

HÁBITOS ALIMENTARES DE CRIANÇAS COM SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL SOB A ÓTICA DE FAMILIARES

CAROLINA BLAZ DA ROSA¹;
ANA PAULA DE LIMA ESCOBAL²; GREICE CARVALHO DE MATOS³; MARILU CORREA SOARES⁴; DEISI SOARES CARDOSO⁵; SIDNÉIA TESSMER CASARIN⁶

¹*Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem-UFPEL – Email: carolblaz@hotmail.com*

²*Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (PPGENF/UFPEL). Bolsista CAPES. Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com crianças, adolescentes, mulheres e famílias (NUPECAMF) – UFPEL. Email: anapaulaescobal@hotmail.com*

³*Enfermeira. Mestranda do PPGENF/UFPEL. Bolsista CAPES. Membro do NUPECAMF – UFPEL. Email: greicematos1709@hotmail.com*

⁴*Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública- EERP -USP -Profª Adjunta IV da Faculdade de Enfermagem da UFPEL. Líder do NUPECAMF. Email: enfmari@uol.com.br*

⁵*Enfermeira. Profª Assistente da Faculdade de Enfermagem-UFPEL. Doutoranda do (PPGENF/UFPEL). Email: soaresdeisi@gmail.com*

⁶*Enfermeira. Profª Assistente da Faculdade de Enfermagem-UFPEL. Doutoranda do PPGENF/UFPEL. Membro do NUPECAMF – UFPEL. Email: stcasarin@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

As taxas de sobrepeso e obesidade têm aumentando significativamente nos últimos 30 anos, sendo que a obesidade se sobressai por ser uma doença crônica e também fator de risco para outras doenças como diabetes e hipertensão, as quais mantêm índices de contínua elevação no país. Desta forma a prevenção e o diagnóstico precoce são essenciais para uma melhor qualidade e maior tempo de vida, como também a redução de morbimortalidade (BRASIL, 2006).

Dados do IBGE (2010) mostram que uma em cada três crianças de cinco a nove anos estão acima do peso ideal que é recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo que a região sul do Brasil se destaca pelos índices de obesidade em adultos. O Ministério da Saúde por meio da pesquisa Nacional de Demografia e Saúde, que foi realizada no ano de 2006, encontrou que, até os cinco anos de idade o excesso de peso pode ser encontrado em 7% das crianças (BRASIL, 2009; 2012).

As crianças têm seu ganho de peso devido a diversos fatores, entre eles estão: os hábitos familiares, os fatores genéticos, a ansiedade e o sedentarismo. Outro fator que se destaca é a ingestão exagerada de alimentos com alto índice calóricos, como doces e *fastfoods*, o que acarreta no ganho de peso.

Tendo em vista que a obesidade infantil se constitui em um grande problema de saúde pública, este estudo torna-se relevante para compreender como o sobrepeso e a obesidade infantil são percebidas pela família. Assim, diante do exposto, este estudo teve como objetivo conhecer, através do relato das mães, os hábitos alimentares das crianças com sobrepeso/obesidade vinculadas a uma unidade básica de saúde do município de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Estudo de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva. As participantes da pesquisa foram cinco mães de crianças, entre 12 e 72 meses de idade, com

sobrepeso ou obesidade. As crianças foram identificadas no serviço de atendimento nutricional de uma UBS da área urbana do município de Pelotas.

Este estudo é um recorte da pesquisa “Sobrepeso e Obesidade Infantil Sob a Ótica da Família”, o qual obedeceu a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas sob o parecer consubstanciado número 545.973. O anonimato das participantes foi garantido por meio de siglas “M”, iniciais relativos à “mãe”, seguindo a sequência numérica de acordo com a ordem das entrevistas.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril e maio de 2014, por meio de entrevistas semiestruturadas. Os dados qualitativos foram tratados e analisados por meio da análise temática (MINAYO; GOMES, 2011).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As idades das crianças variaram de 16 a 72 meses, até a data das entrevistas, destas, quatro eram meninas e apenas um era menino. Das crianças, somente uma havia nascido prematura. Quatro, das cinco crianças realizavam puericultura na UBS onde foram selecionados os participantes, somente uma realizava acompanhamento de puericultura em outra UBS, porém mantinha o acompanhamento do programa bolsa família na UBS. Uma das crianças não estava em idade escolar e por isso não frequenta creche/escola.

Em relação aos hábitos alimentares as mães foram perguntadas em relação ao número de refeições que a criança costumava receber em casa. As respostas compreenderam entre três e sete refeições. As falas sugerem que existe uma grande dificuldade das mães em manterem um padrão alimentar regular para seus filhos, conforme podemos observar em M1, M2:

Café da manhã, o almoço, café da tarde. Aqui ninguém janta, então cortamos a janta de casa. A gente jantava e passava mal. Então a gente faz um lanchinho a tarde às seis horas quando o pai dela chega e aí já é a janta da gente. M1

Na creche ela faz umas cinco por dia. Chega em casa toma café e depois janta. Termina de jantar e quer janta de novo. Ontem eu dei pra ela arroz feijão, guisado com batata. Quando terminou pediu batata com arroz aí eu disse deu isso é olho [...] quando chegou tomou café comeu iogurte e depois jantou. M2

De acordo com as referências consultadas, para facilitar o metabolismo deve-se fracionar as refeições realizando de quatro a seis, assim evita-se o consumo de grandes quantidades e grandes intervalos entre as refeições (BRASIL, 2006). Porém, as falas sugerem que as mães têm dificuldades em evitar que os filhos façam refeições com grandes volumes e também que elas podem não ter orientações suficientes sobre quantas e como deve ser uma refeição de qualidade.

Em relação ao que é servido às crianças, nas duas principais refeições do dia (almoço e janta), as mães referiram que é ofertado: carnes, leguminosas, grãos, massas e ovos, conforme as falas de M2 e M3:

Eu faço sempre arroz feijão ou galinha com batata, guisado ou cenoura, ovo cozido, massa. M2

O que tiver ela come. Ela come arroz, feijão, batata, galinha, massa. Às vezes eu faço legumes e ela come também. M3

A mãe M5, além do que as demais, costumam ofertar, refere também que a criança recebe alimentos fritos:

Às vezes eu faço algumas coisas diferentes, arroz com ovo, ele adora. Ele gosta de arroz com ovo, um bife à milanesa, uma batatinha palha, batata frita [...]. M5

A ingestão dos mesmos grupos alimentares o pode ocasionar na falta ou no excesso de nutrientes. Além do mais os alimentos com grande densidade energética são calóricos e com pouca quantidade de vitaminas e minerais. Esta alimentação é errônea e pode ocasionar entre outras outras doenças: anemias, hipercolesterolemia, hipovitaminose A, hipertrigliceridemia, diabetes e excesso de peso (BRASIL, 2006).

Quando as mães foram abordadas quanto ao tipo de alimento que os filhos consomem na escola, apenas M2 referiu que seu filho consome apenas a merenda escolar que é oferecida, as demais mães referiram que os filhos, além da merenda escolar, consomem outros tipos de alimentos ricos em açúcares e carboidratos, conforme pode ser observado nas falas de M1 e M5:

[...] *Ela leva um suquinho, bolo ela leva todos dias, ela leva um suco, mas um dia leva bolo outro dia bolacha Maria, um dia pão com margarina, todos os dias é uma coisinha diferente, mas leva.* M1

Ele leva de casa e ele come o lanche também. M5

O Programa Nacional de Alimentação Escolar visa uma alimentação saudável nas escolas com alimentos variados e que respeitem a cultura local, oferecendo no mínimo três porções de frutas e hortaliças semanalmente (BRASIL, 2014). Salienta-se que não foi objetivo desse estudo verificar aspectos referentes a qualidade da merenda escolar, contudo as falas chamam a atenção para o fato de que é preciso trabalhar as questões da alimentação infantil com os pais, visto que os mesmos estimulam a ingestão de outros alimentos no período em que as crianças estão na escola, viso que essa atitude pode contribuir de forma negativa com a saúde nutricional das crianças.

Melo, Luft e Meyer (2004) lembram que existem fatores que interferem no comportamento alimentar de adultos e crianças. Esses fatores podem ser internos como: as necessidades e características e desenvolvimento psicológicas, imagem corporal, valores, autoestima, preferências e saúde. Já os fatores externos, são citados por esses autores como: característica da família, atitudes dos pais e amigos, influência da mídia, alimentos rápidos, conhecimentos sobre nutrição e manias alimentares. Outro fator relacionado, segundo esses autores é a dificuldade em estabelecer um bom controle da saciedade.

Um dos achados que mais chama a atenção, em relação aos hábitos alimentares foi quanto à preferência alimentar das crianças. Quando as mães foram indagadas sobre quais os alimentos preferidos, a maior parte delas responderam que as crianças gostam de frutas e legumes o que é uma contradição em relação aos achados acima, conforme representado nas falas de M2 e M3:

Verduras. Eles adoram comer brócolis. Amam! As gurias adoram, amam brócolis! Seguida tão comendo brócolis. Não gostam muito de couve. Batata, cenoura aprenderam a comer, antes não gostavam! M2

Ela come mais é banana. Também gosta de suco de laranja. M3

Em relação ao conhecimento sobre a alimentação saudável, as mães consideram que seus filhos, de forma geral, têm uma boa alimentação, mesmo não reconhecendo quais alimentos são os mais importantes, conforme foi expresso nas falas de M1 e M3:

Acho que sim! O mais diferente que a gente come é uma bala, uma colher de doce que é depois do meio dia que aí tem que comer um docinho. Fora isso, só essas coisas que ela come fora do horário porque na hora das refeições ela come bem. M1

Eu acho que tá bom, porque se ela não comesse é que eu ia me preocupar. O que tiver ela come. M3

As falas acima também expressam a preferência alimentar da família, principalmente a de M1 que afirma que após o meio dia é preciso ingerir algum

doce. Os pais influenciam a alimentação dos filhos de forma importante, contudo quanto mais os pais insistirem no consumo de determinado alimento, mais chance de não alcançar sucesso terão, sendo que reduzirão assim a chance de fazer a criança consumi-lo. O contrário também pode ocorrer, ou seja, se restringirem determinado alimento o efeito pode ser o de aumentar a chance de consumo, pela criança (MELLO; LUFT; MEYER, 2004).

4. CONCLUSÕES

Foi identificado que quanto aos hábitos alimentares que as crianças costumam fazer várias refeições durante o dia, como: café da manhã, almoço, café da tarde, janta e ainda as refeições como lanches estas oferecidas na creche ou escolas. Ainda levam para a escola lanches como salgadinho, bolacha recheada, sucos de caixinha, bolo e se as crianças estão em casa costumam consumir fora de hora estes alimentos entre as refeições, revelando que as mães têm dificuldade em manter uma disciplina quanto a oferta de alimentos para as crianças, assim como de oferecer alimentos de maior riqueza nutricional, mesmo que as crianças aceitem bem frutas e legumes.

Acredita-se que a enfermagem pode ter um destaque maior nas ações de puericultura e acompanhamento e orientação as famílias e crianças com problemas nutricionais, principalmente no sobre peso e obesidade, sendo assim sugere-se que sejam desenvolvidos novos estudos que abordem estas questões em equipe interdisciplinar e a inserção do enfermeiro na escola.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica nº 12: obesidade.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 108p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica nº 23: nutrição infantil - aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica nº 33: saúde da criança: crescimento e desenvolvimento.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Departamento de Atenção Básica. Coordenação geral de alimentação e nutrição. **Relatório Consolidado do Bolsa Família (dados parciais).** 2014. Acessado em 29jun. 2014. Online. Disponível em: <http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/consol_nacional_consol_bfa.asp?gru=2T&vigencia=27&vigatual=S&uf=TD®ional=00®iao_saude=00&cob=1&brsm=1>.
- IBGE. **POF 2008-2009: desnutrição cai e peso das crianças brasileiras ultrapassa padrão internacional, 2010.** Disponível em: <<http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&idnoticia=1699&busca=1&t=pof-20082009-desnutricao-cai-peso-criancas-brasileiras-ultrapassa-padro-internacional>>. Acesso em 13 out. 2013.
- MELLO, Elza; LUFT, Vivian; MEYER, Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n°3, 2004.
- MINAYO, M.C.S; GOMES, S.F.D. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 30.ed. Petrópolis: Vozes; 2011