

ASPECTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS COM A OBESIDADE INFANTIL¹

Dayane Bouffleur²

Lisandra Antunes de Oliveira³

RESUMO: A obesidade pode ser compreendida como uma expressão, muito pessoal, da identidade da criança em formação. Ela pode estar comendo demais, sem orientação devida, por desejo de crescer, ser forte e admirada. Essa forma não indica, necessariamente, prejuízo psíquico. Porém, conforme ressalta Araújo, et al, (2009), a obesidade pode ser vista como sintoma de grande ansiedade, afetivas relacionais, que requer tratamento psicoterápico. O interesse desta pesquisa centra-se em investigar junto às bibliografias, com base em dados coletados em publicações dos últimos vinte anos, os aspectos psicológicos relacionados com a obesidade infantil. A mesma vem sendo estudada de forma mais efetiva nos últimos anos na busca de explicações que permitam intervenções mais eficazes no processo de emagrecimento. A partir dos autores consultados foi possível identificar a importância do vínculo estabelecido entre mãe-bebê, a influência da família e da sociedade na obesidade infantil. Mais ainda, é um importante fator de risco para o desenvolvimento das doenças crônicas na vida atual e futura das crianças fazendo-se necessário adotar medidas que intervenham no combate a este distúrbio nutricional.

Palavras chave: Obesidade infantil, aspectos psicológicos, vínculo mãe-bebê, influência familiar, distúrbio nutricional.

¹Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao programa de pós-graduação em Saúde Coletiva: Estratégia Saúde da Família, área das ciências biológicas e da saúde da Universidade do Oeste de Santa Catarina, como requisito parcial a obtenção do grau de especialista em Saúde Coletiva: Estratégia Saúde da Família,

²Acadêmica da Pós - graduação em Saúde Coletiva: Estratégia Saúde da Família da Universidade do Oeste de Santa Catarina. E-mail: dayane.bouffleur@yahoo.com.br.

³Mestre em Psicologia Social e da Personalidade; Professora, Coordenadora do curso de Psicologia da UNOESC, Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso, Pós- graduada em Saúde Coletiva, Pós- graduada em Psicologia Hospitalar pela Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNOESC e Pós- graduada na Abordagem Centrada na Pessoa (UNILASALLE). E-mail: Lisandra.psi@gmail.com e psicologia.smo@unoesc.edu.br.

PSYCHOLOGICAL VIEW RELATED TO CHILDHOOD OBESITY

ABSTRACT: Obesity can be understood as an expression, very personal, the identity of the child in training. She may be eating too much, without proper guidance, by desire to grow and be strong and admired. This form does not necessarily indicate psychic injury. However, as pointed Araujo, et al, (2009), obesity can be regarded as a symptom of great anxiety, affective relational that requires psychotherapy. The interest of this research focuses on investigating along with bibliographies, based on data collected from publications of the past twenty years, the psychological aspects of childhood obesity. The same has been studied more effectively in recent years in search of explanations enabling more effective interventions in weight loss process. From the authors consulted were able to identify the importance of the link established between mother and baby, the influence of family and society in childhood obesity. Moreover, it is an important risk factor for the development of chronic diseases in the present life and future of children making it necessary to take measures to intervene in the fight against this nutritional disorder.

Keywords: Childhood obesity, psychological view, mother-baby, family influence, nutritional disorder.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o aumento da prevalência de sobrepeso em graus variados na população infantil é observado em diversas partes do mundo e tem repercussões sobre a situação da saúde e qualidade de vida das crianças. A obesidade é uma doença que já virou epidemia. Há mais casos de pessoas obesas, do que pessoas passando por desnutrição. As crianças estão engordando, e isso pode torná-las adultos mais propensos a doenças. Pensar que uma criança gordinha é mais saudável que uma magra é uma ideia totalmente equivocada. A obesidade infantil é um problema crescente, e estima-se que hoje mais da metade das crianças brasileiras estejam com sobrepeso ou obesas.

A obesidade é uma doença de difícil controle, com alto percentual de insucesso terapêutico e de recidivas, podendo apresentar, na sua evolução, sérias repercussões orgânicas e psicossociais. Os pilares fundamentais no tratamento da obesidade são as modificações de comportamento e de hábitos de vida, que incluem mudanças no plano alimentar e na atividade física. Crianças obesas têm maior probabilidade de se tornarem adultos obesos. Segundo

Gamba e Barros Júnior (1999), o controle da obesidade em adultos tem se mostrado pouco eficaz, parecendo mais adequado identificar as crianças de risco e procurar fazer a profilaxia do distúrbio nutricional. O diagnóstico precoce e as intervenções no período crítico do desenvolvimento da obesidade (infância e adolescência) têm sido recomendados para evitar desfechos desfavoráveis na idade adulta.

O aumento de peso na idade infantil trata-se de um problema sério, que pode estar relacionado com diversos fatores alimentares, bem como fatores biológicos, comportamentais e psicológicos. Não se trata somente de um problema estético, mas crianças que apresentam sobrepeso, frequentemente sofrem *bullying* pelos colegas. E tem mais probabilidade de desenvolver doenças cardíacas, pulmonar, diabetes, má formação do esqueleto, transtornos psicossociais, depressão e baixa autoestima (FISBERG, 2005). Essas consequências surgem por que o corpo humano não consegue lidar com o excesso de gordura, então todos os sistemas ficam prejudicados.

Por meio desta pesquisa bibliográfica (com base em dados coletados em publicações dos últimos vinte anos – 1995 a 2015), tem-se o objetivo de esclarecer sobre os problemas que envolvem a obesidade na infância. Atualmente presenciamos um grande aumento no número de crianças obesas, devido à falta de conhecimento e orientação dos pais e tutelares em oferecer uma alimentação correta e saudável para as crianças.

A falta de informação da família sobre uma alimentação balanceada pode acarretar sérios problemas na saúde da criança. Grande parcela de pais serve aos filhos comidas ricas em gorduras, açúcares e produtos industrializados, havendo carência em alimentos naturais e saudáveis.

Os meios de comunicação, em especial a televisão, mostram-se ainda como grande vilã no tocante à obesidade infantil. Os comerciais de TV influenciam o comportamento alimentar infantil e o hábito de assistir televisão está diretamente relacionado a pedidos, compras e consumo de alimentos anunciados e que esses alimentos veiculados possuem elevados índices de gorduras, óleos, açúcar e sal, o que não está de acordo com as recomendações de uma dieta saudável e balanceada. Os alimentos consumidos com maior frequência em frente à televisão são biscoitos, refrigerantes, salgadinhos, pipoca e pães.

Embora outros fatores possam operar, sabe-se de que, além de fatores genéticos e fatores ambientais, hábitos dos pais e familiares de comer em excesso, insegurança, sentimentos de rejeição e de inadequação e outros, podem ser responsáveis pela superalimentação e obesidade.

A criança, do ponto de vista psicológico, socioeconômico e cultural, depende do ambiente onde vive que, na maioria das vezes, é constituído pela família, sendo que suas atitudes são frequentemente reflexo deste ambiente. Se este ambiente é desfavorável, poderá propiciar condições que levam ao desenvolvimento de distúrbios alimentares. Se estes distúrbios prevalecerem, irá provocar a obesidade infantil e conseqüentemente a adulta.

A obesidade na infância traz várias complicações para a criança tanto na área social quanto psicológica, a criança que apresenta excesso de peso, pode passar por muitas situações que a deixam constrangida. Na escola, por exemplo, essas crianças acabam tendo menor propensão de se unir com seus próprios colegas, pois, nesse período da infância, elas procuram conviver com indivíduos de peso normal, deixando os mais “gordinhos” sozinhos. Isso acaba deixando a criança com excesso de peso desmotivada, desencadeando desordens emocionais.

Apesar do fator genético ser importante, geralmente a maior causa da obesidade infantil, esta associada a uma alimentação inadequada. A educação alimentar deve começar desde os primeiros anos de vida, pois o aumento de peso acima do normal aumenta o número de células adiposas e favorece a obesidade no futuro.

Estamos numa época de transição demográfica e epidemiológica no país, em que aumentam urbanização, expectativa de vida, mortes por doenças crônico-degenerativas e por violência, por isso devemos considerar também a transição nutricional, dedicando parte da nossa atenção ao estudo da obesidade, sua determinação e formas de controle.

Diante destes aspectos, o interesse pela pesquisa vem do propósito de buscar compreender, as conseqüências psicológicas relacionadas com a obesidade na infância.

REVISÃO DE LITERATURA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza que a obesidade e seus diversos aspectos constituem um desafio em várias áreas do conhecimento humano, quer seja em neuroendócrinologia, epidemiologia, nutrição, psicologia, entre outros (ABESO, 2004).

A obesidade é uma doença universal recorrente tanto em países desenvolvidos, quanto em países em desenvolvimento. Com aumento crescente, hoje alcança proporções epidêmicas. É caracterizada pelo aumento de gordura corporal do indivíduo. Fatores ambientais genéticos, emocionais, socioculturais, contribuem para que o indivíduo torne-se obeso (RODRIGUES, 2013).

Segundo Nahas (1999), Romanholo (2008), Prati (2001) em relação à obesidade o fator psicológico é uma variável importante no desenvolvimento da mesma (obesidade). Mecanismos psíquicos de fixação oral, regressão oral e supervalorização dos alimentos são de grande impacto na forma como as pessoas desenvolvem hábitos alimentares. É comum, por exemplo, que uma história passada de depreciação da imagem corporal e insuficiente condicionamento primitivo do controle do apetite leve aos transtornos alimentares, tais como a bulimia, a anorexia e também a obesidade.

Existem evidências de que a obesidade infantil tem tomado proporções epidêmicas, e sua prevalência vem aumentando. Em todo o mundo aproximadamente 22 milhões de crianças maiores de cinco anos demonstram sobrepeso. Esse dado é alarmante, principalmente porque se estima que 80% das crianças obesas tornam-se adultos obesos (ASSIS, et al, 2005).

Dependendo das características, a obesidade pode ser compreendida como uma expressão, muito pessoal, da identidade da criança em formação. Ela pode estar comendo demais, sem orientação devida, por desejo de crescer, ser forte e admirada, como idealiza. Essa forma não indica, necessariamente, prejuízo psíquico. Porém, conforme ressalta Araújo, et al, 2009, a obesidade pode ser vista como sintoma de grande ansiedade, afetivas relacionais, que requer em tratamento psicoterápico urgente.

Além da criança, os pais devem participar do atendimento psicológico, analisando e compreendendo as razões emocionais envolvidas no surgimento e na evolução da obesidade de seu filho.

Algumas crianças chegam a fazer considerações sobre o quanto se sentem infelizes com sua gordura. São rejeitadas pelos colegas, esquecidas na hora do recreio e apelidadas. Por sentirem a hostilidade do grupo, muitas respondem com comportamentos agressivos, devido essas atitudes, mais rejeitadas. Outras crianças se isolam de atividades, ficam solitárias e tem ideias de autossuficiência, quando, na verdade, o sentimento real é de muita fragilidade com extrema dependência afetiva (ARAÚJO, et al, 2009).

Lopes (2004) destaca que, é importante que a família se alimente bem para que a criança tenha uma alimentação equilibrada e adequada ao seu estágio de desenvolvimento. Pois é, desde muito cedo, que os hábitos alimentares das crianças são condicionados pelos pais (BALLONE, 2003). A criança tem tendência para seguir e imitar o seu exemplo. Porém pode afirmar-se também que a “revolução alimentar” e o forte investimento na publicidade alimentar menos saudável tem tido um papel preponderante em detrimento da influência familiar, constituindo-se como importante fator para o aumento de peso, em geral, e da obesidade infantil, em particular.

“No desenvolvimento normal, o número de células capazes de armazenar gordura (células adiposas) vai acompanhando harmoniosamente o crescimento da criança. Isso desde o nascimento até os quatorze ou quinze anos, quando o número de células adiposas estaciona permanecendo até a morte. Com a criança obesa não é bem assim. As células adiposas multiplicam-se exageradamente até atingir um número duas ou três vezes maior de que o de uma criança normal. Ao atingir a adolescência, esse número estaciona no seu nível mais elevado e se não vai para frente, também não volta para trás. Até a morte, as células adiposas estarão presentes em excesso. Mesmo vazias, continuarão no organismo e, de certa forma, pedindo para ser enchidas de gorduras” (PINHEIRO, 2004, p.49).

Guedes (2003), ressaltam que a obesidade pode iniciar em qualquer idade, desencadeada por inúmeros fatores como o desmame precoce, a introdução inadequada de alimentos, distúrbios do comportamento alimentar e da relação familiar.

MÉTODO

Como se propõem à análise das diversas posições acerca de um problema, com base em seus procedimentos técnicos, caracteriza-se como bibliográfica e tem como objetivo explanar sobre a obesidade na infância e suas consequências psicológicas, destinando-se ao levantamento do material necessário para a mesma.

“A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Há indicativos de correlações entre aspectos psicológicos e a presença de obesidade em crianças” (GIL, 2002, p.44).

Com base em seus objetivos esta pesquisa é caracterizada como qualitativa, descritiva e exploratória. Conforme Gil (2002), as pesquisas descritivas têm como finalidade primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno, identificando relações entre as variáveis. Logo a pesquisa exploratória proporciona maior familiaridade com o problema, aprimorando ideias ou descobrindo intuições (GIL, 2002).

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica não existem usuários selecionados para participar da mesma.

A pesquisa será fundamentada na revisão de literatura, sendo desta forma feita buscas bibliográficas nas bases de dados do Scielo, Pepsico, Capes, Lilacs, Google acadêmico, revistas online e publicações de livros, dentro dos últimos vinte anos (1995 a 2015).

Será utilizado como técnica a leitura, o fichamento e os resumos. Analisar-se-á os assuntos selecionados e abordados na pesquisa, direcionando para a temática escolhida.

A partir disso entende-se que uma pesquisa bibliográfica, consiste em explicar sobre o determinado tema baseando em referências já publicadas, com o intuito de analisar as diferentes percepções de diversos autores sobre este mesmo assunto. A análise de dados ocorrerá a partir da ideia dos autores a respeito do assunto em pauta.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A obesidade infantil normalmente é relacionada a hábitos alimentares incorretos. No entanto, o costume adquirido pelas crianças de se alimentar em excesso, como já mencionado anteriormente, pode estar relacionado a fatores psicológicos, como estresse, ansiedade, angústia e depressão. E a tentativa de compensar frustrações com o prazer de comer é comum em todas as faixas etárias. Como essa sensação dura um período curto e a criança não tem noção de limite totalmente estabelecida, em função da pouca maturação cerebral, é provável que comece a ingerir um alimento logo após o outro para se distrair de sentimentos ruins. Esse quadro pode ser resultado de falta de afeto dos pais ou outros familiares, algum tipo de rejeição dos colegas da escola ou o fato da criança não se sentir emocionalmente preparada para lidar com o que lhe exigem.

Como destaca Ko apud Salim e Bicalho (2004), nos últimos estudos encontrados sobre obesidade infantil, a literatura tem privilegiado as complicações clínicas. Entretanto, a obesidade infantil e juvenil acompanha-se de transtornos que comprometem as áreas psicossociais, pois, por trás da obesidade infantil, podem estar ocorrendo distúrbios psicológicos (MORGAN, et al, apud SALIM e BICALHO, 2004).

Alguns autores discutem que nem todos os obesos têm sentimentos negativos sobre o seu corpo; esses sentimentos seriam mais comuns em pessoas com o início da obesidade na infância, cujos pais e amigos depreciam o seu corpo (CATANEO, CARVALHO e GALINDO, 2005). O distúrbio da imagem corporal, que se desenvolveria na adolescência,

representa uma internalização de censura dos pais e pares, e persiste com a contínua desvalorização. Percebe-se a importância de pais presentes na vida de seus filhos durante a infância, pois esta fase da vida é muito importante para o desenvolvimento emocional.

Segundo trazem os autores Melo, Serra e Cunha (2010), é desde o período da amamentação, ao interagir com a criança que a mãe transforma-se de fonte provedora de alimento para objeto amado, sendo essa relação alimento-cuidado, organizadora na estruturação e no desenvolvimento físico e psíquico da criança. Quando o alimento é oferecido de forma indiscriminada, a exemplo de pais ansiosos ou superprotetores que não conseguem reconhecer as necessidades do bebê e, ao mínimo sinal de alerta, oferecem-lhe comida, a criança passa a associar qualquer situação de mal-estar à ingestão excessiva de alimentos, numa tentativa frustrante de amenizar possível sofrimento e trazer tranquilidade. Tentam preencher o vazio emocional e lidar com os problemas comendo, pois essa é a maneira que encontraram de manter algo bom dentro de si. Dessa forma, o infante passa a reconfortar suas angústias, medos e frustrações num contínuo compensatório alimentar no qual a família como um todo está envolvida.

Erikson apud Griffa e Moreno (2001), propõem uma teoria do desenvolvimento psicossocial da personalidade sustentada em oito fases ao longo da vida onde cada estágio deve ser satisfatoriamente resolvido. Caso não ocorra a resolução eficaz de um determinado estágio, futuramente refletirá na forma de um desajuste físico, cognitivo, social ou emocional.

Os sentimentos que surgem da relação mãe-bebê são fundamentais para o desenvolvimento do ego na criança. Já a ausência desses sentimentos acarreta conseqüências negativas. A mãe nos primeiros meses de vida do bebê estimula a fé e a confiança deste, pois o mesmo necessita acreditar e esperar que a mãe vá satisfazer suas necessidades, de alimentação, desconforto, frio ou calor, etc. A “confiança básica” (que Erikson relata em seu primeiro estágio) permite ao mesmo tempo superar o perigo trazido pela desconfiança e realizar a esperança que é à base do desenvolvimento psicológico superior. O bebê deve aprender a confiar na sua própria desconfiança, como exemplo, quando a criança apesar dos temores diante do que é novo, confia e leva a boca objetos que não conhece.

Frente aos primeiros cuidados maternos emergem sentimentos e instalam-se vínculos essenciais para a formação moral da criança. Verifica-se que um prejuízo na relação mãe-bebê que pode futuramente manifestar-se no surgimento de vários transtornos entre eles, transtornos relacionados a substâncias onde o indivíduo tem necessidade de dependência oral. Pois bebês que não são cuidados apropriadamente podem sentir-se futuramente pessoas vazias

e carentes, que buscam preencher este vazio com alimentos (KLEIN apud GRIFFA e MORENO, 2001).

Conforme a mesma autora, a criança constrói dentro de si mesma um complexo mundo interno e isso tem início a partir do nascimento, pois a partir disso o bebê tem que lidar com o impacto da realidade, começando com a experiência do próprio nascimento e passando por inúmeras experiências sendo estas de gratificação e frustração de seus desejos. Essas experiências influenciam diretamente a fantasia inconsciente e por esta são influenciadas.

Klein apud Griffa e Moreno (2001), ressalta que as fantasias inconscientes no ser humano são sempre ambíguas, a sua presença não quer dizer doença, o que determinará o caráter psicológico do indivíduo é a natureza dessas fantasias e o modo como essas são relacionadas com a realidade, tudo vai depender de como o sujeito passou por essas fases. Ainda a mesma, enfatiza que no bebê predominam experiências boas e más e isso depende tanto de fatores internos quanto externos (mãe).

Sendo assim podemos observar que a obesidade pode vir a ser uma fixação da fase oral do desenvolvimento do indivíduo, houve um prejuízo importante em alguma outra fase do desenvolvimento psicoemocional da criança que o faz retomar a um momento mais tranqüilo do desenvolvimento mais primário.

A relação que a criança estabelece com o alimento durante o seu desenvolvimento é fundamental, principalmente em fases iniciais, pois uma carência ou excesso do mesmo nessa fase poderá acarretar sérias conseqüências no seu futuro, já que a vida emocional de uma criança está intimamente interligada ao seu processo alimentar (LUCAS, 1998).

Braselton (1994) concorda com essa idéia e salienta que a mãe que leva o filho ao seio para amamentá-lo percebe neste momento as mensagens amorosas que acompanham esse ato, e que estes servem para o bom desenvolvimento físico e emocional do bebê. Segundo o mesmo, um dos fatores que irá contribuir para a percepção que a criança vai ter de si no futuro, é o modo como esta lida com a alimentação em sua infância, os pais devem tratar o ato de comer como uma experiência satisfatória e saudável para a criança, pois a partir daí ela vai aprender a reproduzir seu comportamento alimentar.

Pizzinato (2001) sustenta que, as mães que dão excesso de alimentação aos seus filhos, podem associar afeto à comida, levando a criança a sentir que está totalmente nutrida a nível afetivo-emocional, pois a dimensão psicológica do relacionamento entre mãe e filho, estaria com problemas na sua realização.

As crianças que comem em excesso estariam então, com o intuito de evitar emoções dolorosas ligadas à perda, a falta de sentimentos amorosos, de carinho e de cuidado da mãe, tentando buscar o prazer perdido.

Os diversos autores citados concordam que a obesidade é fenômeno de causas complexas e multifatoriais onde não só os fatores orgânicos, psicológicos, sociais e ambientais estão envolvidos no seu aparecimento. Esta passou a ser vista como uma doença que em alguns casos pode levar à morte.

Quando o assunto é obesidade, logo imaginamos um indivíduo que come em demasia. Isso certamente se comprova em alguns casos, mas o assunto em questão é o que leva essas pessoas a comerem em excesso, que função exerce a comida na vida dessas pessoas?

Desde o início da civilização, os autores consentem que a comida ocupe um lugar de extrema importância na vida dos indivíduos. Enquanto que para algumas pessoas o comer é somente uma fonte de preservação, para o obeso é muito mais do que isto, a comida é uma maneira dele obter prazer, o qual muitas vezes ele não consegue obter de outras formas. Mencionando mais uma vez que comer excessivamente também pode ser uma forma de lidar com seus medos e frustrações, ou seja, diante de uma situação adversa, o indivíduo recorre à comida, para não entrar em contato com as angústias. O que se observa em alguns casos, é que vão muito mais além, ou seja, a comida é vista como a substituição de um afeto, ou a gratificação que eles tanto almejam.

Vários autores trouxeram assuntos relacionados à obesidade infantil, pois a mesma vem sendo estudada de forma mais efetiva nos últimos anos na busca de explicações que permitam intervenções mais eficazes no processo de emagrecimento. Atualmente populações inteiras estão comendo mais do que deveriam, o que deflagrou num verdadeiro surto de obesidade, deixando de ser uma preocupação da minoria, constituindo-se num problema que merece atenção, levando vários profissionais de diversas áreas a pesquisar sobre as causas da obesidade.

Pudemos perceber que contextos como cultura, família, escola, convívio social e espaços de saúde estão envolvidos na estigmatização, vitimização e preconceito em relação à criança obesa, o que gera impactos psicossociais (baixa autoestima, depressão, ansiedade, isolamento, culpa, entre outros). Ao considerar que esses impactos se estendem à adolescência e vida adulta, torna-se relevante abordar a obesidade de modo preventivo na infância, ressaltando-se a necessidade do tratamento interdisciplinar da criança obesa como forma de cuidado integral ao paciente.

Do ponto de vista da assistência e tratamento, é preciso cautela no encaminhamento para atendimento psicológico, pois a necessidade não é generalizada. Ser gordo não significa ter problemas psicológicos. É preciso desmistificar esta crença, especialmente junto aos pais que, possivelmente, por dificuldades em administrar uma alimentação mais balanceada a seus filhos, buscam enxergar problemas de ordem emocional como fatores de explicação para a ocorrência do excesso de peso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permite identificar que a obesidade infantil é um importante fator de risco para o desenvolvimento das doenças crônicas na vida atual e futura das crianças e desta maneira, torna-se necessária por em prática medidas que intervenham no combate a este distúrbio nutricional em crianças. Dentre os princípios de uma vida saudável, destacam-se a promoção do aumento da atividade física, o incentivo à aquisição de hábitos alimentares saudáveis e suporte emocional, ressaltando que o tratamento deve ser feito por uma equipe multidisciplinar, para uma melhor resposta.

Cabe ressaltar, que o comportamento alimentar tem suas bases formadas na infância, com influência direta da família, tendo-se que quanto melhores forem os hábitos alimentares dentro de uma família, menor a chance de ocorrerem casos de obesidade.

Destaca-se ainda a importância da participação de toda a sociedade neste contexto para prevenir a obesidade infantil e minimizar os custos gerados pela mesma. Com o governo desenvolvendo políticas de saúde voltadas para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. Com as instituições de ensino e educação, públicas e privadas, preocupadas com a melhoria da qualidade de alimentos oferecidos às crianças em suas cantinas e o desenvolvimento de conteúdo pedagógico que aborde as questões alimentares e de atividades físicas, voltadas à manutenção de qualidade de vida. Com a participação efetiva da família e profissionais de saúde para motivar a adoção de práticas de vida saudáveis desde a infância. Pois as perspectivas atuais, referentes à prevalência da obesidade, são pessimistas, tendo em vista que os hábitos alimentares inadequados e a inatividade física têm se consolidado na vida moderna. Esse fato justifica uma intervenção preventiva na infância, de modo a estruturar hábitos mais saudáveis e, assim, evitar tendência à obesidade na vida adulta.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, T. M. S. C. Variáveis Socioeconômicas e a Prevalência de Obesidade Infantil nos Municípios do Fundão, Montijo, Oeiras, Seixal e Viana do Castelo. Barcarena: Pará, nov/2010. Disponível em: <http://repositorio-cientifico.uatlantica.pt/>, Acesso em: 25 nov/2015.
- ARAÚJO, C. Q. B.; TEIXEIRA, J. V. M.; COUTINHO, L. C. Q. M. Obesidade infantil versus modernização: uma revisão de literatura. Campina Grande, v 8, nº 12, jan/jun. 2009.
- ASSIS, A. M. O.; GOMES, G. S. S. G.; PRADO, M. S.; et al. Duração do aleitamento materno, regime alimentar e fatores associados segundo condições de vida em Salvador, Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública, vol.21, n.5, Rio de Janeiro, set/out.2005.
- BALLONE, G. J. Obesidade. Revista Digital, ano 14, nº 134, Jul/2009. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/infantil/obesid.html>, Acesso em: 04 nov/2014.
- BRASELTON, T. B.; Momentos decisivos do desenvolvimento infantil. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- CATANEO, C.; CARVALHO, A. M. P.; GALINDO, E. M. C. Obesidade e Aspectos Psicológicos: Maturidade Emocional, Autoconceito, *Locus* de Controle e Ansiedade. Rev Psicologia: Reflexão e Crítica, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/>, Acesso em: 03 mar/2015.
- ERICKSON, E. H.; Infância e sociedade. Rio de Janeiro: Zahar, 1974. In: GRIFFA, C. M.; MORENO, E. J. Chaves para a psicologia do desenvolvimento. São Paulo: Paulinas, 2001.
- FISBERG, M. Atualização em obesidade na infância e adolescência. Atheneu, São Paulo, 2005.
- GAMBA E. M.; BARROS FILHO, A. A. A utilização do índice de massa corporal na avaliação da obesidade na infância: vantagens e limitações. Rev Paul Pediatr, 17:181-9, 1999.
- GIL, A.C. Como elaborar projetos de pesquisa. São Paulo: Atlas, 2002.
- GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. P. Controle do peso corporal: composição corporal, atividade física e nutrição. Shape, Rio de Janeiro, 2003.
- KLEIN, M. Progressos da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. In: GRIFFA, C. M.; MORENO, E. J. Chaves para a psicologia do desenvolvimento. São Paulo: Paulinas, 2001.
- KO, M. (2002). A Spreading Crisis. Report Newsmagazine. v 29, 2002. In: SALIM, C. M. R.; BICALHO, R. N. M. Obesidade infantil – aspectos psicológicos envolvidos na causa e suas consequências. Univ. Ci. Saúde, Brasília, v. 2, n. 1, jan/jun. 2004. Disponível em: <http://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/>, Acesso em 18 fev/2015.
- LUCAS, A. R.; Transtornos alimentares. Porto Alegre: Artmed, 1995.
- MELO, V. L. C.; SERRA, P. J.; CUNHA, C. F. Obesidade infantil – impactos psicossociais. Rev Med, Minas Gerais, 2010.

MORGAN, C. M.; YANOVSKI, S.Z.; NGUYEN, T. T.; et al. Loss of Control Over Eating, Adiposity, and Psychopathology in Overweight Children. *International Journal of Eating Disorders*, v. 31, may/2002. In: SALIM, C. M. R.; BICALHO, R. N. M. *Obesidade infantil – aspectos psicológicos envolvidos na causa e suas consequências*. Univ. Ci. Saúde, Brasília, v. 2, n. 1, jan/jun. 2004. Disponível em: <http://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/>, Acesso em 22 fev/2015.

NAHAS, M. V. *Obesidade, controle de peso e atividade física*. Londrina: Midiograf, v.1, 1999.

PINHEIRO, J. *Decifrando a obesidade*. São Paulo: Celebris, 2004.

PIZZINATO, V. T. *Obesidade infantil: processo psicossomático evolutivo*. São Paulo: Paulinas, 2001.

PRATI, S. R. A.; PETROSKI, E. L. Atividade Física em adolescentes obesos. *Revista da Educação Física*. Universidade do Estado de Maringá, Maringá, v. 12, n. 1, 2001.

RODRIGUES, C. J. *Obesidade infantil: uma verdadeira epidemia*. Brasília: DF, jun/2013.

ROMANHOLO, R. A.; FARINAZZO, K. B.; SILVA, M. S. V.; et al. Índice de pressão arterial e obesidade em escolares de etnias branca e negra de 07 a 12 anos dos ensinos público e privado do município de Cacoal/Ro. *Revista Brasileira de prescrição e fisiologia do exercício*, São Paulo, v.2, n.10, jul/ago. 2008. Disponível em: <http://www.rbpfex.com.br/>, Acesso em: 26 jan/2015.