

Obesidade Infantil no ano de 2022 pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) em crianças de zero a cinco anos do Distrito Federal, Brasil

Childhood Obesity in the year 2022 by the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) in children aged zero to five years in the Federal District, Brazil

Mariana da Silva Ribeiro

João Paulo Telo

Resumo

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é um sistema de informação que tem o objetivo de consolidar os dados referente a ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, através de registros antropométricos e de consumo alimentar. Durante o período de janeiro a dezembro de 2022, o SISVAN registrou dados sobre o estado nutricional de crianças menores de cinco anos, em 14 cidades do Distrito Federal. Considerando os dados foi realizado uma avaliação da situação nutricional da população infantil, com o intuito de identificar as possíveis causas da obesidade infantil nas primeiras fases da vida. Método: Este estudo consiste em uma avaliação epidemiológica, de forma contínua, utilizando dados do estado nutricional de crianças de zero a cinco anos residentes em regiões de Brasília, Distrito Federal. Os dados foram coletados por meio da plataforma do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) durante o ano de 2023. Resultados: Com base nos registros, foi constatado um estado nutricional de obesidade em crianças de zero a cinco anos. Ao analisar os parâmetros antropométricos, os resultados indicaram o maior percentual de ocorrência na cidade de Planaltina, cerca de 7,23% (peso x idade), 6,48% (peso x altura) e 6,51% (IMC x idade) e em segundo lugar Sobradinho, com índices de 5,30% (peso x idade), 5,02% e 4,43% (IMC x idade). Essas duas cidades dentro da análise apresentaram os maiores índices dentro das regiões de pesquisa. Conclusão: Os dados obtidos sugerem um panorama desfavorável em relação ao estado nutricional das crianças de zero a cinco anos em Brasília, DF, durante o ano de 2022. É importante ressaltar a necessidade contínua de monitoramento e implementação de políticas e intervenções direcionadas para prevenir e abordar casos de obesidade. Essas informações fornecem subsídios para o desenvolvimento de estratégias eficazes de saúde e nutrição, visando garantir o crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças nessa faixa etária.

Palavras chaves: Estado Nutricional; Infantil; Sistema de Vigilância Alimentar (SISVAN); Obesidade;

Abstract

The Food Surveillance System (SISVAN) is an information system that aims to consolidate data related to Food and Nutritional Surveillance actions, through antropometric records and food consumption. During the period from January to December 2022, SISVAN recorded data on the nutritional status of children under five years of age, in 14 cities in the Federal District. Considering the data, an assessment of the nutritional situation of the child population was carried out, with the aim of identifying the possible causes of childhood obesity in the early stages of life. Method: This study consists of a cross-sectional epidemiological evaluation. continuously, using data on the nutritional status of children aged zero to five years living in regions of Brasília, Federal District. Data were collected through the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) platform during the year 2023. Results: Based on the records, a nutritional status of obesity was found in children aged zero to five years. When analyzing the

anthropometric parameters, the results indicated the highest percentage of occurrence in the city of Planaltina, around 7.23% (weight x age), 6.48% (weight x height) and 6.51% (BMI x age) and in second place Sobradinho, with rates of 5.30% weight x age), 5.02% and 4.43% (BMI x age). These two cities within the analysis had the highest rates within the research regions. Conclusion: The data obtained suggest an unfavorable outlook in relation to the nutritional status of children aged zero to five years in Brasília, DF, during the year 2022. It is important to emphasize the continuous need for monitoring and implementing policies and interventions aimed at preventing and address obesity cases. This information provides subsidies for the development of effective health and nutrition strategies, aimed at ensuring the healthy growth and development of children in this age group.

Keywords: Nutritional Status; Children's; Food Surveillance System (SISVAN); obesity;

Introdução

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é um sistema utilizado no Brasil para avaliar a situação alimentar e nutricional de indivíduos e grupos populacionais. O sistema é utilizado para avaliar crianças de zero a cinco anos, gestantes e mulheres em idade fértil. A avaliação nutricional de crianças de zero a cinco anos pelo SISVAN envolve a medição de quatro indicadores: Peso para idade (P/I), Peso para Altura (P/A), Índice de Massa Corporal para a idade (IMC/I) e Altura para idade (A/I). Esses indicadores são utilizados para determinar se a criança apresenta algum tipo de desnutrição (aguda ou crônica) ou sobrepeso/obesidade.

Em conformidade com as normas técnicas do SISVAN, divulgado em 2011, pelo Ministério da Saúde, é apresentado o Índice de Peso para Idade (P/I) como um parâmetro utilizado para avaliar a desnutrição crônica, que ocorre devido à falta de nutrientes ao longo do tempo. Já o Índice de Peso para Altura (P/A) é utilizado para avaliar o sobrepeso e a obesidade, que surgem quando a ingestão de calorias é maior do que o gasto energético, enquanto o Índice de Massa Corporal para Idade (IMC/I) é uma ferramenta essencial para avaliar o estado nutricional de crianças de zero a cinco anos, fornecendo informações sobre o equilíbrio entre peso e altura nessa faixa etária. Por fim, o Índice de Altura para Idade (A/I) é utilizado para avaliar a desnutrição aguda, que ocorre devido à falta de nutrientes em um curto período de tempo.

A avaliação nutricional de crianças de zero a cinco anos pelo SISVAN também envolve a análise da curva de crescimento da criança. Essa análise permite verificar se a criança está crescendo adequadamente em relação à sua idade e sexo. A curva de crescimento é uma ferramenta importante para o diagnóstico precoce de problemas nutricionais e para a definição de estratégias de intervenção. Além da avaliação nutricional, o SISVAN também realiza o monitoramento da alimentação e nutrição de grupos populacionais, ações de promoção da alimentação saudável e prevenção de doenças relacionadas à alimentação.

O objetivo desta pesquisa é analisar os índices do estado nutricional das crianças de zero a cinco anos, em 14 cidades de Brasília – DF, registrados pelo SISVAN, no ano de 2022.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma abordagem epidemiológica da obesidade através do estudo transversal com o objetivo de avaliar, de forma contínua a obesidade, que avaliou o perfil alimentar e nutricional

da população infantil com idade inferior a cinco anos em regiões do Distrito Federal, durante o período de janeiro a dezembro de 2022. Para alcançar esse objetivo, foi realizada uma pesquisa na base de dados do SISVAN, utilizando filtros que incluíam o ano de referência (2022), o período de janeiro a dezembro, a região de saúde do DF, a fase da vida (criança), faixa etária (zero a cinco anos), sexo, raça/cor, acompanhamentos (SISVAN-WEB, DATASUS e e-SUS AB), povo e comunidade e escolaridade.

Os dados foram selecionados em prol de realizar uma análise mais objetiva acerca das problemáticas da obesidade infantil em relação ao índices socioeconômicos das regiões citadas. Os dados selecionados incluíram informações sobre os seguintes parâmetros: Peso para Idade (PI), Peso para Altura (PA), Índice de Massa Corporal para Idade (IMC/I) e Altura para Idade (AI).

Os filtros utilizados foram escolhidos devido à relevância do contexto socioeconômico na faixa etária dos grupo analisados, visto que nessa faixa de vida a alimentação é um critério essencial para a programação metabólica e a composição corporal no indivíduo no início da vida. Através disso, pode-se avaliar o estado nutricional das crianças e investigar possíveis desequilíbrios nutricionais.

Após a seleção dos dados, foi exemplificado através de uma tabela, criada no software Excel 2016, versão 2304, e organizada por colunas com informações acerca das condições nutricionais. Mediante aos parâmetros utilizados, foi possível realizar um comparativo entres as regiões com a menor e maior renda per capita, através disso, observar o índice de obesidade dentro dessas regiões, de acordo com a faixa etária. Parâmetros como P/I, P/A e IMC/I evidenciam as consequências da importância da alimentação no contexto socioeconômico, já o A/I entra como um reforçador para a análise da obesidade.

Os dados deste presente artigo foram selecionados com o propósito de analisar as cidades com o maior e o menor índice de obesidade, comparando com a renda per capita do ano de 2021. Os dados da renda per capita foram coletados a partir de uma pesquisa disponibilizada no site da CODEPLAN . Além disso, houve a investigação das possíveis causas da ocorrência de obesidade dentro dessas regiões.

Resultados e Discussão

De acordo com a Ministério da Saúde, o SISVAN é uma ferramenta importante para monitorar e avaliar o estado nutricional da população, especialmente das crianças. No Distrito Federal, ele é gerenciado pela Secretaria de Saúde e tem como objetivo coletar, processar e analisar informações sobre o nutrição da população (BRASIL, 2011).

Em virtude das pesquisas pelo SISVAN, é notável que nutrição das crianças de zero a cinco anos é uma questão crítica para a condição nutricional. É importante garantir que as crianças recebam uma alimentação adequada para melhorar o desenvolvimento corporal, bem como, realizar a manutenção efetiva da saúde para atingir seu pleno potencial. Algumas das principais medidas utilizadas para avaliar o estado nutricional das crianças, nesta faixa etária, incluem medidas que avaliam a condição da criança como a sua classificação corporal de acordo com o que é esperado para sua idade e altura. Além disso, é avaliado se a criança está abaixo da altura, tendo em vista o que é esperado para sua idade (SISVAN, 2022).

O Ministério da Saúde prioriza as recomendações feita pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que publicou em 2006, gráficos com curvas que descrevem o crescimento das crianças de formas padronizadas para comparar as medidas obtidas durante a avaliação antropométrica, utilizando valores de referência para idade e sexo. Tais gráficos, desempenham um papel fundamental no diagnóstico da classificação nutricional da criança. Em 2011, foi publicada a cartilha sobre orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde, nela é citado os materiais e os métodos para a avaliação, na fase inicial da vida, de acordo com o SISVAN (BRASIL, 2011).

A fim de especificar a metodologia de análise de dados, foi publicado, em 2017, a cartilha “Manual operacional para uso do sistema de vigilância alimentar e nutricional”, versão 3.0, que informa o fluxo necessário para a coleta de dados, pelos profissionais da saúde responsáveis, onde a prioridade inicial é realizar o preenchimento de uma ficha de cadastro. Essa ficha contém informações importantes sobre a criança, como idade, peso, altura, histórico de saúde, alimentação e atividades físicas (BRASIL, 2017).

Os dados podem ser coletados pelo SISVAN WEB ou através de fichas impressas, preenchidas pelos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS). No caso dos registros manuais, após preenchidos, estes serão direcionados aos responsáveis pelas ações do SISVAN e cadastrados por técnicos específicos. Após a apuração desses dados, é possível corroborar com o processo de planejamento regional, visando a promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2015).

Além disso, a avaliação da qualidade e a quantidade dos alimentos consumidos pela criança também é importante. Essa avaliação pode ser feita por meio do registro alimentar, no qual são anotados os alimentos consumidos, ou por meio de questionários sobre hábitos alimentares. Esses métodos e materiais são essenciais para obter informações precisas sobre o estado nutricional das crianças de zero a cinco anos, permitindo a identificação de possíveis desequilíbrios e a adoção de medidas adequadas para garantir uma alimentação saudável e o desenvolvimento saudável dessas crianças (BRASIL, 2014).

TABELA 1 – ÍNDICE DE OBESIDADE EM CRIANÇAS DE ZERO A CINCO ANOS DO SEXO FEMININO E MASCULINO NO ANO DE 2022

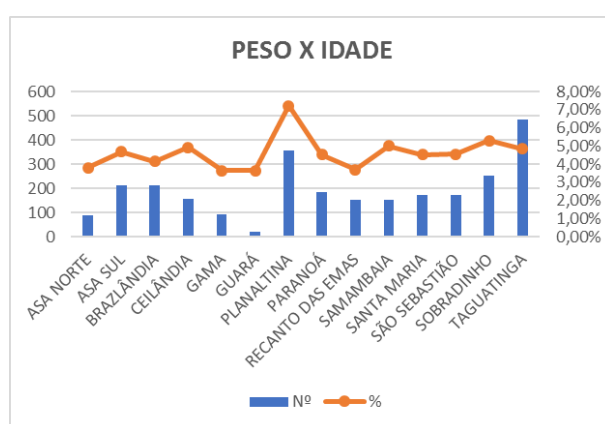
CIDADES	PESO X IDADE		PESO X ALTURA		IMC X IDADE		ALTURA X IDADE	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ASA NORTE	89	3,81%	55	2,37%	57	2,44%	2171	93,06%
ASA SUL	210	4,67%	132	2,94%	137	3,05%	4177	92,95%
BRAZLÂNDIA	210	4,15%	129	2,56%	133	2,63%	4686	92,65%
CEILÂNDIA	155	4,92%	102	3,25%	95	3,02%	2915	92,57%
GAMA	91	3,65%	46	1,85%	50	2,00%	2299	92,14%
GUARÁ	18	3,64%	12	2,45%	11	2,23%	455	92,11%
PLANALTINA	356	7,23%	319	6,48%	321	6,51%	4435	90,01%
PARANOÁ	182	4,53%	142	3,55%	145	3,61%	3680	91,61%
RECANTO DAS EMAS	152	3,69%	81	1,97%	89	2,16%	3778	91,61%
SAMAMBAIA	153	5,00%	86	2,82%	92	3,01%	2802	91,54%
SANTA MARIA	172	4,53%	121	3,19%	130	3,42%	3465	91,26%
SÃO SEBASTIÃO	170	4,56%	113	3,04%	117	3,14%	3394	91,04%
SOBRADINHO	254	5,30%	240	5,02%	217	4,53%	4342	90,61%
TAGUATINGA	484	4,85%	393	3,94%	390	3,91%	9020	90,41%

Fonte: SISVAN 2022 – Ajustada pelo autor.

Legenda: Nº - número de pessoas / % - Porcentagem de pessoas

Este artigo tem como intuito realizar um comparativo os índices, registrados pelo SISVAN, do Distrito Federal, e analisar o estado geral da saúde da criança, além de identificar possíveis sinais de obesidade nas regiões citadas na TABELA 1. Em relação ao estado nutricional das crianças, é notável que há diferentes taxas de classificação de peso em crianças de zero a cinco anos. É perceptível que estado nutricional dessas crianças, em sua maioria, indica uma possível tendências à obesidade ao longo do tempo, caso não modifiquem seus hábitos alimentares (SISVAN, 2022).

GRÁFICO 01 – PARAMÊTRO REFERENTE AO PESO POR IDADE DE CRIANÇAS DE ZERO A CINCO ANOS DO SEXO FEMININO E MASCULIO NO ANO DE 2022.



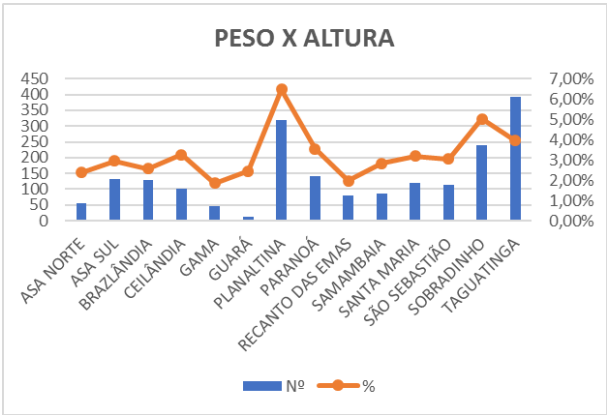
Fonte: SISVAN 2022

Ao analisar o GRÁFICO 1, podemos observar que as regiões de Planaltina, Sobradinho e Samambaia, possuem um o maior grau de obesidade. Sendo que Planaltina apresenta a maior taxa, com cerca de 7,23% das crianças acima do peso, logo em seguida vem a região de Sobradinho, com 5,30%, e em terceiro lugar, a região de Samambaia aponta 5,00% de crianças com obesidade (SISVAN, 2022).

Com o menor índice, aparecem as regiões administrativas Gama, com 3,69%, em segundo lugar o Guará, com 3,65%, e por fim, o Recanto das Emas com apenas 3,64% de crianças obesas. A obesidade infantil é resultado de uma série complexa de fatores genéticos e comportamentais, que atuam em vários contextos como a família e a escola (ABESO, 2022).

De acordo com os especialistas entrevistados pela ABESO, no ano de 2022, sobre as razões por trás do aumento de peso entre as crianças brasileiras, os alimentos ultraprocessados são os maiores responsáveis pelo aumento de peso. Devido ao fato desses alimentos terem um custo mais baixo do que os alimentos in natura e possuírem um marketing mais específico e uma divulgação mais atrativa na televisão e internet, acabam atraindo a atenção e o desejo de adultos e crianças (ABESO, 2022).

GRÁFICO 02 – PARAMÊTRO REFERENTE AO PESO X ALTURA DE CRIANÇAS DE ZERO A CINCO ANOS DO SEXO FEMININO E MASCULINO NO ANO DE 2022.

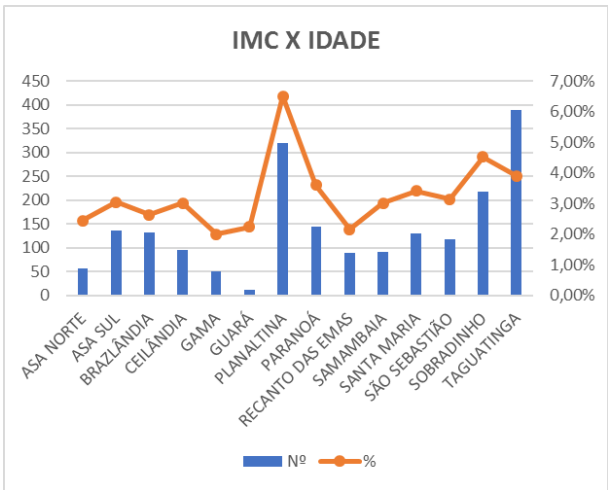


Fonte: SISVAN 2022

Observa-se que no GRÁFICO 2, o parâmetro Peso x Altura aponta uma porcentagem maior na cidade de Planaltina, com 6,48% de crianças obesas em relação a sua altura ideal. É notório que Planaltina permanece com maior índice, quando comparado ao GRÁFICO 1. Sobradinho aparece em segundo lugar, similarmemente ao GRÁFICO 1, porém com 5,02% de crianças fora do padrão ideal de P/A. Ocupando o terceiro lugar dos maiores índices, aparece Taguatinga com 3,94% (SISVAN, 2022).

Já as regiões que apresentam o menor índice de obesidade são Gama, Recanto das Emas e Asa Norte. Ao compararmos o GRÁFICO 2 com o GRÁFICO 1, podemos perceber que o a região do Gama permanece em primeiro lugar, com o índice de 1,85%. Neste GRAFICO 2, o Recanto das Emas também permanece em segundo lugar com a taxa de 1,97%. Entretanto, o terceiro lugar do GRÁFICO 2 aparece a região da Asa Norte (SISVAN, 2022).

GRÁFICO 03 – PARAMÊTRO REFERENTE AO IMC POR ALTURA DE CRIANÇAS DE ZERO A CINCO ANOS DO SEXO FEMININO E MASCULINO NO ANO DE 2022.



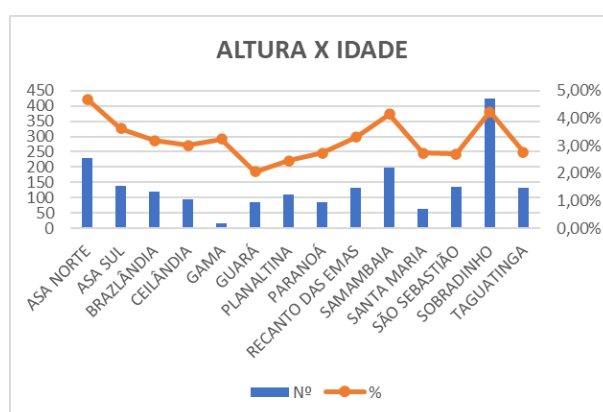
Fonte: SISVAN 2022

Com base no GRÁFICO 3, é apresentado o IMC/I, e ao analisarmos é possível observar que Planaltina manifesta a maior taxa, com 6,51%, o que já era esperado, devido aos demais parâmetros. Da mesma forma, Sobradinho se mantém na segunda posição, agora com 4,53% de crianças acima do peso. Em terceiro lugar, dos maiores índices de IMC/I, a região de Taguatinga se apresenta com 3,91% das taxas acima do esperado. Indubitavelmente, é evidente a necessidade de medidas efetivas ao combate da obesidade dentro dessas regiões (SISVAN, 2022).

Os índices menos preocupantes seguem nas regiões do Guará, com 3,64%, Gama, com 3,65% e Recanto das Emas, com 3,69%. Todas as menores taxas de obesidade. Valores que mesmo baixos são de extrema relevância, devido ao fato de manifestar um grau de obesidade nas crianças da região (SISVAN, 2022).

O índice antropométrico mais recomendado pelo SISVAN para avaliação do excesso de peso é o IMC-para-idade. Isso porque a associação para determinar o risco à saúde é mais sensível quando avaliada a relação entre o peso e o quadrado da medida de altura (BRASIL, 2014).

GRÁFICO 04 – PARAMÊTRO REFERENTE À ALTURA POR IDADE DE CRIANÇAS DE ZERO A CINCO ANOS DO SEXO FEMININO E MASCULINO NO ANO DE 2022.



Fonte: SISVAN 2022

O GRÁFICO 4, apresenta dados esperados em relação a altura por idade diante dos parâmetros propostos anteriormente. Tais dados são reforçadores dos resultados apresentados pela observação dos gráficos anteriores, como o fato da região de Planaltina e Sobradinho necessitarem de uma atenção maior, pois as taxas sempre estão acima das demais regiões. Planaltina apresentando um índice de 6,48% e Sobradinho de 5,02%. É possível notar que as crianças dessas localidades estão muito abaixo da estatura adequado para a sua idade. O terceiro lugar fica para a região da Ceilândia, onde a taxa é de 4,24% de crianças abaixo da altura ideal (SISVAN, 2022).

Ao analisar em conjunto esses parâmetros (Altura x Idade, Peso x Idade, Peso x Altura e IMC x Idade), podemos ter uma visão mais ampla do estado de saúde e desenvolvimento das crianças. Essas informações são de suma importância para auxiliar profissionais da área de saúde, pais e responsáveis no diagnóstico precoce de problemas nutricionais, e a partir disso evitar problemas relacionados à nutrição como o crescimento inadequado e os possíveis riscos à saúde. Combinando os parâmetros Altura x Idade com o Peso x Idade, nos é permitindo

avaliar o ganho de peso da criança de acordo com sua altura e idade para identificar possíveis problemas de obesidade (BRASIL, 2011).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade pode ser compreendida como um agravo de caráter multifatorial decorrente de balanço energético positivo que favorece o acúmulo de gordura, associado a riscos para a saúde devido à sua relação com complicações metabólicas, como aumento da pressão arterial, dos níveis de colesterol e triglicerídeos sanguíneos e resistência à insulina. Entre suas causas, estão relacionados fatores biológicos, históricos, ecológicos, econômicos, sociais, culturais e políticos (WHO, 2000).

De acordo com um relatório, lançado no dia mundial da obesidade, a The World Obesity Atlas 2022 realizou projeções a cerca dos índices de obesidade, até 2030, onde há uma estimativa de que o Brasil terá uma média 7,7 milhões de crianças com obesidade. A The World Obesity Atlas 2022 nos apresenta estimativas sobre as consequências do impacto que o alto índice de massa corporal (IMC) tem sobre o número de anos de vida que serão perdidos por doenças relacionadas à obesidade (WHO, 2000).

É fundamental ressaltar que a obesidade infantil é um problema complexo, influenciado por diversos fatores, como socioeconômicos, hábitos alimentares, estilo de vida e fatores genéticos. Portanto, é necessário promover ações coordenadas e abrangentes, envolvendo governantes, profissionais de saúde, educadores, famílias e toda a sociedade para enfrentar essa questão. É crucial investir em políticas públicas que priorizem a promoção de uma alimentação saudável e a conscientização dos pais e responsáveis sobre a importância de hábitos saudáveis. Além disso, é fundamental garantir o acesso aos serviços de saúde de qualidade, campanhas educativas e programas de prevenção (ENES, 2010).

O nível socioeconômico interfere na disponibilidade de alimentos e no acesso à informação, bem como pode estar associado a determinados padrões de atividade física, constituindo-se, portanto, em fator importante que se associa à ocorrência de obesidade na infância (Schuchl et al. 2013).

Assim podemos notar a relevância de Programas Sociais, principalmente, para esses indivíduos. A pobreza e a desigualdade socioeconômica têm um impacto significativo no estado nutricional das crianças. A falta de acesso aos alimentos saudáveis e nutritivos, especialmente em regiões com alta pobreza e desigualdade social geram infecções recorrentes, como diarreia e pneumonia, podendo aumentar as chances de elevar a carência de nutrientes e desnutrição crônica. Também podemos nos atentar à ausência de educação sobre alimentação saudável e as práticas de higiene adequadas, estas podem levar as inadequadas escolhas alimentares e agravar o risco de disfunções nutricionais (FRAGA, et al., 2011).

O Ministério do Desenvolvimento Social é o órgão do governo federal responsável por manter um sistema de proteção social e promover políticas de assistência social, uma delas é o Bolsa Família, criado em outubro de 2003. Um programa que visa combater a pobreza e a desigualdade, possui três pilares principais: complemento de renda, acesso aos direitos e articulação com outras ações. Desde 2011, o Bolsa Família faz parte do Plano Brasil Sem Miséria, que reuniu várias iniciativas para permitir que as famílias saiam da extrema pobreza, obtendo acesso efetivo aos direitos básicos, oportunidades de trabalho e empreendedorismo (BRASIL, 2015).

Educação Alimentar e Nutricional, no contexto da realização do Direito Humano à

Alimentação Adequada e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional, é um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis. (BRASIL, 2012a, p. 23).

Programas como o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) garantem que crianças matriculadas em escolas públicas tenham acesso à uma alimentação saudável e adequada, o que contribui para a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância. Enquanto o Programa de Atenção à Obesidade para Crianças e Adolescentes (PROAC), que foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde, oferece atendimento especializado para crianças e adolescentes com obesidade, com o objetivo de prevenir e tratar a condição. Tais programas dão assistência às comunidades e fortalecem a promoção de saúde nutricional (BRASIL, 2022).

A falta de conhecimento sobre nutrição adequada e os hábitos alimentares saudáveis podem levar à escolha inadequada de alimentos. A ausência de acesso aos serviços de saúde de qualidade, incluindo atendimento pré-natal, cuidados infantis e orientações nutricionais, pode contribuir para a desnutrição e o peso elevado em crianças. O não acompanhamento regular do crescimento e desenvolvimento da criança pode dificultar a detecção precoce de problemas nutricionais (BRASIL, 2016).

Durante os primeiros cinco anos de vida, as crianças passam por um rápido desenvolvimento físico e cognitivo. Em média, um recém-nascido tem cerca de 50 cm de altura e, ao completar um ano de idade, pode ter dobrado essa altura. Aos dois anos, a criança pode ter triplicado sua altura de nascimento, chegando a cerca de 90 cm. Aos cinco anos, a altura média de uma criança é de cerca de 1,10 metros. No entanto, é importante lembrar que essas são médias e que cada criança tem um ritmo de desenvolvimento próprio. Alguns fatores podem influenciar o desenvolvimento físico, como a genética, a nutrição e o ambiente em que a criança vive (BRASIL, 2012).

A prevenção e o diagnóstico precoce da obesidade são importantes aspectos para a promoção da saúde e a redução de morbimortalidade, não só por a obesidade ser um fator de risco importante para outras doenças, mas também por interferir na duração e qualidade de vida e, ainda, ter implicações diretas na saúde mental dos indivíduos. (BRASIL, 2014)

O Sistema Único de Saúde (SUS) possui uma valiosa etapa, que é realizada pelas equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), para a organização do cuidado e da atenção nutricional. A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, ela tem como objetivo analisar a situação da saúde da população, de forma permanente, a fim de organizar e executar práticas mais adequadas para a prevenção e promoção das diversas formas da má alimentação. Através dela são fornecidos subsídios para o planejamento da assistência nutricional, decisões políticas e para as ações relacionadas à promoção da saúde, alimentação adequada e saudável, bem como, a regulação dos alimentos nas esferas de gestão do SUS (BRASIL, 2020).

De acordo com os dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN (2022), três cidades foram identificadas como tendo os maiores índices de obesidade em crianças de zero a cinco anos: Planaltina, Sobradinho e Samambaia, com taxas de 7,23%, 5,30% e 5,00%, respectivamente. Esses números são alarmantes, pois a obesidade infantil

pode ter consequências graves para a saúde das crianças, incluindo o desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes tipo 2 e problemas cardíacos. É crucial que medidas efetivas sejam implementadas para combater esse problema e promover hábitos alimentares saudáveis desde a infância (SISVAN, 2022).

É interessante observar que, de acordo com os dados fornecidos pela Companhia de Planejamento do Distrito Federal (CODEPLAN) em sua pesquisa domiciliar mensal de 2021, há uma correlação aparente entre os índices de obesidade infantil e os níveis de renda nas cidades estudadas (CODEPLAN, 2021).

Ao analisar os dados da CODEPLAN, Planaltina e Sobradinho, que apresentaram os maiores índices de obesidade, também possuem valores de renda estimados de R\$ 1.810,13 e R\$ 3.531,45, respectivamente. Embora a renda não seja o único fator determinante da obesidade infantil, ela pode influenciar os padrões de alimentação e o acesso a alimentos saudáveis. Esses dados sugerem que famílias com rendas mais baixas podem enfrentar maiores desafios para manter uma alimentação equilibrada e saudável para suas crianças. A falta de recursos financeiros pode limitar o acesso a alimentos frescos, nutritivos e de qualidade, levando a escolhas menos saudáveis, como alimentos processados e ricos em calorias vazias (CODEPLAN, 2021).

Por outro lado, as cidades com os menores índices de obesidade infantil, Gama, Guará e Recanto das Emas, apresentam porcentagens de 3,69%, 3,65% e 3,64%, respectivamente. Além disso, essas cidades também têm rendas estimadas relativamente mais altas, com valores de R\$5.034,37, R\$7.978,29 e R\$3.226,29 (SISVAN, 2022).

Diante dessas informações, é necessário um esforço conjunto do governo, profissionais de saúde, educadores e comunidades para combater a obesidade infantil. É fundamental promover programas de conscientização sobre alimentação saudável, incentivar a prática regular de atividades físicas e facilitar o acesso a alimentos nutritivos em todas as áreas, independentemente da renda.

Além disso, políticas públicas voltadas para a melhoria das condições socioeconômicas das famílias podem desempenhar um papel importante na redução da obesidade infantil. Investimentos em educação, emprego e segurança alimentar podem ajudar a criar um ambiente propício para o desenvolvimento saudável das crianças.

Conclusão

Em síntese, é irrefutável que o SISVAN é essencial para a análise da classificação nutricional e para a monitoração do crescimento e desenvolvimento da criança. A classificação do estado nutricional é realizada através da combinação de índices antropométricos, realizados por profissionais da saúde. Por meio da análise, realizada através dos dados coletados do ano de 2022, é perceptível que as regiões de Planaltina e Sobradinho estão com o maior índice de obesidade, diante das demais regiões analisadas. Os resultados revelaram índices preocupantes, pois o excesso de peso pode acarretar o surgimento de diversos problemas de saúde como diabetes, doenças nas articulações e nos ossos, doenças cardíacas e etc. A obesidade é resultado de uma série de fatores, um dele é a questão socioeconômica.

Tomando por base os dados da CODEPLAN, é notável que a renda per capita interfere nas taxas do estado nutricional das crianças dessas regiões. Ao compararmos a renda per capita da região que se manteve com os maiores índices, em todos os parâmetros de estado nutricional, a região de Planaltina apresenta um baixo índice de renda per capita, com a renda estimada de R\$ 1.810,13. Famílias de baixa renda por muitas vezes enfrentam dificuldades financeiras, devido ao orçamento reduzido e a falta de tempo, optam por escolhas alimentares baseadas no custo, acarretando na escolha de alimentos altamente calóricos, pobres de nutrientes, ricos em gorduras saturadas e açúcares, estes tendem a ser mais baratos e acessíveis.

Esses dados destacam a necessidade de implementar medidas eficazes como políticas públicas, estratégias de promoção e prevenção da obesidade dentro de comunidades e escolas, dentre outras medidas nutricionais, todas com o intuito de controlar e diminuir as taxas de aumento de peso infantil, desde o início da vida, estas que acabam se elevando ao longo do tempo. Sendo assim, os órgãos públicos devem aprimorar e subsidiar programas de prevenção e promoção de saúde, como também, os sistemas de monitoramento como o SISVAN e o CODEPLAN. Pois, é necessário que gestores e governantes devam ter a obesidade como um foco, ainda mais de indivíduos em sua fase inicial de vida. Vale lembrar que a família e a mídia são essenciais para a busca de integrar bons hábitos alimentares e promover a estima pela prática de atividades físicas.

Referências

ABESO. Obesidade infantil: as razões por trás do aumento de peso entre as crianças brasileiras. Disponível em: <<https://abeso.org.br/obesidade-infantil-as-razoes-por-tras-do-aumento-de-peso-entre-as-criancas-brasileiras/>> Data de acesso: 30/05/23

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012a. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf>

BRASIL. Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável. Passo a passo para a implementação do SISVAN WEB: Roteiro para as ações da vigilância alimentar e nutricional – SISVAN nas Unidades Básicas de Saúde. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/Enpacs/outros/passa_a_passo_enpacs.pdf> Data de acesso: 30/05/23

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Bolsa Família na Saúde. Disponível em: <<https://bfa.saude.gov.br/>> Data de acesso: 30/05/23

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf> Data de acesso: 30/05/23

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – acesso ao SISVAN. Disponível

em: <http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/sisvan/login.php?acesso_negado=true>

BRASIL. Ministério da Saúde. SISVAN WEB: informações gerais para navegar no acesso restrito. 2013. Disponível

em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/passo_passo_sisvanweb.pdf> Data de acesso: 30/05/23

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância Alimentar e Nutricional – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Disponível

em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar.php?conteudo=sisvan> Data de acesso: 30/05/23

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância alimentar e nutricional. Disponível em: <[https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/vigilancia-alimentar-e-nutricional#:~:text=A%20Vigil%C3%A2ncia%20Alimentar%20e%20Nutricional,PNAN\)%20do%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/glossario/vigilancia-alimentar-e-nutricional#:~:text=A%20Vigil%C3%A2ncia%20Alimentar%20e%20Nutricional,PNAN)%20do%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde)> Data de acesso: 30/05/23

BRASIL: Fundo Nacional do Desenvolvimento da Educação. Informe PNEA. Junho 2017 Brasília – DF, 2017. Disponível em: https://www.fnde.gov.br/phocadownload/programas/alimentacao_escolar/informes/2017/INFO_RME_PNAE_JUNHO_2017.pdf> Acesso em: 20 de maio 2023.

BRASIL: Ministério da Saúde. Manual operacional para uso do sistema de vigilância alimentar e nutricional. Brasília – DF, 2017.

BRASIL: Ministério da Saúde. Programa Bolsa Família na Saúde. 2023 . Disponível em: <https://bfa.saude.gov.br/>. Acesso em: 25 maio. 2023.

ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. Revista Brasileira Epidemiológica. São Paulo, v.13, n.1, p. 163-171, março/2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>? Acesso em: 10/05/2023.

FRAGA, Jeovane Alberto Alves; DA SILVA VARELA, Danielle Santiago. A relação entre a desnutrição e o desenvolvimento infantil. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, n. 1, p. 59-62, 2012.

LIMA, Joyce; NAVARRO, Antonio. SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONALEM CRIANÇAS DE MINAS GERAIS, BRASIL: HISTÓRICO, COBERTURA E ESTADO NUTRICIONAL. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo. v.8. n.44. p.55-64. Mar/Abr. 2014. ISSN 1981-9919. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/326/314>> Data de acesso: 29/05/2023

LUZ, Rayara Medeiros Duarte et al. Intervenções educativas em desenvolvimento infantil e os pressupostos do letramento em saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, 2022.

MARQUES, Carolina A.; VENTURI, Ivonilce; SANT'ANNA, Lina C.; et al. Avaliação e semiologia nutricional materno-infantil. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2022. E-book. ISBN 9786556903781.

MREJEN, Matías; CRUZ, Maria Vitória; ROSA, Leonardo. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) como ferramenta de monitoramento do estado nutricional de crianças e

adolescentes no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, p. e00169622, 2023.

NERI, Lenycia de Cassya L.; MATTAR, Larissa Baldini F.; YONAMINE, Glauce H.; NASCIMENTO. Obesidade Infantil. [Digite o Local da Editora]: Editora Manole, 2017. E-book. ISBN 9788520454428.

Núcleo de telessaúde Santa Catarina. Como realizar o cadastro de dados no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional?. Disponível em: < <https://aps-repo.bvs.br/aps/como-realizar-o-cadastro-de-dados-no-sistema-de-vigilancia-alimentar-e-nutricional/#:~:text=Em%20algumas%20experi%C3%A7%C3%A3o%20municipal.>> Data de acesso: 30/05/23

Redenutri. Blog da CGAN, Relação SISVAN e e-SUS AB. Disponível em: <http://ecos-redenutri.bvs.br/tiki-view_blog_post.php?postId=45> Data de acesso: 30/05/23

Schuchl, DeCastro TG, De Vasconcelos FA, Dutra CL,GoldaniMZ. Excess weight in preschoolers: prevalenceand associated factors. J Pediatr (Rio J).2013;89(2):179"88

Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde: Teoria e Prática. 2020. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/01/Seguranca-do-Paciente-na-Atencao-Primaria-a-Saude-Teoria-e-Pratica.pdf>> Acesso em: 22 de maio 2023.

Vigilância Alimentar e Nutricional Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Relatório consolidado de estado nutricional do ano de 2019 . Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>

VIVEIROS DE CASTRO, M. A.; DE LIMA, G. C.; PINTO BELFORT ARAUJO, G. Educação alimentar e nutricional no combate à obesidade infantil: visões do Brasil e do mundo. Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 167–183, 2021. DOI: 10.47320/rasbran.2021.1891. Disponível em: <https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/view/1891>. Acesso em: 26 maio. 2023.

World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a who Consultation. Tech Rep Ser. Vol. 894. i-xii. p.1-253.2000.