

XXV ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA  
XVIII ENCONTRO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

**PREVENÇÃO À OBESIDADE INFANTIL A PARTIR DA ANÁLISE DO  
NÍVEL DE LETRAMENTO EM SAÚDE**

**Marina Pereira Moita<sup>1</sup>; Paloma de Vasconcelos Rodrigues<sup>2</sup>; Edilayne Gomes Boto<sup>3</sup>;  
Leticia Costa de Araújo<sup>4</sup>; Maria Socorro de Araújo Dias<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Mestrado em Saúde da Família, UFC; E-mail: [marymoita28@gmail.com](mailto:marymoita28@gmail.com);

<sup>2</sup>Mestre em Saúde da Família, RENASF, E-mail: [vasconcelosr.paloma@gmail.com](mailto:vasconcelosr.paloma@gmail.com)

<sup>3</sup>Mestrado em Saúde da Família, UFC; E-mail: [botoedilayne@gmail.com](mailto:botoedilayne@gmail.com)

<sup>4</sup>Mestrado em Saúde da Família, UFC; E-mail: [leticiaacostaenfermagem@gmail.com](mailto:leticiaacostaenfermagem@gmail.com)

<sup>5</sup>Docente, UVA. E-mail: [socorroad@gmail.com](mailto:socorroad@gmail.com).

**Resumo:** A obesidade infantil é considerada um problema de saúde pública a qual tem influência com o letramento em saúde dos responsáveis/filhos por serem os principais a ofertar a alimentação às crianças. Objetiva-se descrever os conhecimentos de pais/responsáveis sobre a alimentação das crianças em idade pré-escolar e apresentar os níveis de letramento em saúde. Trata-se de um estudo oriundo de uma pesquisa multicêntrica que ocorreu em Sobral, em cinco creches escolares. Os participantes foram os responsáveis de crianças em idade pré-escolar, sendo aplicado instrumentos sobre os conhecimentos alimentares e letramento em saúde. Evidenciou-se no estudo um nível problemático de letramento em saúde e de modo geral conhecimentos alimentares assertivos. Conclui-se a importância em ações que permitam ampliar os conhecimentos sobre a prevenção da obesidade, em especial, aos hábitos alimentares saudáveis para crianças.

**Palavras-chave:** Obesidade infantil; Letramento em saúde; Desenvolvimento infantil.

## INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

A obesidade infantil é temática importante mundialmente por compreender os impactos que podem ser ocasionados e por se tratar de um problema de saúde pública, o qual tem aumentado em nível epidêmico. Além disso, compreende-se que sua causa é multifatorial, resultado de fatores genéticos, ambientes e individual/comportamental (BRASIL, 2022).

Essa problemática poderá colocar o Brasil no ranking (em 5ª posição) de países com maior número de crianças e adolescentes com obesidade no ano de 2030. Fato que se reflete em dados nacionais os quais apresentam que de 170 mil crianças avaliadas entre 2 a 4 anos, destas 14, 3% tinham excesso de peso em 2018 e a nível de estado, o Ceará lidera o ranking com 20,1% (BRASIL, 2019).

Diversos são os impactos que a obesidade infantil acarreta, dentre os quais aponta-se maior prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como Diabetes *Mellitus*, que podem resultar em morte prematura e/ou incapacidades na vida adulta, além disso, podem enfrentar estigmas sociais com problemas psíquicos (Sanders *et al.*, 2021; Thongsong; Neranon, 2021).

A obesidade infantil ou excesso de peso em crianças tem forte influência com o nível de letramento em saúde dos pais/familiares. Ou seja, pesquisas demonstram que famílias mais



UNIVERSIDADE ESTADUAL  
VALE DO ACARAÚ

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PRPPG



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA  
E EDUCAÇÃO SUPERIOR

carentes apresentam maiores índices de crianças com obesidade ou excesso de peso. Portanto, compreender e envolver os pais e familiares em ações de prevenção à obesidade infantil é necessário, pois são os principais responsáveis por ofertar alimento às crianças (Gilson *et al.*, 2023; Narzisi; Simons, 2021; Yin *et al.* 2015).

O Letramento em Saúde (LS) ou Literacia em Saúde (LS) se caracteriza pela capacidade que as pessoas têm para obter, processar e interpretar informações de serviços de saúde para enfim tomar as decisões adequadas para sua saúde (Weiss *et al.*, 2005). Diante desse contexto, são necessários estudos sobre os níveis de LS dos responsáveis por crianças e a sua relação com a obesidade infantil.

Diante desse exposto o presente estudo objetiva descrever os conhecimentos de pais/responsáveis sobre a alimentação das crianças em idade pré-escolar e apresentar os níveis de letramento em saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um recorte de uma pesquisa multicêntrica, do tipo randomizado por clusters, paralelo, de dois braços, intitulada “Intervenção de promoção da saúde e prevenção da obesidade em crianças da ‘Geração C’ no ambiente escolar (Creche: Lugar de Brincar & Saúde): estudo controlado randomizado por clusters”.

Para subsidiar estudo baseou-se nos dados relativos a fase baseline, com recorte ao campo do município de Sobral, Ceará, Brasil. As unidades de análise são 05 Centros de Educação Infantil (CEI). A coleta de dados foi realizada com os 250 responsáveis (pais e/ou familiares) das crianças pré-escolares (dois a cinco anos de idade), em que consentiram o aceite pela assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2022 a março de 2023.

Os questionários usados foram referentes a conhecimentos maternos (elaboração própria) e Letramento em Saúde HLS-EU-Q6 (adaptado de Mialhe *et al.*, 2021). Realizou-se a análise descritiva (frequência absoluta e relativa) dos dados. A pesquisa seguiu os preceitos éticos da Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012), com parecer favorável pelo Comitê de ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba sob o CAAE: 58075922.8.1001.5187 e Número do Parecer: 5.394.970.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram utilizados dois instrumentos para a avaliação do letramento em saúde. Em relação ao instrumento sobre conhecimentos maternos relacionados à alimentação da criança, este engloba quinze questões em que as respostas corretas e incorretas foram codificadas para avaliar o entendimento e compreensão sobre os conhecimentos da alimentação das crianças.

Em relação a questões sobre leite materno, majoritariamente as respostas foram assertivas, incluindo que o leite é fonte única de alimento até 6 meses (242, 97%), que a partir de 6 meses deve ser acrescentado outros alimentos (224, 90%) e que se deve manter o aleitamento materno e outros alimentos até 2 anos (149, 60%). Ainda, sobre leite em geral e seus derivados, consideram ser fontes de cálcio na alimentação (197, 79%).

Sobre quais são os alimentos importantes para o crescimento das crianças, a maioria (169, 76%) concorda com presença de carne, peixe e ovos. Enquanto 81 (32%) acham que apenas carne e peixe ou ovo são importantes. Muito mais da maioria responderam que alimentos como arroz e outros carboidratos são fontes de energia para o crescimento (220, 88%) e que feijão e outras leguminosas são ricos em fibras (239,96%).

Os participantes concordam que frutas e legumes são fontes de vitaminas e minerais ao invés de óleos e gorduras (242,97%) além disso, que crianças maiores de seis meses devem



consumir comer frutas, verduras e legumes todos os dias (239,96%). Ainda, 214 (86%) participantes responderam que as frutas e vegetais não são considerados como principal fonte de ferro na alimentação.

Tiveram respostas assertivas sobre: embora os alimentos entalados possibilitem maior conservação não devem ser sempre parte da alimentação das crianças (224, 90%) e que produtos embutidos ou salgadinhos não devem ser ingeridos com frequências pelas crianças (227, 91%) e nem consomem diariamente doces (224, 90%).

E por fim, concordam que a ingestão de bebidas açucaradas está associada ao aumento de peso (213, 85%) e que não tomar café da manhã prejudica a aprendizagem das crianças nas escolas (189, 76%). Os achados ressoam com as orientações do Guia Alimentar Brasileiro, em que crianças realizem três refeições principais (café da manhã, almoço e jantar) e as pequenas refeições ao decorrer do dia sejam preferencialmente de alimentos in natura e limite-se a oferta de processados (BRASIL, 2014).

De modo geral os participantes desse instrumento sobre os conhecimentos relacionados à alimentação de crianças foram corretas em todas as perguntas, ressalta-se que alguns participantes não responderam algumas questões, mão inviabiliza a interpretação dos achados. Sobre o instrumento HLS-EU-Q6, que avalia o LS, compreende seis questões. Porém, para o presente estudo foi adicionadas oito questões relacionadas a compreensão sobre alimentação.

Para análise foram considerados questionários respondidos com até 5 questões originais do instrumento e até 7 questões respondidas para as questões adicionadas em relação à alimentação. Sendo assim, o valor final dos escores classifica os indivíduos segundo três níveis de LS: inadequado ( $\leq 2$ ); problemático ( $> 2$  e  $\leq 3$ ); e suficiente ( $>3$ ).

Em relação aos escores finais os participantes foram classificados em: 144 (58%) problemático; 84 (34%) suficiente; e 19 (8%) como inadequado. Em relação ao instrumento com perguntas direcionadas ao letramento a alimentação, foram classificados: 143 (56%) problemático; 88 (35%) suficiente; e 13 (5%) como inadequado. Presumindo que apesar que o letramento em saúde seja complexo, em relação a questões voltadas para a alimentação e prevenção à obesidade são mais fácies de compreensão.

Evidencia-se pela literatura, que mesmo em níveis suficientes ou intermediários há a necessidade de que as orientações ofertadas sobre saúde sejam adaptadas de acordo com as necessidades e habilidades dos pacientes (Hussain, 2020).

Pesquisa realizada demonstra que ofertar conhecimentos sobre práticas saudáveis de alimentação e estilo de vida para os responsáveis e pais das crianças em fase pré-escolar pode desempenhar papel fundamental para a obtenção de resultados positivos a longo prazo na promoção da saúde (Te'o *et al.*, 2022).

Inferese que o nível de LS dos participantes reflete os conhecimentos relacionados a alimentação de crianças, mesmo havendo dificuldades em acessar ou interpretar informações sobre saúde de um modo geral. Considerando a importância da prevenção da obesidade, é necessário compreender os níveis de LS para orientações claras que impactem nas tomadas de decisões diárias em relação a ofertas alimentares saudáveis.

## CONCLUSÃO

Os participantes do estudo apresentaram de modo geral conhecimentos assertivos sobre a alimentação das crianças em idade pré-escolar e um nível problemático de LS no contexto geral e relacionado a alimentação.

Diante desses achados, reitera-se a importância do estudo em evidenciar pistas de intervenções que devem ser operacionalizadas pela saúde e outros setores para a prevenção da obesidade. Além de ações que garantam a compreensão dos participantes em assuntos

relacionados a saúde para uma tomada de decisão assertiva durante o cotidiano. Fato que requer mais atenção, principalmente, quando relacionado a alimentação das crianças. Visto que os adultos são os responsáveis por ofertar a alimentação e precisam ser orientados sobre escolhas mais saudáveis que possam impactar na saúde no futuro.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atlas da Obesidade Infantil no Brasil**. Brasília, 2019.

Disponível em:

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dados\\_atlas\\_obesidade.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/dados_atlas_obesidade.pdf). Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução N.º 466 de 12 de dezembro de 2012**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PROTEJA- Estratégia Nacional para Prevenção e Atenção à Obesidade Infantil**: orientações técnicas. Brasília, 2022. Disponível em:

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orienta\\_proteja.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orienta_proteja.pdf). Acesso em: 23 set. 2023.

GILSON, F. B. *et al.* The systematic development of guidance for parents on talking to children of primary school age about weight. **BMC Public Health**, v. 23, n.1, 2023.

HUSSAIN, M. S. Role of Health Literacy and Motivational Interviewing in Building Insight for Self-management of Diabetes Mellitus. **World Family Medicine**, v. 18, n. 2, p:130-136, 2020. Disponível em:

<http://www.mejfm.com/February%202020/Health%20literacy%20DM.pdf>. Acesso em: 18 out. 2023.

MIALHE, F. L. *et al.* Propriedades psicométricas do instrumento adaptado European Health Literacy Survey Questionnaire short-short form. **Revistas Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, e3436, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/8RBWRXL3wcGKz8TL6dSCMCB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 04 out. 2023.

NARZISI, K.; SIMONS, J. Interventions that prevent or reduce obesity in children from birth to five years of age: A systematic review. **Journal of Child Health Care**, v. 25, n. 2, 320-334, 2021.

SANDERS, L.M. *et al.* A Health-Literacy Intervention for Early Childhood Obesity Prevention: A Cluster-Randomized Controlled Trial. **Pediatrics**, v. 147, n. 5, 2021.

TE'O, D. T. *et al.* The impact of a Family-based assessment and intervention healthy lifestyle programme on health knowledge and beliefs of children with obesity and their



UNIVERSIDADE ESTADUAL  
VALE DO ACARAÚ

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PRPPG



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA  
E EDUCAÇÃO SUPERIOR

families. **Nutrientes**, v. 14, n. 20, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/14/20/4363>. Acesso em: 18 out. 2023.

THONGSONG, L.; NERANON, W. The causal model of health literacy and health behavior for obesity prevention among primary school students in Bangkok, Thailand. **F100 Research**, v. 9, 2022.

WEISS, B. D. *et al.* Quick Assessment of Literacy in Primary Care: The Newest Vital Sign. **The Annals of Family Medicine**, v. 3, n. 6, p: 514-522, 2005.

YIN, H. S. *et al.* Parent Health Literacy and “Obesogenic” Feeding and Physical Activity-related Infant Care Behaviors. **Journal Pediatric**, v. 164, n. 3, p: 577-583, 2014.