



SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL



Volume 1

**Organizadora:
Cindy J S Ferreira**



SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL



Volume 1

Organizadora:
Cindy J S Ferreira



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Cindy J S Ferreira

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e
confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

S255 Saúde pública no Brasil: um panorama atual [recurso eletrônico] / organizadora Cindy J. S. Ferreira. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-5854-764-8
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8

1. Saúde pública - Brasil. 2. Pessoal da área de saúde - Formação. 3. Política de saúde - Brasil.
4. Sistema Único de Saúde (Brasil). I. Ferreira, Cindy J. S. II. Título.

CDD22: 362.1098142

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1946 definiu a saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente ausência de afecções e enfermidades” e, portanto, a saúde pública está intimamente ligada nesta definição, uma vez que é a grande responsável por associar todo o conjunto de medidas que são executadas pelo Estado, para garantir o bem-estar físico, mental e social de toda a população brasileira.

Nesta perspectiva, é importante que profissionais da saúde tenham a compreensão do valor da interdisciplinaridade e interprofissionalidade na solução dos problemas de ordem de saúde pública, associando as mais diversas áreas de conhecimento na intenção de produção e aperfeiçoamento do conhecimento, além da resolução ou até mesmo cura das doenças, e com conseqüente melhora da qualidade de vida da população.

Sendo assim, os profissionais da saúde necessitam de constante atualização em relação ao conhecimento científico que está sendo gerado no Brasil, complementando a formação de um profissional ou estudante, através da amplitude e domínio do conhecimento que é gerado a partir dos mais variados temas que compõem o campo da saúde pública brasileira. À vista disso, o volume 1 de 2022, traz a proposta de uma educação continuada para profissionais e estudantes, representando boa parte da demanda do conteúdo científico gerado no Brasil através de artigos técnicos e científicos, com o tema “SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: UM PANORAMA ATUAL”.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 15, intitulado “ESCOMBROS DA SAÚDE MENTAL: ALGO AINDA ESTÁ DE PÉ?”.

SÚMÁRIO

CAPÍTULO 116

PERFIL DOS IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E FATORES DE RISCOS RELACIONADOS

Tiffany de Albuquerque Ribeiro

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Fátima Helena do Espírito Santo

Cleisiane Xavier Diniz

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/16-28

CAPÍTULO 229

RELAÇÃO DAS VARIÁVEIS CLIMÁTICAS DE MACEIÓ COM AS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS EM CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

Ana Cecília Silvestre da Silva

Iara Maria Ferreira Santos

Mylena Cristina Clementino Albuquerque

Rosana Alves Ferreira Nunes Mendes

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/29-42

CAPÍTULO 343

PERCEPÇÃO MATERNA SOBRE AMAMENTAÇÃO E INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Társila Estefânia Gomes Rodrigues

Larissa Grace Nogueira Serafim de Melo

Raísa Acácio França Costa

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/43-55

CAPÍTULO 4	56
ASPECTOS NUTRICIONAIS DE PACIENTES COM CÂNCER ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE ATENDIMENTO ONCOLÓGICO	
Gleidison Andrade Costa	
Eliakim do Nascimento Mendes	
Camila Araújo Pereira	
Paula Francinette Fernandes Aguiar	
Bianca Guedes Silva Almeida	
Gabriela Sander de Sousa Nunes Costa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/56-71	
CAPÍTULO 5	72
OS DESAFIOS DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA COM RELAÇÃO À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DAS CRIANÇAS	
Bárbara Duarte Cangussu	
Gabriela Abreu Murad	
Isabela Viana Gonçalves	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/72-80	
CAPÍTULO 6	81
SOFTWARES ABERTOS COLABORATIVOS EM ENFERMAGEM	
Alice Andrade Antunes	
Bruna Dantas Diamante Aglio	
Carlos Luiz Dias	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/81-96	
CAPÍTULO 7	93
COMPREENSÃO DAS MULHERES USUÁRIAS DO SUS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU	
Patrícia Pereira Tavares de Alcantara	
Nadiene de Matos Oliveira	
Herlys Rafael Pereira do Nascimento	

John Carlos de Souza Leite
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Maria Anelice de Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/93-104

CAPÍTULO 8105

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER SOB A PERSPECTIVA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara
Daiana de Freitas Pinheiro
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Estefani Alves Melo
Mariana Andrade de Freitas
Maria Anelice de Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/105-115

CAPÍTULO 9116

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ATENDIMENTO A MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Patrícia Pereira Tavares de Alcantara
Patrícia Alves de Andrade
Rachel Cardoso de Almeida
Maria Regilânia Lopes Moreira
Francisca Evangelista Alves Feitosa
Mariana Andrade de Freitas
Estefani Alves Melo
Maria Anelice de Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/116-127

CAPÍTULO 10	128
COVID-19 EM ADOLESCENTES: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E CLÍNICAS DOS CASOS CONFIRMADOS NO NORDESTE DO BRASIL	
Brena Shellem Bessa de Oliveira	
Ires Lopes Custódio	
Francisca Elisângela Teixeira Lima	
Sabrina de Sousa Gurgel Florencio	
Glaubervania Alves Lima	
Kirley Kethellen Batista Mesquita	
Ana Barbosa Rodrigues	
Patricia Neyva da Costa Pinheiro	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/128-142	
CAPÍTULO 11	143
SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO BRASIL: PERCURSO HISTÓRICO, AVANÇOS E DESAFIOS DA ATUALIDADE	
Mariana Nathália Gomes de Lima	
Vanessa Sá Leal	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/143-153	
CAPÍTULO 12	154
A RELAÇÃO DO CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS E AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	
Iana Carolina Meira Barboza	
Francisco Fábio Bezerra de Oliveira	
Ludmila Araújo Rodrigues de Lima	
Maria Misrelma Moura Bessa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/154-164	

CAPÍTULO 13	165
INDICADORES DE SAÚDE DO IDOSO: CONTEXTUALIZAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA PARA A SAÚDE PÚBLICA	
Iara Maria Ferreira Santos	
Cidênia Mônica Soares de Souza	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/165-177	
CAPÍTULO 14	178
O PAPEL DA FISIOTERAPIA CARDIOVASCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Cecília Gonçalves de Souza	
Igor Lucas Geraldo Izalino de Almeida	
Keity Lamary Souza Silva ³ ;	
Débora Fernandes de Melo Vitorino	
Henrique Silveira Costa	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/178-194	
CAPÍTULO 15	195
ESCOMBROS DA SAÚDE MENTAL: ALGO AINDA ESTÁ DE PÉ?	
Marcella Dantas Ribeiro	
Mariana Nathália Gomes de Lima	
Lucas Lima de Medeiros	
Raphaella Christine Ribeiro de Lima	
Elieudes Alves Teté dos Santos	
Elânia Vanderlei da Silva	
Kary Roberta Silva Ramos	
Railton Florencio De Moura Farias	
Raíssa Andrade De Araújo Silva	
Mariana Guimarães Dos Santos	
Paula Regina Lima de Moraes Pergentino	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/195-205	

CAPÍTULO 16206

SAÚDE MENTAL NO PÓS PANDEMIA: UMA QUESTÃO EMERGENTE

Mônica Vicente de Souza

Francisco das Chagas Maciel

Thainara Santos de Oliveira

Alessandra Gonzaga Ramos

Monikelle Costa Rocha

Livia de Jesus Vasconcelos

Gemima Lima Pereira

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/206-211

CAPÍTULO 17212

IMPACTO DA PANDEMIA PELA COVID-19 NO COMPORTAMENTO DE CÃES E GATOS EM SERGIPE

Lívia Santos Lima

Jéssica Layane Oliveira Fontes

Anita de Souza Silva

Renata Rocha da Silva

Roseane Nunes de Santana Campos

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/212-222

CAPÍTULO 18223

PARTO PREMATURO NO BRASIL: UMA REVISÃO DA LITERATURA CONTEMPLANDO O CENÁRIO ATUAL

Ana Carolina Melo Franco Sleumer Hamacek

Luana Costa Vieira

Rachel Barros Pinheiro

Liv Braga de Paula

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/223-231

CAPÍTULO 19	232
CONTROLADORES DE ELITE COMO ESTRATÉGIA DE CURA DO VÍRUS HIV	
Andressa de Oliveira Rosa	
Xisto Sena Passos	
Mariana Félix Prudente	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/232-241	

CAPÍTULO 20	242
INTEGRALIDADE DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE PROFISSIONAIS DO SEXO: REVISÃO DE LITERATURA	
Antônio Bertolino Cardoso Neto	
Dilma Aparecida Batista Ferreira	
Mariana Machado dos Santos Pereira	
Juliano Fábio Martins	
Ana Paula da Silva Queiroz	
Thays Peres Brandão	
Márcio Paulo Magalhães	
Paula Cardinale de Queiroz Romão	
Cristiano Vieira Sobrinho	
Maxwel Soares Santos	
Carolina Peres Brandão	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/242-251	

CAPÍTULO 21	252
MÉTODOS CONTRACEPTIVOS OFERECIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA COM O DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE	
Camilly Helena Fiusa Tenório	
Maria Alexsandra Silva dos Santos	
Fabiana Aparecida Vilaça	
Adriano dos Santos Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/252-266	

CAPÍTULO 22267

AÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS PREVENTIVAS AOS RISCOS OCUPACIONAIS CAUSADOS PELA PANDEMIA DE COVID-19 A PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Isadora Fernandes da Costa

Rosirene Maria Fernandes da Costa

Isilda Soares

Marilurdes Silva Farias

Maura Magda Cucolicchio Guedes Barreto

Leandra Andréia de Sousa

José Renato Gatto Júnior

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/267-312

CAPÍTULO 23313

ADESÃO ÀS CONSULTAS DE PUERICULTURA EM COMUNIDADE RURAL NO SERTÃO PERNAMBUCANO

Maria Clara de Brito Cabral

Davi Pedro Soares Macedo

Ícaro Oliveira Bandeira

João Antônio Gonçalves Filho

Maria Clara da Silva Rodrigues

Natalya Wegila Felix da Costa

Sarah Soares de Melo

Maria Misrelma Moura Bessa

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/313-322

CAPÍTULO 24323

ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DA VACINA HPV: DISPONÍVEL NOS POSTOS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE JOÃO LISBOA (MA)

Ana Maria Ferreira dos Santos Torres

Célia Matos de Oliveira

Juciana Ferreira dos Santos Torres

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/323-335

CAPÍTULO 25336

PANORAMA DA PENICILINA NO BRASIL E NO MUNDO

Flávio Gomes Figueira Camacho

DOI: 10.47094/978-65-5854-764-8/336-341

OS DESAFIOS DA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA COM RELAÇÃO À ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DAS CRIANÇAS

Bárbara Duarte Cangussu¹;

FCMMG, Belo Horizonte, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/7759192762582967>

Gabriela Abreu Murad²;

FCMMG, Belo Horizonte, Minas Gerais.

Isabela Viana Gonçalves³.

FCMMG, Belo Horizonte, Minas Gerais.

RESUMO: De acordo com a OMS, o combate à má nutrição, em todos os seus aspectos, é um dos maiores desafios de saúde no mundo, em que quase uma a cada três pessoas sofre com pelo menos uma forma de desnutrição. Grande parte das crianças no Brasil sofrem com a desnutrição crônica, o que pode acarretar diversas consequências na saúde, como o aumento da morbimortalidade, diminuição funcional e até mesmo o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A maioria dessas crianças consome uma dieta inadequada, o que evidenciam às falhas na responsabilidade do Estado e de suas políticas direcionadas, com carência de uma melhor prevenção e promoção à saúde para as famílias brasileiras, a partir de informações, profissionais preparados e abordagens multidisciplinares para o consumo diário de alimentos protetores e hábitos alimentares saudáveis. São inúmeros os desafios para uma alimentação saudável das crianças brasileiras, sendo eles inerentes à fase de desenvolvimento, socioeconômicos, demográficos, culturais. Ao analisar a população que depende do SUS, percebe-se que a baixa escolaridade materna, estrutura e hábitos da família inadequados, difícil acesso aos alimentos saudáveis, falhas na organização e abordagem no sistema de saúde, falta de apoio das instituições de educação e a falta do afeto e estímulo à autonomia da criança são alguns dos aspectos decisivos para a baixa qualidade nutricional das crianças, que serão abordados no presente capítulo. Portanto, a partir da presente revisão de literatura, além de ampliar o conhecimento sobre o tema, é importante que os profissionais de saúde se conscientizem acerca dos benefícios de uma nutrição adequada, com a devida abordagem multidisciplinar em conjunto com as crianças, famílias, outros profissionais e instituições a fim de alcançar uma melhor nutrição e promoção à saúde do público infantil e, conseqüentemente, do futuro público adulto.

PALAVRAS-CHAVE: □ Hábitos Alimentares □. □ Políticas Públicas de Saúde.” □ Nutrição da criança □.

THE CHALLENGES OF BRAZILIAN PUBLIC HEALTH IN RELATION TO HEALTHY EATING OF CHILDREN

ABSTRACT: According to the WHO, fighting malnutrition, in all its aspects, is one of the biggest health challenges in the world, with almost one in three people suffering from at least one form of malnutrition. Most children in Brazil suffer from chronic malnutrition, which can have several health consequences, such as increased morbidity and mortality, functional decline and even delay in neuropsychomotor development. Most of these children consume an inadequate diet, which shows the failures in the responsibility of the State and its directed policies, with a lack of better prevention and health promotion for Brazilian families, based on information, prepared professionals and multidisciplinary approaches to the daily consumption of protective foods and healthy eating habits. There are numerous challenges for a healthy diet for Brazilian children, which are inherent to the developmental, socioeconomic, demographic, and cultural stage. When analyzing the population that depends on the SUS, it is clear that the low maternal education, inadequate family structure and habits, difficult access to healthy foods, failures in the organization and approach in the health system, lack of support from education institutions and lack of affection and stimulation of the child's autonomy are some of the decisive aspects for the low nutritional quality of children, which will be addressed in this chapter. Therefore, from the present literature review, in addition to expanding knowledge on the subject, it is important that health professionals become aware of the benefits of adequate nutrition, with a proper multidisciplinary approach together with children, families, others professionals and institutions in order to achieve better nutrition and health promotion for children and, consequently, the future adult public.

KEY-WORDS: "Eating habits". "Public Health Policies". "Child Nutrition".

INTRODUÇÃO

A má nutrição tem sua origem em diversas causas, tanto pela carência de micronutrientes bem como pela obesidade, e atualmente é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças no mundo. No Brasil, em 2015, foi o principal fator de risco para os anos de vida perdidos, sendo superior ao uso de álcool, drogas, tabagismo e sedentarismo (BORTOLINI, 2020).

O Estado tem responsabilidade em garantir desenvolvimento saudável das novas gerações, no entanto, frente aos elevados coeficientes de mortalidade e taxas de agravos evitáveis, percebe-se a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde das crianças (SANINE, 2018).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), público e universal, fornece ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Na esfera da atenção primária à saúde (APS), as ações de alimentação e nutrição devem estar alinhadas às diretrizes da Política

Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e podem ser incrementadas a partir de ações de vigilância alimentar e nutricional. Devido ao aumento significativo do consumo de alimentos ultraprocessados e do número de obesos supracitados, surgiu a necessidade das equipes de saúde se programarem a fim de proporcionar ações para indivíduos com agravos crônicos com base em estratificação de risco, estabilização da condição e intensificação do autocuidado apoiado, com foco em alimentação e atividade física (BORTOLINI, 2020).

A alimentação saudável das crianças envolve diversos fatores, não somente nutricionais, mas também culturais e afetivos. Há diversos aspectos que influenciam a qualidade alimentar de crianças, desde a disponibilidade de alguns alimentos, preferências, estilo de vida, bem como as propagandas e os diversos meios de comunicação. Para que uma criança consiga atingir o seu crescimento e desenvolvimento adequados, é necessário a ingestão de nutrientes variados e em quantidade suficiente, de forma equilibrada e saudável. No entanto, diante do atual cenário da saúde pública brasileira, nota-se diversos desafios para alcançarmos melhores resultados (MORAIS, 2014).

Diante dessa realidade, foi realizada uma revisão da literatura em busca dos principais obstáculos da saúde pública brasileira para a implementação de uma alimentação saudável em crianças. O presente capítulo, tem como objetivo promover o maior conhecimento sobre o tema, além de conscientizar e instruir profissionais de saúde acerca dos benefícios de uma nutrição adequada. Bem como, promover uma abordagem multidisciplinar em conjunto com as crianças e suas famílias para incentivar uma alimentação saudável e promoção à saúde.

REFERENCIAL TEÓRICO

1) Breve panorama do cenário alimentar.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o combate a má nutrição, em todos os seus aspectos, é um dos maiores desafios de saúde no mundo, em que quase uma em cada três pessoas sofre com pelo menos uma forma de desnutrição, seja ela aguda, crônica, por deficiência de vitaminas e minerais, sobrepeso ou obesidade ou, até mesmo, por doenças crônicas não transmissíveis relacionadas à dieta. Apesar da presente preocupação em relação ao aumento da prevalência de excesso de peso desde a infância, permanece um significativo número de crianças sofrendo as consequências do baixo peso, sendo que, em 2016, estimou-se que existiam quatro vezes mais crianças sofrendo de desnutrição crônica comparado ao sobrepeso ou obesidade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017).

A desnutrição crônica na infância, ou seja, uma condição em que há a falta de macronutrientes em diversos aspectos e de circunstâncias específicas está relacionada a diferentes consequências na saúde da criança, como aumento da mortalidade, de doenças infecciosas e funcionais, até mesmo o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Esse cenário está relacionado com diversos aspectos que refletem carência tanto no acesso

físico, social e econômico aos alimentos, com ingestão em quantidade e/ou qualidade insuficientes, o que determinam a condição de insegurança alimentar e nutricional das crianças no Brasil (MORAIS, 2014).

A fim de esclarecer ainda mais acerca dos desafios da saúde pública brasileira com relação à alimentação saudável das crianças, decidimos abordar alguns importantes aspectos que envolvem essa melhoria.

2) Fatores preditores da qualidade alimentar das crianças.

Os fatores relacionados à uma alimentação de má qualidade tem origem multicausal, sendo eles socioeconômicos, demográficos e culturais. Grande parte do público que depende do SUS, muitas vezes, não tem condições ou informações para fornecer alimentos com qualidade nutricional para os seus filhos, o que evidencia mais uma vez que os níveis socioeconômicos associados à estrutura familiar determinam em grande parte a qualidade da alimentação da criança (MOLINA, 2010).

2.1) Escolaridade materna.

Com relação à baixa escolaridade materna, que é a realidade de muitas mães que frequentam o SUS, o nível educacional causa grande impacto acerca da possibilidade financeira em adquirir alimentos mais saudáveis e do acesso às informações adequadas. Isso porque, mães com uma formação escolar mais avançada, são capazes de analisar de forma crítica o que de fato é considerado saudável, uma vez que vivemos em uma sociedade em que a grande quantidade de propagandas em cima de produtos alimentícios estão presentes em diversos meios de comunicação a todo momento (MOLINA, 2010).

Além disso, as mães mais instruídas conseguem perceber de forma realista a situação do estado nutricional de seus filhos ao irem em algum serviço de saúde, o que conseqüentemente, leva a uma maior adesão com relação às mudanças de hábitos e a conseqüente diminuição de riscos futuros que o filho possa ter, não só do ponto de vista físico, mas também psicológico (MOLINA, 2010).

2.2) Estrutura e hábitos familiares.

Dentre as variáveis associadas à estrutura familiar e hábitos, como no caso da criança que tem os pais presentes e hábitos como hora e local determinados para as refeições, aumentam a qualidade da dieta. Nos estudos analisados, apesar da maioria das crianças realizarem as refeições em família, fator considerado protetor para o excesso de peso, foi observado que as preparações alimentares foram realizadas de forma diferenciada. Dessa forma, apesar das refeições serem feitas em conjunto, os pais que não consomem o mesmo tipo de alimento oferecido ao filho podem influenciar na aceitação pela criança,

fato que está relacionado com a presença do excesso de peso entre as crianças avaliadas (MELO, 2017).

Além disso, os celulares e televisões têm ocupado lugar de destaque no âmbito familiar, levando a profundas mudanças no estilo de vida da população. Hábitos tradicionais de reuniões familiares são substituídos por refeição em frente a telas, levando as pessoas a não prestarem atenção no que consomem e não mastigarem de maneira adequada. Ademais, o elevado tempo de tela está associado também ao sedentarismo e ao maior consumo de petiscos, muitas vezes, de alimentos ultraprocessados, colaborando para o sobrepeso dos jovens (OLIVEIRA, 2016).

Não se deve esquecer que outro desafio à alimentação saudável das crianças são os próprios hábitos alimentares da família em geral, que refletem diretamente naqueles que têm como exemplos os seus pais, independentemente da renda da família. Nesse sentido, a infância pode ser uma fase da vida em que as mudanças para hábitos alimentares e costumes mais saudáveis da família podem repercutir positivamente em futuras escolhas da criança (MOLINA, 2010).

2.3) Acessibilidade à alimentos saudáveis.

O consumo de alimentos processados e ultraprocessados é crescente e contribuiu para o aumento expressivo do sobrepeso e da obesidade em todas as idades. Hábitos alimentares baseados em biscoitos, sucos artificiais, excesso de carboidratos, açúcar e frituras são comuns, no entanto, deve-se estimular a alimentação saudável, principalmente com relação ao consumo de frutas e hortaliças acessíveis, que são muitas vezes negligenciados por diversas famílias. Sabe-se que muitos dos alimentos saudáveis são de difícil acesso, já que podem ter um custo mais elevado no Brasil em comparação àqueles alimentos industrializados e pobres em valor nutricional. No entanto, o profissional de saúde deve estar atento e atualizado a respeito das opções naturais e acessíveis até mesmo para as famílias mais carentes, a fim de instruir e fornecer informações com opções de forma clara e objetiva para a famílias como um todo, que deve fornecer ambiente com hábitos mais saudáveis e com melhor valor nutricional às crianças (MOLINA, 2010). Esse desafio na pediatria demanda ações que enfrentam o conjunto de fatores condicionantes, já que as práticas alimentares estabelecidas na infância, sobretudo até os cinco anos de idade, tendem a sustentar-se na vida adulta. Dessa forma, o ambiente alimentar e a exposição à publicidade na infância são condicionantes importantes da obesidade infantil (HENRIQUES, 2018).

2.4) Organização e abordagem de profissionais de saúde.

Outro desafio identificado na prática, é o costume de profissionais de saúde realizarem uma investigação simples e superficial a respeito da alimentação das crianças, que não represente a realidade do estado nutricional do paciente. É essencial que o médico realize uma anamnese detalhada da criança nessa fase de vida, com recordatórios alimentares de cada refeição feita no dia com os respectivos alimentos e suas quantidades, para que haja uma avaliação precisa dos hábitos alimentares e da composição nutricional das refeições, além de considerar questões mais amplas como as psicológicas, familiares e sociais, essenciais na abordagem da obesidade infantil, por exemplo. No entanto, a responsabilidade da intervenção não pode ser apenas do médico pediatra, mas também do nutricionista, psicólogo, educador físico, escola, com estabelecimento de diálogos e parcerias entre os profissionais, com o objetivo de integrar a intervenção com mais clareza e adesão por parte do paciente e sua família (TASSARA, 2010).

Com resultados obtidos em estudos, observa-se que algumas fragilidades organizacionais na saúde primária podem ser superadas e podem representar mudanças significativas na abordagem das crianças e suas famílias. É importante reforçar a importância de uma manutenção periódica de avaliações dos serviços de atenção primária à saúde, que apesar dos limites da própria avaliação, podem servir como instrumento de identificação crítica da realidade local do serviço de saúde e contribuir para sua qualidade, através de orientações na transformação de políticas públicas em práticas realizadas diariamente, além de realizar estudos que reflitam as mudanças alimentares nos hábitos dessas crianças (SANINE, 2018).

Outro fator a ser considerado é a dificuldade das equipes de Atenção Básica em Saúde em ofertar ações voltadas aos adolescentes e trabalhar diretamente com esse público. O que contribui, na maioria das vezes para ações esporádicas e pontuais ao invés de trabalhos contínuos e efetivos (VICTORINO, 2019).

2.5) Afeto familiar e estímulo à autonomia alimentar da criança.

Deve-se lembrar que em toda a nossa vida, sobretudo até os cinco anos de idade, a alimentação envolve diversas emoções e sensações, além de convívio social, com importante aspecto psicológico envolvido, desde a fase do aleitamento materno até o pleno desenvolvimento do indivíduo. Por volta dos dois anos de idade, apesar da criança já ter condições para se alimentar sozinha com seu próprio ritmo e quantidade, ainda precisa da presença da família que deve estimulá-la a servir e experimentar novos alimentos, até mesmo para evitar outro desafio que é a seletividade alimentar, muito presente na pediatria (DA SILVA, 2020).

Nesse sentido, é importante salientar que hajam instruções para a família no sentido de incentivar a autonomia com a escolha dos alimentos apenas entre opções saudáveis oferecidas, experimentar novos sabores, cheiros e texturas, tentar se alimentar sozinha, comer junto com a família na mesa, entre outros (DA SILVA, 2020).

2.6) Papel das escolas para promover uma alimentação de qualidade.

Com base na importância do ambiente escolar para a promoção da saúde, é imprescindível a modificação no currículo escolar com a implementação de alimentos dietéticos e promoção de práticas alimentares saudáveis, visando o trabalho transdisciplinar desses conteúdos, envolvendo toda a comunidade escolar (VASCONCELOS, 2018).

Ademais, as atitudes dos pais influenciam diretamente os comportamentos relacionados ao excesso de peso de seus filhos. Dessa forma, há também a necessidade de modificações nas rotinas das famílias, com estímulo para a realização das refeições conjuntas, controle do sono e do tempo de tela, visando à melhoria da condição nutricional. Isso posto, a família tem um papel fundamental na formação de hábitos de vida saudáveis, o que permite enfatizar o importante papel que os pais exercem durante a formação dos seus filhos (VASCONCELOS, 2018).

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para o desenvolvimento foi uma revisão da literatura, realizada em julho de 2022 com abordagem qualitativa, natureza básica e com objetivo descritivo a partir de uma pesquisa bibliográfica por meio das bases de dado Pubmed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, com artigos em inglês e português, do ano de 2010 a 2020, a partir dos descritores □Alimentação saudável□; □Crianças□; □SUS□. Foram analisados 23 artigos, sendo 11 excluídos por não abordarem assuntos que corroboram com a ideia central desta revisão.

CONCLUSÃO

No Brasil, a saúde e a alimentação são direitos fundamentais garantidos por meio da Constituição Federal. São inquestionáveis os ganhos em saúde para todos os brasileiros pela adoção de um sistema de saúde público e universal, que define que saúde é um direito de todos e um dever do Estado. Considerando que a alimentação inadequada e o excesso de peso lideram os fatores de risco que mais contribuem para a carga da doença dos brasileiros, os desafios da agenda de alimentação e nutrição APS no Brasil estão relacionados à ampliação do acesso e ao cuidado longitudinal e integral para um número cada vez maior de brasileiros.

O conjunto de ações de PAAS mapeado confirma os esforços propostos pelo governo brasileiro na construção de políticas atribuídas ao combate à obesidade, com o objetivo de atingir aspectos dos seus fatores predisponentes. Contudo, para sua concreta implementação, tais medidas requerem graus distintos de recursos políticos, já que afetam, também de forma diferenciada, os interesses em disputa. Nesse sentido, permanecem as dificuldades para implementação de estratégias regulatórias que são essenciais à promoção de ambientes que estimulem e proporcionem escolhas alimentares mais saudáveis à luz das recomendações do guia alimentar.

Portanto, a fim de diminuir os desafios para uma alimentação saudável das crianças, é preciso considerar além dos aspectos nutricionais, aqueles afetivos, sociais, culturais, econômicos, e até mesmo identificar a fase de desenvolvimento da criança, a partir da elaboração de estratégias que modifiquem os hábitos alimentares das famílias como um todo, mas que acima de tudo, forneçam autonomia e promovam a saúde.

É imprescindível que nós como profissionais de saúde, possamos informar e instruir as famílias a fim de que preparem um ambiente favorável nas refeições, com respeito ao tempo de cada criança, compreender os seus sinais de fome e de saciedade. Lembrando que esse processo deve ser multidisciplinar, ao envolver o âmbito familiar, além de instituições frequentadas, a fim de que possamos integrar o cuidado nutricional e fornecer condições para o crescimento e desenvolvimento saudáveis.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

BORTOLINI, Gisele Ane et al. **Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil**. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 44, p. e39, 2020.

DA SILVA, Cláudia Soares Monteiro et al. **QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS, IMPLICAÇÕES DO PERFIL SOCIOECONÔMICO E ESTÍMULO A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA FAMÍLIA**. Revista de Ciências Humanas, n. 1, 2020.

HENRIQUES, Patrícia et al. **Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 4143-4152, 2018.

MELO, Karen Muniz et al. **Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excesso de peso na infância**. Escola Anna Nery, v. 21, 2017.

MOLINA, M. D. C. B.; LÓPEZ, P. M.; FARIA, C. P. de; CADE, N. V.; ZANDONADE, E.

Preditores socioeconômicos da qualidade da alimentação de crianças. Revista de Saúde Pública, v. 44, n. 5, p. 785-92, 2010. [Online]. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n5/en_1584.pdf.

MORAIS DC, Dutra LV, Franceschini SCC, Priore SE. **Insegurança alimentar e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais em estudos brasileiros: uma revisão sistemática.** Ciênc Saúde Coletiva 2014.

OLIVEIRA, Juliana Souza et al. **ERICA: uso de telas e consumo de refeições e petiscos por adolescentes brasileiros.** Revista de Saúde Pública, v. 50, 2016.

SANINE, Patricia Rodrigues et al. **Do preconizado à prática: oito anos de desafios para a saúde da criança em serviços de atenção primária no interior de São Paulo, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 34, p. e00094417, 2018.

TASSARA, Valéria; NORTON, Rocksane Carvalho; MARQUES, Walter Ernesto U. **Importância do contexto sociofamiliar na abordagem de crianças obesas.** Revista Paulista de Pediatria, v. 28, p. 309-314, 2010.

VASCONCELOS, Celia Maria Ribeiro de et al. **Intervenções educativas na promoção da alimentação saudável em escolares.** Rev. enferm. UFPE on line, p. 2803-2815, 2018.

VICTORINO, Silvia Veridiana Zamparoni et al. **Promoção da Saúde: adesão municipal às ações de combate ao sobrepeso e obesidade infanto-juvenil.** Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v. 24, p. 1-8, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The double burden of malnutrition.** Policy brief. Genebra: World Health Organization; 2017.

Índice Remissivo

A

Abuso direto 16, 19
Adolescente 129, 140, 201, 202
Agente comunitário de saúde 105, 106, 107
Aleitamento materno 43, 45, 46, 51, 53, 54, 77, 314, 320
Alimentação complementar 43, 45, 46, 49, 51, 52, 53, 54
Alimentação da criança 43, 75
Alimentação saudável 72, 74, 75, 76, 79, 80
Alimentos de qualidade 143, 144, 147, 149
Alimentos ultraprocessados 74, 76, 154, 156
Alterações comportamentais 212, 214, 218
Amamentação 43, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52
Animal de estimação 212, 214, 215
Asma 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 130, 137
Assistência a saúde 106
Atenção à criança 43
Atenção primária à saúde (aps) 96, 178, 180, 246
Atendimento oncológico 56, 59
Avaliação nutricional 57, 69, 71

B

Bebidas açucaradas 155

C

Câncer cervical 93, 96
Câncer de mama 65, 93, 95, 103
Câncer do colo do útero 93, 95, 338
Características climatológicas da atmosfera 29, 30
Características de vulnerabilidade 17, 19
Circunferência do braço (cb) 57
Circunferência muscular do braço (cmb) 57
Comportamento de cães e gatos 212
Controladores de elite 232, 236, 237, 238
Coronavírus disease (covid-19) 129, 130
Crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (dcnt) 154
Crescimento e desenvolvimento (cd) 43, 46
Cura e reabilitação 178

D

Dados demográficos 129
Densidade energética 154, 156
Departamento de informática do sistema único de saúde (datasus) 29, 33, 40

Desenvolvimento neuropsicomotor 72, 74
Desnutrição 50, 52, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 72, 74, 145, 314, 320
Desnutrição crônica 72, 74
Diabetes mellitus 62, 155, 160
Dieta inadequada 72
Direito humano à alimentação adequada 143, 149, 150, 152
Doença da imunodeficiência adquirida (aids) 232
Doenças respiratórias 29, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 129, 130, 132, 135, 137, 139, 155

E

Educação em saúde 99, 101, 165, 179, 180, 184, 185, 188, 230, 246
Enfermagem 26, 29, 54, 70, 83, 86, 87, 88, 90, 94, 114, 126, 127, 180, 182, 190, 203, 231, 249, 250, 262, 263, 264, 265, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 302, 304, 305, 306
Envelhecimento 17, 26, 163, 177
Estado nutricional 44, 56, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 75, 77
Estratégia saúde da família 96, 114, 117, 119, 120, 180, 190, 315
Eutrofia nutricional 57, 62, 66
Exposição à violência 17

F

Fisioterapia 178, 179, 180, 181, 188, 190
Fisioterapia cardiovascular 178, 181, 190
Fome 143, 147, 148, 150, 200
Fonoaudiologia e saúde pública 165
Fonoaudiólogo 46, 50, 165, 166, 173, 174, 175

G

Gravidez 43, 49, 226, 230, 231, 253, 317

H

Hábitos alimentares 44, 45, 50, 72, 76, 77, 79, 157
Hábitos de vida 78, 157, 158, 179, 181, 185

I

Idoso 17, 26, 167, 168, 169, 170, 175, 176, 177
Indicadores de saúde 165, 176
Índice de massa corporal (imc) 57, 63
Infecção hiv 232, 234
Infecções por coronavirus 129
Infecções sexualmente transmissíveis 243, 245, 246
Interdisciplinaridade 117
Introdução alimentar 44

L

Lactação 43, 48, 50, 52

Leucemia mielóide aguda 57, 62, 65

M

Má nutrição 72, 73, 74

Morbimortalidade infantil 50, 223

Morbimortalidade neonatal 223, 230

Mortalidade e fecundidade 154, 156, 157

O

Oncologia 57, 96

Orientações de amamentação 43

P

Pacientes oncológicos 56, 59, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Padrão alimentar 154, 156

Pandemia 19, 27, 101, 125, 130, 134, 140, 150, 151, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 221, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 283, 287, 290, 291, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 306, 307, 309, 310, 311, 350

Papanicolau 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103

Papilomavírus humano - hpv 93

Parâmetros nutricionais 56, 62, 66, 67, 68

Partos prematuros 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230

Período pandêmico 207, 210

Pessoas idosas 16, 18, 19, 22, 26, 27, 157, 177

Plano terapêutico 56

Pneumonia 29, 30, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 142, 349

Políticas públicas 16, 19, 26, 73, 77, 107, 120, 139, 145, 146, 147, 149, 150, 156, 159, 175, 177, 210, 223, 225, 245, 246, 247, 251, 266

Pós pandemia 207, 208, 209, 210

Prega cutânea tricipital (pct.) 57

Prematuridade 224, 231

Pré-natal 43, 48, 50, 52, 225, 226, 227, 230

Prevenção à violência 16, 19

Processo saúde-doença 30, 103, 154, 155, 157, 168, 183, 321

Profissionais do sexo 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Profissional da enfermagem 81, 83

Promoção à saúde 72, 74, 96, 180, 321

Q

Qualidade de vida 58, 66, 67, 68, 69, 111, 148, 157, 161, 165, 167, 168, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 185, 187, 188, 193, 194, 214, 236, 321

R

Receptores 232, 234

Replicação viral 232, 233, 235, 236, 237, 238, 339

Risco nutricional 56, 58, 59, 60, 62, 65, 66, 67, 68

S

Saúde cardiovascular 179, 181, 184

Saúde da mulher 94

Saúde da população idosa 165, 168, 169, 174, 175

Saúde de adolescentes 129

Saúde de qualidade 223

Saúde do idoso 165, 166, 167, 168, 175, 190

Saúde do público infantil 72

Saúde do trabalhador 243, 244, 245, 272

Saúde humana 29, 31, 37

Saúde mental 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 209, 210, 211

Saúde pública 30, 74, 75, 101, 107, 114, 117, 118, 129, 156, 157, 159, 165, 174, 175, 179, 192, 207, 208, 213, 223, 225, 226, 230, 244, 246, 248, 270, 302, 307, 351

Saúde respiratória das crianças 29

Segurança alimentar e nutricional (san) 143, 144

Síndrome de ansiedade por separação (sas) 212

Sistema de saúde 72, 78, 96, 134, 161, 174, 183, 224, 228, 230, 297

Sistema imunológico 232, 233, 235

Sistemas de informação 81, 84, 85, 134, 167

Sistema único de saúde 29, 33, 40, 60, 73, 96, 117, 119, 131, 153, 161, 169, 179, 188, 189, 197, 203, 229, 242, 245, 246, 252, 253, 254, 261, 263, 265, 311, 335, 336, 337, 339, 347

Situações de estresse 212, 227

Software em enfermagem 81

Softwares 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 340

Substâncias psicoativas 196, 197

T

Temperatura ambiental 30

Transtornos alimentares 43

Transtornos mentais 196, 197, 199, 204

Tutores de cães e gatos 212, 214

U

Umidade do ar 30

V

Variáveis climáticas 29, 32, 33, 41

Vigilância das condições de saúde 165

Violação dos direitos pessoais 17, 25

Violência contra a mulher 105, 106, 107, 108, 109, 110, 114, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126

Violência contra a pessoa idosa 16, 18, 19

Violência doméstica 17, 118

Violência e os fatores de riscos relacionados 16, 19

Violência física 106, 118

Violência indireta 16, 24

Violência no meio intrafamiliar 17, 26

Vírus da imunodeficiência humana (hiv) 232



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 