

Carolina Bulgacov Dratch¹
Daiane Priscila Simão-Silva²
Caroline Filla Rosaneli¹

EXCESSO DE PESO EM CRIANÇAS BRASILEIRAS E SEUS FATORES DE VULNERABILIDADE: UMA REVISAO INTEGRATIVA *

*Excess of weight in Brazilian children and their
vulnerability factors: An integrating review*

¹Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba/PR, Brasil.

²Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC). Guarapuava/PR

Correspondência: Caroline Filla Rosaneli. *E-mail*: caroline.rosaneli@gmail.com

Recebido: 20/09/2018. Revisado: 21/05/2019. Aprovado: 24/06/2019.

*Fontes de financiamento: Este artigo é parte da dissertação de Carolina Bulgacov Dratch, que recebeu financiamento parcial de bolsa de mestrado, resultante de edital financiado pela Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, juntamente com a Rede Marista de Solidariedade para o Fomento e Apoio à Pesquisa, Capacitação Científica e Assessoramento com Foco na Promoção e Defesa dos Direitos de Crianças e Jovens, na área de conhecimento: Situação dos Direitos das Infâncias e Juventudes. DRATCH, Carolina Bulgacov; ROSANELI, Caroline Filla. *Excesso de peso na infância: questões éticas e fatores de vulnerabilidades*. 2018. 62 f. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2018 Disponível em: <https://archivum.grupomarista.org.br/pergamumweb/vinculos//000070/00007047.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2018.

RESUMO

O excesso de peso na criança compreende questões complexas, e situá-lo exclusivamente como um problema de saúde dificulta identificar outros aspectos associados, tais como o estado de vulnerabilidade. Este artigo utilizou o método de revisão integrativa adaptada com o objetivo de identificar a vulnerabilidade da criança brasileira frente ao excesso de peso na ótica da bioética. Para a análise das dimensões de vulnerabilidade, utilizou a matriz adaptada por Ayres et al. (2006), que compreende fatores de vulnerabilidade nas dimensões individual, social e programática. Na dimensão individual, foram descritos fatores biológicos, crenças e relações familiares. Na dimensão social, foram descritas relações de gênero e de etnia com acesso a saúde, educação, justiça, lazer e esporte. Na dimensão programática, foram descritas políticas públicas, integralidade e equidade da atenção, proteção e promoção de direitos humanos. Considerar os fatores de vulnerabilidade da criança frente ao excesso de peso coloca em destaque a urgência da implantação de políticas públicas transdisciplinares com vistas a uma proposta ética de atitude, solidariedade, responsabilidade mútua e respeito à dignidade humana.

Palavras-Chave

Bioética; Defesa da Criança; Direitos Humanos; Obesidade Infantil.

ABSTRACT

Overweight in the child involves complex issues, and placing it exclusively as a health problem makes it difficult to identify other aspects associated with it, such as the state of vulnerability. This article used the adapted integrative review method to identify the vulnerability of Brazilian children in relation to overweight from the point of view of bioethics. In order to analyze the vulnerability dimensions, the vulnerability matrix used was the one adapted by Ayres et al., 2006, which includes vulnerability factors in the individual, social and programmatic dimensions. In the individual dimension, biological factors, beliefs and family relationships were described. In the social dimension, relations of gender and ethnicity regarding the access to health, education, justice, leisure and sport were described. In the programmatic dimension, public policies, integrality and equity of care, protection and promotion of human rights were described. Considering the factors for child vulnerability in relation to being overweight emphasizes the urgency of implementing transdisciplinary public policies with a view to an ethical proposal of attitude, solidarity, mutual responsibility and respect for human dignity.

Keywords

Bioethics; Defense of the Child; Human Rights; Child Obesity.

Introdução

O excesso de peso na criança compreende questões complexas, de forma que situá-lo exclusivamente como um problema de saúde dificulta identificar outros aspectos a ele associados, como o estado de vulnerabilidade em que ela se encontra. Dada a insuficiência de condições para a autonomia e consentimento da criança, assegurar sua dignidade humana exige refletir a partir da perspectiva de sua proteção.

Ainda que o conceito de vulnerabilidade seja amplo, neste artigo será utilizada a proposta de vulnerabilidade relacionada à saúde – as condições que podem deixar cada indivíduo ou grupo em situação de fragilidade e expô-lo ao adoecimento¹ –, associada ao conceito enunciado pela Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), que descreve que os vulneráveis devem ser protegidos e respeitados integralmente².

Cunha e Garrafa³ destacam que a vulnerabilidade é um princípio fundamental quando firmada em um processo contínuo de diálogo entre as diferentes perspectivas regionais de bioética e correlacionada a indivíduos e grupos com maior grau de exposição a riscos ou suscetibilidade de se ferir do que outros.

A discussão sobre o problema do excesso de peso na infância deixa de ser um domínio exclusivo das ciências da saúde para se situar também como questão de direito humano: por um lado, pelo princípio da proteção integral, cujo fundamento é assegurar a atenção diferenciada às crianças de modo a atenuar alguma situação que as impeça de exercer plenamente seus direitos sociais; e, por outro, pela garantia desses direitos sociais (como o acesso à saúde), assegurando-lhes as condições para o seu desenvolvimento integral e respeito à dignidade e integração cultural⁴.

A condição de obesidade, segundo Sarmiento⁵, pode ser analisada como a privação desses direitos, tendo em conta o comprometimento do potencial de desenvolvimento infantil e os riscos de saúde que dela advêm.

¹AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita; CALAZANS, Gabriela Junqueira; SALETTI FILHO, Haraldo César; FRANCA JUNIOR, Ivan. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco; DRUMOND JÚNIOR, Marcos; CARVALHO, Yara Maria de (Orgs.). *Tratado de saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, 2006. (Saúde em debate, 170).

²ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA – UNESCO. *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*. 2005. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2017.

³CUNHA, Thiago; GARRAFA, Volnei. *Vulnerability: a key principle for global bioethics?* Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, v. 25, n. 2, p. 197-208, 2016. <https://doi.org/10.1017/S096318011500050X>.

⁴ROSANELI, Caroline Filla; SILVA, Dillian Adelaine Cesar. Publicidade e comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: regulação como responsabilidade do Estado brasileiro. *Revista Iberoamericana de Bioética*, n. 7, p. 1-11, 2018. Disponível em: <https://revistas.upcomillas.es/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/8373/8348>. Acesso em: 03 jul. 2018.

⁵SARMIENTO, Pedro. Bioética e infância: compromisso ético com el futuro. *Persona y Bioética*, v. 14, n. 1, p. 10-29, ene./jun. 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83215670002>. Acesso em 02 nov. 2017.

A dimensão alarmante da obesidade infantil no mundo levou a considerá-la como uma situação com proporções epidêmicas, evidenciada em relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS)⁶, o qual estimou que 41 milhões de crianças menores de 5 anos de idade estavam com excesso de peso e obesidade em 2016.

Vários são os relatórios de organizações internacionais que corroboram essa perspectiva⁷, cujos conteúdos retratam a rápida evolução do número de crianças obesas e o aumento desses registros principalmente em países com baixo desenvolvimento socioeconômico. Estima-se que o número de crianças obesas em nível mundial dobrou entre 1990 e 2014, passando de 7,5 milhões para 15,5 milhões. Em 2013, o total de crianças menores de 5 anos com sobrepeso era de 3,9 milhões, o que representava 7,2% da população nessa faixa etária, sendo 2,5 milhões delas na América do Sul, 1,1 milhão na América Central e 200 mil no Caribe⁸.

De acordo com Dratch et al.,

o excesso de peso na infância potencializa a vulnerabilidade e a fragilidade desta fase do ciclo de vida, na medida em que as condições de saúde de uma criança obesa podem exigir cuidados permanentes e tratamentos contínuos ao longo de sua vida⁹.

Inúmeros são os aspectos vulnerantes na questão do excesso de peso na infância. Na dimensão da saúde, em que muito se investiga, um dos riscos decorrentes do excesso de peso é o desenvolvimento de doenças metabólicas, cardiovasculares, ortopédicas, neurológicas, hepáticas, pulmonares e renais, além de alteração nos índices de aptidão cardiorrespiratória e doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão arterial sistêmica^{10,11,12}.

⁶WORLD Health Statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. *World Health Organization*, Global Health Observatory (GHO) data, 2016. Disponível em: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/. Acesso em: 18 set. 2018.

⁷*Id. Ibid.*

⁸ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA – FAO; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. *América Latina e o Caribe: panorama da segurança alimentar e nutricional*. Santiago, FAO e OPAS, 2017. Disponível em: <http://www.fao.org/3/a-i6977o.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018.

⁹DRATCH, Carolina Bulgacov; ROSANELI, Caroline Filla; SILVA, Dillian Adelaine Cesar; CUNHA, Thiago Rocha da; BISCIONI, Diego Nicolás. Considerações éticas acerca da proteção da infância frente à prevalência de excesso de peso. *Revista Brasileira de Bioética*, v. 14, n. e-3, p. 2. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/11428/10064>. Acesso em: 18 set. 2018. <https://doi.org/10.26512/rbb.v14i0.11428>.

¹⁰SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA - SBP. *Obesidade na infância e adolescência*. Manual de Orientação – Departamento Científico de Nutrologia. 2. ed. São Paulo: SBP. 2012. 142p. Disponível em: http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/publicacoes/14297c1-man_nutrologia_completo.pdf. Acesso em: 25 nov. 2017.

¹¹BORFE, Leticia et al. Associação entre a obesidade infantil e a capacidade cardiorrespiratória: revisão sistemática. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 118-124, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/download/5598/pdf>. Acesso em: 26 nov. 2017. <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.p118>.

¹²GOMES, Inês. A obesidade e a hipertensão arterial em idade pediátrica – a propósito de uma população em crescimento [Comentário editorial]. *Rev Port Cardiol.*, Sociedade Portuguesa de Cardiologia, v. 36, n. 10, p. 707-708, out. 2017. <https://www.revportcardiol.org/pt-pdf-S0870255117304651>. <https://doi.org/10.1016/j.repc.2017.06.004>.

O objetivo deste artigo foi analisar os fatores de vulnerabilidade das crianças brasileiras frente ao excesso de peso, propondo uma discussão sobre o assunto na perspectiva bioética.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura sob o enfoque de Souza et al.¹³ adaptado. A revisão foi dividida em seis fases: (i) elaboração da pergunta norteadora; (ii) busca ou amostragem na literatura; (iii) coleta de dados; (iv) análise crítica dos estudos incluídos; (v) discussão dos resultados; e (vi) apresentação das conclusões da revisão integrativa. Para guiar este estudo, elaborou-se a seguinte questão: Quais são as vulnerabilidades da infância brasileira frente ao excesso de peso?

Os descritores utilizados foram: “política pública”; “promoção saúde”; “política saúde”; “criança”; “obesidade”; “excesso de peso”; “política de intervenção”; política nacional alimentação”; “política”; e “alimentação”. As combinações entre os descritores se deram da seguinte forma: “política pública” and “promoção saúde” and “política saúde” and “criança” and “obesidade” or “excesso de peso”; “política de intervenção” and “política nacional alimentação” and “obesidade” or “excesso de peso”; “política” and “alimentação” and “obesidade”. A partir dessas combinações, foi encontrado um total de 98 estudos. Em seguida, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para determinar se as pesquisas encontradas tratavam do assunto em questão.

O levantamento do material bibliográfico, realizado no período de outubro a novembro de 2017, e foi nas bases de dados do *Scientific Electronic Library Online Brasil* (SciELO) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS, Ministério da Saúde, Brasil). O mapeamento da pesquisa, incluindo descritores e os critérios de inclusão e exclusão, está descrito na Figura 1.

Para a discussão da temática de vulnerabilidade, este artigo adotou a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos¹⁴, e, para as dimensões das análises de vulnerabilidade, utilizou a matriz de vulnerabilidade adaptada por Ayres et al.¹⁵, que compreende: fatores de vulnerabilidade individual, social e programática.

¹³SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 02 nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

¹⁴ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA – UNESCO. *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*. 2005, cit.

¹⁵AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita; CALAZANS, Gabriela Junqueira; SALETTI FILHO, Haraldo César; FRANCA JUNIOR, Ivan. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde, cit.

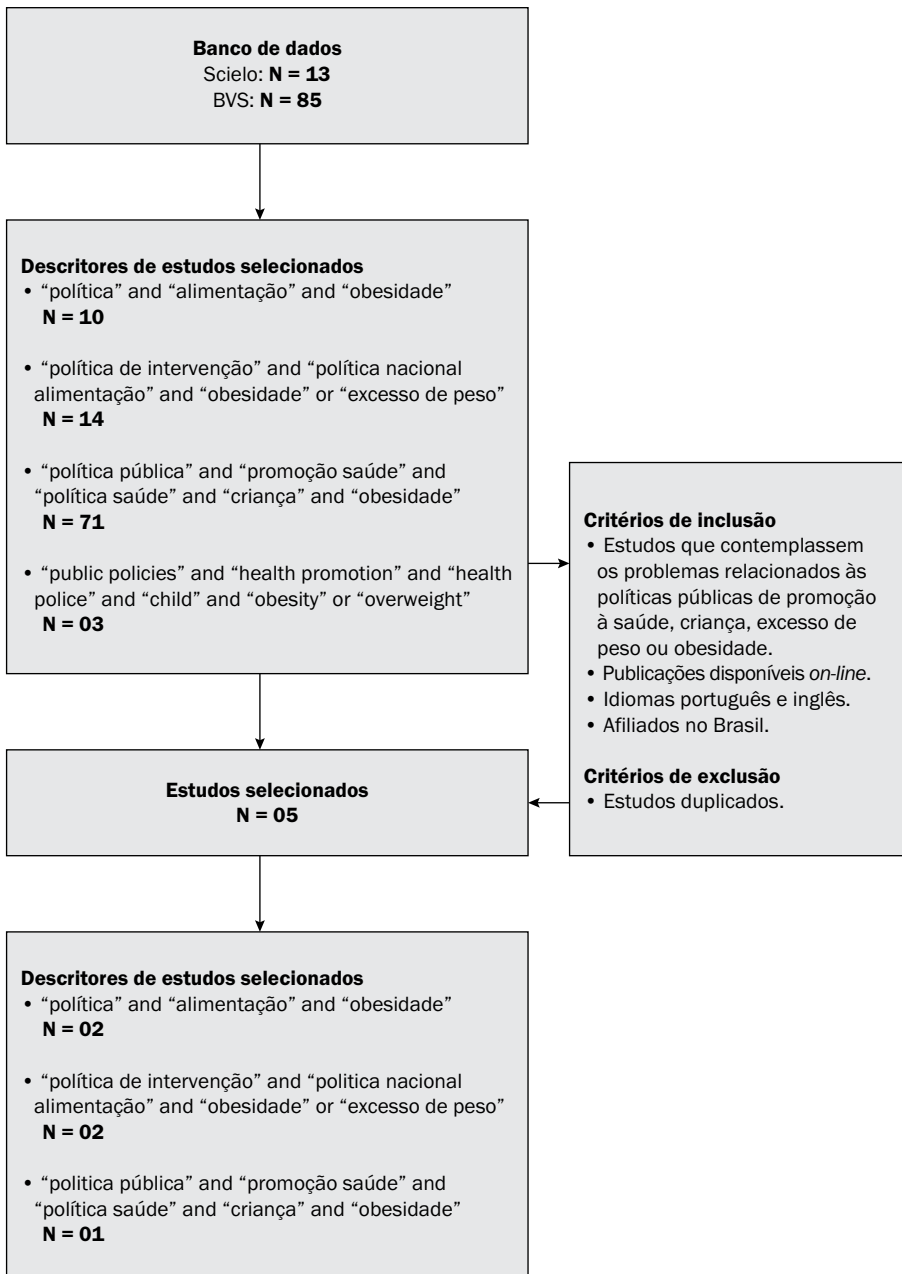


Figura 1. Processo de seleção dos estudos nas bases de dados

Resultados e discussão

Os artigos utilizados foram apresentados sequencialmente, de acordo com o ano de publicação em ordem decrescente (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos artigos quanto aos títulos, autores, ano de publicação e periódicos ou instituições

N.	Título	Autoria	Ano de publicação	Periódico
1	Publicidade de alimentos para crianças e adolescentes: desvelar da perspectiva ética no discurso da autorregulação.	SILVA, D. A. C.; CUNHA, A. C. R.; CUNHA, T. R.; ROSANELLI, C. F.	2017	<i>Revista Ciência & Saúde Coletiva</i> ; 22(7): 2187-2196, 2017.
2	Políticas Públicas de Intervenção na Obesidade Infantil no Brasil: uma breve análise da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Política Nacional de Promoção da Saúde.	PIMENTA, T. A.; ROCHA, R.; MARCONDES, N. A. V.	2015	<i>Unopar Científica Ciências Biológicas e da Saúde</i> ; 17(2):139-46, 2015.
3	A efetividade de intervenções de educação nutricional nas escolas para prevenção e redução do ganho excessivo de peso em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática.	SILVEIRA, J. A. C.; TADDEI, J. A. A. C.; GUERRA, P. H.; NOBRE, M. R. C.	2011	<i>Jornal de Pediatria</i> ; vol. 87, nº 5, 2011.
4	Políticas Públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil.	REIS, C. E. G.; VASCONCELOS, I. A. L.; BARROS, J. F. N.	2011	<i>Revista Paulista de Pediatria</i> ; 29(4): 625-33, 2011.
5	A desnutrição e obesidade infantil no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição.	COUTINHO, J. G.; GENTIL, P. C.; TORAL, N.	2008	<i>Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro</i> ; 24 Sup 2:s332-s340, 2008.

A análise dos estudos permitiu a identificação de diferentes fatores de vulnerabilidade da criança brasileira frente ao excesso de peso, algumas vezes encontrados

de forma comum entre os estudos e, em outras, vindo a colaborar com a pesquisa. Os fatores identificados no estudo são apresentados Tabela 2, subdivididos em categorias para análise e discussão.

Tabela 2. Principais fatores de vulnerabilidade encontrados nos estudos.

Categorização	Fatores de vulnerabilidade	Artigos de referência (Tabela 1)
Vulnerabilidade individual	Fatores biológicos, de risco de doenças e complicações à saúde associados em longo prazo.	2; 3; 4; 5.
	Cultura familiar e consumo inadequado de alimentos.	2; 4; 5.
	Inatividade física.	2; 4.
	Falta de desenvolvimento de habilidades que ampliem a autonomia nas escolhas alimentares e o preparo de refeições saudáveis.	4; 5.
Vulnerabilidade social	Relação da obesidade com a pobreza.	2; 3; 4.
	Envolvimento dos pais, responsáveis, sociedade e governo nas ações de educação alimentar e nutricional.	3; 4.
Vulnerabilidade programática	Falta de regulação da publicidade dos alimentos pelo estado, implementação e fiscalização de leis e regulamentações para o controle da obesidade infantil no Brasil.	1; 2; 4; 5.
	Política de saúde voltada para atender situações imediatas e específicas e com caráter setorial.	2; 5.
	Custo expressivo com o indivíduo obeso (hospitalar, ambulatorial, laboratorial).	2; 5.
	Fragilidades nas ações de educação alimentar e nutricional.	3; 4; 5.

I. Vulnerabilidade individual

De acordo com Ayres et al.¹⁶, a vulnerabilidade individual caracteriza-se por fatores que contribuem para o agravamento da saúde da criança, incluindo os fatores biológicos e comportamentais, os valores, as crenças, as atitudes, as relações familiares e a situação psicoemocional. Nesta dimensão, a vulnerabilidade individual da criança pode ser influenciada pela ausência ou insuficiência de relações sustentadoras

¹⁶AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita; CALAZANS, Gabriela Junqueira; SALETTI FILHO, Haraldo César; FRANCA JUNIOR, Ivan. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde, *cit.*

contínuas, ou seja, relacionamentos que concedem à criança o desenvolvimento de um senso de confiança e proteção em si e em seu ambiente¹⁷.

Quanto aos fatores biológicos, observou-se que um dos riscos mais preocupantes de vulnerabilidade do excesso de peso na infância é o fato de ele persistir na vida adulta, acompanhada de prejuízos de longo prazo à saúde. As principais consequências associadas ao excesso de peso na infância são o aumento de doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes melito tipo 2, esteatose hepática e transtornos resultantes da estigmatização social^{18,19,20,21,22,23}.

As Diretrizes Brasileiras de Obesidade (2016) apontam que, no desenvolvimento da criança, existem situações que se associam com frequência à obesidade, tais como: obesidade dos pais, sedentarismo, peso ao nascer, aleitamento materno e outros fatores relacionados ao crescimento. O aleitamento materno é apontado como um fator de proteção dessa situação²⁴.

De acordo com Rosaneli et al.²⁵, o aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e suas complicações representam um importante desafio às políticas públicas de saúde, mas também uma questão ética para todas as esferas da sociedade, na medida em que acarreta forte impacto social, econômico e na qualidade de vida desta e das futuras gerações.

¹⁷ SILVA, Daniel Ignacio da; CHIESA, Anna Maria; RAMALLO VERÍSSIMO, Maria de La Ó; MAZZA, Verônica de Azevedo. Vulnerabilidade da criança diante de situações adversas ao seu desenvolvimento: proposta de matriz analítica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1397-1402, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n6/0080-6234-reeusp-47-6-01397.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000600021>.

¹⁸ PUHL, Rebecca M.; LATNER, Janet. D. Stigma, Obesity, and the Health of the Nation's Children. *Psychol Bull.*, v. 133, n. 4, p. 557-580, July 2007. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.4.557>.

¹⁹ SILVEIRA, Jonas A. C.; TADDEI, José A. A. C.; GUERRA, Paulo H.; NOBRE, Moacyr R. C. A efetividade de intervenções de educação nutricional nas escolas para prevenção e redução do ganho excessivo de peso em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *J. Pediatr.*, Rio de Janeiro, v. 87, n. 5, p. 382-392, set./out. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572011000500004. Acesso em: 02 nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572011000500004>.

²⁰ RIVERA, Juan Angel et al. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol.*, v. 2, n. 4, p. 321-332, Apr. 2014. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(13\)70173-6](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(13)70173-6).

²¹ ROSANELI, Caroline Filla; SPINELLI Sílvia Moro Conque; CUNHA Thiago. Bioética e infância: a alimentação como referência na atenção à saúde. *Revista Iberoamericana Bioética*, n. 2, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://revistas.upcomillas.es/index.php/bioeticarevistaiberoamericana/article/view/7340>. Acesso em: 03 nov. 2017.

²² MALLAN, Kimberley Mallan; DANIELS, Lynne A.; NICHOLSON, Jan M. Obesogenic eating behaviors mediate the relationships between psychological problems and BMI in children. *Obesity* (Silver Spring), v. 25, n. 5, p. 928-934, 2017. <https://doi.org/10.1002/oby.21823>.

²³ PAZIN, Daiane Cristina et al. Circunferência da cintura está associada à pressão arterial em crianças com Índice de Massa Corpórea normal: avaliação transversal de 3417 crianças escolares. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v. 109, n. 6, p. 509-515, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abc/v109n6/pt_0066-782X-abc-20170162.pdf. Acesso em: 10 set. 2018. <https://doi.org/10.5935/abc.20170162>.

²⁴ ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA - ABESO. *Diretrizes brasileiras de obesidade*. 4. ed. São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fcc403e5da.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2017.

²⁵ ROSANELI, Caroline Filla; SPINELLI Sílvia Moro Conque; CUNHA Thiago. *op. cit.*, p. 1-10.

Outros fatores biológicos identificados nos estudos foram o ganho de peso excessivo nos primeiros anos de vida, o retardo de crescimento intrauterino e a má nutrição intrauterina. Coutinho et al.²⁶, consideram que o ganho de peso excessivo nos primeiros anos de vida e a má nutrição intrauterina têm sido associados com risco aumentado para a obesidade, hipertensão, síndrome metabólica, resistência insulínica e morbimortalidade na vida adulta. Para esses autores, o ciclo da obesidade inicia-se na má nutrição intrauterina; eles consideram que o pré-natal das gestantes deve ser priorizado no âmbito da atenção primária à saúde, bem como o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e complementar até os 2 anos de idade do bebê. Toda criança tem o direito ao aleitamento materno, e toda mãe tem o direito de amamentar. O direito da criança ao aleitamento está previsto no artigo 9º do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069/1990)²⁷. No entanto, existe uma contradição na garantia dessa proteção à criança quando o inciso XIII do artigo 611-B da Lei n. 13.467/2017, que “Altera a Consolidação das Leis do Trabalho”, descreve que “a empregada gestante tem direito à licença maternidade de cento e vinte dias”²⁸. Desta forma, entende-se que a discrepância do tempo disponível para a mãe trabalhadora para amamentar é um fator de vulnerabilidade importante, que fere os direitos da criança e pode contribuir para o excesso de peso em ciclos precoces de vida.

A amamentação constitui uma das dimensões fundamentais do cuidado à saúde da mulher e da proteção da criança, e é dever do Estado garantir as condições para que, se a mulher optar e puder amamentar, o ato se dê com segurança e dignidade. Também é dever da sociedade respeitar o direito da mulher e da criança²⁹.

Para Rosaneli et al.³⁰, alguns fatores complexos – como a influência indevida da publicidade, o retorno precoce da mãe ao trabalho, a orientação e o acompanhamento por parte dos serviços de saúde aquém do necessário – contribuem diretamente para o baixo índice de aleitamento materno e a alimentação complementar

²⁶COUTINHO, Janine Giuberti; GENTIL, Patrícia Chaves; TORAL, Natacha. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.24, suppl.2, p.s332-s340, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/18.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001400018>.

²⁷BRASIL. *Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 03 nov. 2017.

²⁸BRASIL. *Lei n. 13.467, de 13 de julho de 2017*. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm. Acesso em: 02 dez. 2017.

²⁹LIMA, Isabel Maria Sampaio de Oliveira; LEÃO, Thiago Marques; ALCANTARA, Miriã Alves Ramos. Proteção legal à amamentação, na perspectiva da responsabilidade da família e do estado no Brasil. *Revista Direito Sanitário, São Paulo*, 14, n. 3, p. 66-90, nov. 2013/fev. 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/75649/79186>. Acesso em: 27 nov. 2017. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v14i3p66-90>.

³⁰ROSANELI, Caroline Filla; SILVA, Dillian Adelaine Cesar. *op. cit.*, p. 1-11.

inadequada. Por sua vez, esses fatores podem contribuir para o desenvolvimento da obesidade e de outras doenças crônicas relacionadas a má alimentação.

Acerca dos fatores de vulnerabilidade relacionados a comportamento, atitudes e relações familiares, foram identificados nos estudos: o consumo inadequado de alimentos nos primeiros anos de vida, a inatividade física, a falta de valorização da cultura alimentar, a falta de desenvolvimento de habilidades que ampliem a autonomia nas escolhas alimentares saudáveis e a alimentação realizada fora de casa^{31,32,33,34}.

Assim como a ausência de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, a introdução precoce e inadequada de alimentos sólidos e não saudáveis, como chocolates, açúcar, biscoitos e outras guloseimas, pode estar associada à obesidade infantil³⁵. Nesse sentido, fica evidente a necessidade de que tais fatores de vulnerabilidade sejam incluídos na agenda de discussão de políticas públicas específicas para a prevenção e proteção, assim como no cuidado da criança com excesso de peso.

No passado, o Brasil foi marcado por políticas públicas de combate à fome e à desnutrição que possivelmente não previram a ocorrência de uma transição do perfil nutricional da população da desnutrição para a obesidade. As políticas brasileiras de combate à fome infelizmente não conseguiram atingir as raízes do problema, que são a miséria e as dificuldades sanitárias básicas de moradia, saúde, vida e bem-estar³⁶. Atualmente, discutem-se políticas relacionadas à má nutrição da população, cujas principais causas incluem a dificuldade da população de acessar uma alimentação de qualidade, ou seja, com menos alimentos ultraprocessados, e a inatividade física de crianças e adultos, que, muitas vezes, ocorre pela falta de tempo e espaço, bem como pela falta de segurança pública em espaços públicos destinados a essa finalidade.

Nesse contexto, as áreas sociais e da saúde têm o compromisso de se atentarem a essa realidade, desvendando e compreendendo as contradições inerentes

³¹COUTINHO, Janine Giuberti; GENTIL, Patrícia Chaves; TORAL, Natacha. *op. cit.*, p. s332-s340.

³²REIS, Caio Eduardo G.; VASCONCELOS, Ivana Aragão L. BARROS, Juliana Farias de N. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. *Rev. paul. pediatr.* [online]. v.29, n.4, p.625-633, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822011000400024&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 02 nov. 2017.

³³PIMENTA, Teófilo Antonio Máximo; ROCHAB, Renato; MARCONDES, Nilsen Aparecida Vieira. Políticas públicas de intervenção na obesidade infantil no Brasil: uma breve análise da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Política Nacional de Promoção da Saúde. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde*, v. 17, n. 2, p. 139-146, 2015. Disponível em: <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/305/286>. Acesso em: 27 nov. 2017.

³⁴ROSANELI, Caroline Filla; SILVA, Dillian Adelaine Cesar. *op. cit.*, p. 1-11.

³⁵MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica*. 2. ed. 2. reimpr. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_dez_passos_alimentacao_saudavel_2ed.pdf. Acesso em: 18 set. 2018.

³⁶SANTOS, Andreia Mendes; SCHERER, Patrícia Teresinha. Política alimentar brasileira: fome e obesidade, uma história de carências. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 92-105, jan./jul. 2012. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/10777/8063>. Acesso em: 14 mai. 2019.

à desnutrição e à obesidade a fim de que as políticas públicas sejam discutidas e implantadas com o objetivo principal de permitir aos indivíduos a possibilidade de refletir sobre suas escolhas alimentares e seus modos de vida.

Para Santos et al.³⁷, uma parte da população brasileira “alimenta-se de forma equivocada e desequilibrada, mesmo que não intencionalmente, motivada essencialmente por desconhecimento e outros condicionantes, gerando um quadro de obesidade e também de desnutrição”, o que justifica a ampliação da luta contra a fome no Brasil e também contra a má alimentação e a obesidade. Trata-se de paradoxos que acompanham os indicadores epidemiológicos das crianças brasileiras e que violam os direitos e a segurança de uma vida digna e saudável. Para Santos³⁸, a obesidade é “uma das expressões da questão social, na medida em que denuncia sintomas da população brasileira”. Mas as contradições contemporâneas no acesso e consumo de alimentos fazem tanto a obesidade e quanto a desnutrição se tornarem formas importantes de violação contra a existência humana, pois matam igualmente por acesso irregular a alimentos inadequados à vida.

Combater a coexistência de desnutrição, má nutrição e excesso de peso é um desafio desmedido, exigindo ações integradas e multissetoriais, pois as iniquidades em que essas doenças estão enraizadas exigem estratégias e políticas que se preocupem com os determinantes sociais da saúde na prevenção e redução das desigualdades. Além disso, essas desigualdades violam de forma significativa as populações de minorias étnicas, e os enfrentamentos possíveis necessitam privilegiar os direitos humanos fundamentais, tais como acesso a segurança alimentar, saúde, educação e emprego³⁹.

Ainda na dimensão individual, entende-se que os fatores de vulnerabilidade discutidos neste capítulo dependem também da relação da criança com seus cuidadores ou responsáveis, pois a proteção individual da criança depende de cuidados iniciados no acompanhamento do pré-natal, no cuidado à saúde e na prevenção de agravos à criança, no padrão alimentar oferecido e na exposição a agentes ou situações danosas⁴⁰. A influência intergeracional dos hábitos alimentares e dos cuidados inadequados com a saúde pode ser reconhecida como elemento de vulnerabilidade individual quando o investimento no cuidado com saúde materna é considerado um fator protetor para a saúde das futuras gerações⁴¹.

³⁷SANTOS, Andreia Mendes; SCHERER, Patrícia Teresinh, *op. cit.*

³⁸SANTOS, Andréia Mendes dos. O excesso de peso da família com obesidade infantil. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, n. 2, p. 1-10, dez. 2003. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fo/ojs/index.php/fass/article/download/964/744>. Acesso em: 14 mai. 2019.

³⁹PEREZ-ESCAMILLA, Rafael et al. Nutrition disparities and the global burden of malnutrition. *BMJ*, n. 36, p. K2252, 2018. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/361/bmj.k2252.long>. Acesso em: 15 mai. 2019.

⁴⁰SILVA, Daniel Ignacio da; CHIESA, Anna Maria; RAMALLO VERISSIMO, Maria de La Ó; MAZZA, Verônica de Azevedo. *op. cit.*, p. 1397-1402.

⁴¹BHALOTRA, Sonia; RAWLINGS, Samantha B. Intergenerational persistence in health in developing countries: the penalty of gender inequality? *Journal of Public Economics*. Amsterdam, v. 95, n. 3-4, p. 286-299, 2011. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2010.10.016>.

Dessa forma, garantir à infância o potencial de vida com saúde torna-se eticamente imperativo na medida em que as doenças relacionadas ao modo de vida são potencialmente evitáveis⁴².

II. Vulnerabilidade social

Para Ayres et al.⁴³, a vulnerabilidade social refere-se as normas sociais, relações de gênero, relações de etnia, relações entre gerações, condutas e crenças religiosas, suporte social, acesso à saúde, acesso à educação, acesso à justiça, acesso a cultura, lazer e esporte, acesso à mídia, participação política e cidadania.

Na dimensão social, entre outros fatores, a relação da obesidade com a pobreza foi identificada como um fator de vulnerabilidade para o excesso de peso em crianças, que deve ser analisado por todos os atores envolvidos no cuidado e na proteção da criança, ou seja, o Estado, a sociedade e os cuidadores. O Brasil, assim como outros países em desenvolvimento, atravessa um processo de transição nutricional da população, o que se reflete na crescente prevalência de excesso de peso e obesidade. Os países em desenvolvimento têm quatro vezes mais crianças com sobrepeso ou obesidade quando comparados às nações desenvolvidas^{44,45,46}. Corroborando essa comparação entre os países, Reis et al.⁴⁷ identificaram que o excesso de peso tende a ser mais frequente no meio urbano do que no rural, em particular nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste do Brasil.

O Relatório da Comissão pelo Fim da Obesidade Infantil⁴⁸ divulgou que, devido à globalização e à urbanização, muitas crianças estão crescendo em ambientes que incentivam o ganho de peso e a obesidade. Entre os fatores que favorecem o ganho de peso excessivo, cita a comercialização de alimentos e bebidas pouco saudáveis. O relatório indica, ainda, que o excesso de peso está aumentando em países de alta, média e baixa renda e em todos os grupos socioeconômicos, e que o maior aumento ocorre nos países de renda baixa e média.

Considerando que práticas alimentares estabelecidas na infância tendem a se sustentar na vida adulta, a implementação de estratégias regulatórias é fundamental para promover ambientes que estimulem e possibilitem escolhas alimentares mais saudáveis.

⁴² ROSANELI, Caroline Filla; SPINELLI Sílvia Moro Conque; CUNHA Thiago. *op. cit.*, p. 1-10.

⁴³ AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita; CALAZANS, Gabriela Junqueira; SALETTI FILHO, Haraldo César; FRANCA JUNIOR, Ivan. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde, *cit.*

⁴⁴ COUTINHO, Janine Giuberti; GENTIL, Patrícia Chaves; TORAL, Natacha. *op. cit.*, p. s332-s340.

⁴⁵ SILVEIRA, Jonas A. C.; TADDEI, José A. A. C.; GUERRA, Paulo H.; NOBRE, Moacyr R. C. *op. cit.*, p. 382-392.

⁴⁶ REIS, Caio Eduardo G.; VASCONCELOS, Ivana Aragão L.; OLIVEIRA, Odeth Maria., *op. cit.*

⁴⁷ *Id. Ibid.*

⁴⁸ RELATÓRIO da Comissão pelo Fim da Obesidade Infantil busca reverter aumento de sobrepeso e obesidade. OPAS Brasil, 05 fev. 2016. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4997:relatorio-da-comissao-pelo-fim-da-obesidade-infantil-busca-reverter-aumento-de-sobrepeso-e-obesidade&Itemid=820. Acesso em: 18 set. 2018.

Nesse sentido, Henriques et al.⁴⁹ analisaram as políticas de prevenção e controle da obesidade infantil no Brasil e identificaram que as disputas de interesses para efetivação das ações de proteção do quadro epidêmico das crianças brasileiras têm desfechos opostos, estando mais em sinergia com produção, comercialização e consumo de alimentos do que com a saúde e a segurança alimentar e nutricional promovidas em defesa da infância.

Ferreira et al.⁵⁰ defendem a necessidade de um aprofundamento teórico da problemática do excesso de peso nas classes menos favorecidas para a elaboração de políticas públicas específicas de prevenção e controle da obesidade. A prevenção do excesso de peso exige o enfrentamento coletivo de condutores comportamentais, biológicos, ambientais, sociais e demográficos, do nível individual ao nível da população, prestando muita atenção à equidade⁵¹. Esse aprofundamento pode ser realizado dentro das questões éticas relacionadas aos problemas que compreendem os fatores de riscos de vulnerabilidade e os conflitos em saúde pública. Como âncora teórica, os assuntos podem ser amplamente discutidos pela bioética no intuito de ampliar o diálogo e mediar a defesa dos direitos e a proteção dos sujeitos. A governança e a cidadania precisam ser debatidas e empoderadas nos sujeitos menos favorecidos.

A esse respeito, o artigo 3º da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos, que trata sobre a “Dignidade humana e direitos humanos”, descreve que “1) A dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser plenamente respeitadas; 2) Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem prevalecer sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade”⁵². Portanto, é imprescindível que a criança seja vista como possuidora de dignidade humana para que seus direitos sejam garantidos e protegidos e, quando inserida nas relações sociais, possa ser considerada em sua individualidade, mas também no coletivo.

Na análise de Dutra, o consumo alimentar infantil é composto de diversos significados envolvendo diferentes atores sociais, expressando “o conflito inaugurado entre uma crescente autonomia infantil e o discurso hegemônico regulador das práticas e visões de mundo de nossas instituições, bem como da sociedade civil”⁵³.

⁴⁹HENRIQUES, Patrícia; O'DWYER, Gisele; DIAS, Patricia Camacho; BARBOSA, Roseane Moreira Sampaio; BURLANDY, Luciene. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 4143-4152, dez. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n12/1413-8123-csc-23-12-4143.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.34972016>.

⁵⁰FERREIRA, Vanessa Alves; MAGALHAES, Rosana. Obesidade entre os pobres no Brasil: a vulnerabilidade feminina. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2279-2287, abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n4/v16n4a27.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400027>.

⁵¹PEREZ-ESCAMILLA, Rafael et al. *op. cit.*

⁵²ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA – UNESCO. *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*. 2005, *cit.*

⁵³DUTRA, Rogéria Campos de Almeida. Consumo alimentar infantil: quando a criança é convertida em sujeito. *Soc. estado*, Brasília, v. 30, n. 2, p. 451-469, ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/se/v30n2/0102-6992-se-30-02-00451.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2019. <https://doi.org/10.1590/S0102-699220150002000009>. p. 451.

Fazem-se necessárias decisões políticas protetoras e promotoras de uma infância saudável, que disponha de amparo ético, pois o problema alimentar é gerenciado pelo modo de organização da sociedade moderna, que privilegia o lucro em detrimento do respeito à vida humana^{54,55}.

Estudo desenvolvido por Silveira et al.⁵⁶ constatou que a efetividade da educação nutricional nas escolas para prevenção e redução do ganho de peso em crianças e adolescentes está diretamente associada ao tempo de intervenção das atividades, estando condicionada também ao envolvimento dos pais, à introdução da educação nutricional no currículo regular e ao fornecimento de frutas e verduras pelos serviços de alimentação da escola^{57,58,59}.

As políticas públicas adotadas em defesa ao acesso alimentação devem priorizar que ela seja segura em qualidade e quantidade e ser dotadas de características singulares que acolham a infância. O desafio das políticas públicas será encontrar formas de tornar as crianças e seu desenvolvimento saudável um imperativo de primeira grandeza em seu planejamento e gestão. Não por acaso, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável⁶⁰ determinam a segurança alimentar e a melhoria da nutrição como meta para a agenda global dos próximos anos.

Dessa forma, evidencia-se que a situação socioeconômica e o envolvimento de pais, responsáveis, sociedade e o Estado nas ações de educação alimentar e nutricional representam o amparo para a efetividade das ações de promoção à saúde da criança e da prevenção dos agravos nutricionais, causados pelo excesso de peso na infância, e ainda garantem o acesso da criança à cidadania e aos direitos humanos.

III. Vulnerabilidade programática

Para Ayres et al.⁶¹, a vulnerabilidade programática refere-se ao compromisso dos governos, às políticas públicas específicas, ao planejamento e avaliação das

⁵⁴ ROSANELI, Caroline Filla; SILVA, Dillian Adelaine Cesar. *op. cit.*, p. 1-11.

⁵⁵ ROSANELI, Caroline Filla; SPINELLI Silvia Moro Conque; CUNHA Thiago. *op. cit.*, p. 1-10.

⁵⁶ SILVEIRA, Jonas A. C.; TADDEI, José A. A. C.; GUERRA, Paulo H.; NOBRE, Moacyr R. C. *op. cit.*, p. 382-392.

⁵⁷ CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; WESTPHAL, Marcia Faria; ARAKI, Erica Lie; BOGUS, Claudia Maria. O papel da alimentação escolar na formação dos hábitos alimentares. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 324-330, set. 2013. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822013000300008>.

⁵⁸ NOBRE, Érica Bezerra; BRENTANI, Alexandra Valéria Maria; FERRARO, Alexandre Archanjo. Associação do estilo de vida materno com a nutrição de pré-escolares. *Rev Assoc Med Bras.* v. 62, n. 6, p. 494-505, set. 2016.

⁵⁹ VIEIRA, Diva Aliete dos Santos; CASTRO, Michelle Alessandra; FISBERG, Mauro; FISBERG, Regina Mara. Qualidade nutricional dos padrões alimentares de crianças: existem diferenças dentro e fora da escola? *J Pediatr.*, porto Alegre, v. 93, n. 1, p. 47-57, fev. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/jped/v93n1/pt_0021-7557-jped-93-01-0047.pdf. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2016.03.008>.

⁶⁰ ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável*. 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2019.

⁶¹ AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita; CALAZANS, Gabriela Junqueira; SALETTI FILHO, Haraldo César; FRANCA JUNIOR, Ivan. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde, *cit.*

políticas, à participação social no planejamento e avaliação, aos recursos humanos e materiais para as políticas, à governabilidade, ao controle social, à sustentabilidade das políticas, à qualidade dos serviços, à integralidade da atenção, à equidade da atenção, à equipes multidisciplinares, aos enfoques interdisciplinares, à integração entre prevenção, promoção e assistência, ao preparo tecnocientífico das equipes, ao respeito, à proteção e à promoção de direitos humanos.

A identificação dos fatores de vulnerabilidade programática pode favorecer a organização dos serviços de saúde, as ações de prevenção e o controle de agravo, além do acesso e do vínculo da população com o serviço^{62,63}.

As políticas públicas na prevenção e no cuidado da obesidade são tema discutido mundialmente. No Brasil, vários programas e políticas públicas que têm como objetivo específico ou integrante a garantia do direito humano à alimentação adequada (DHAA) e das ações de promoção à saúde da criança conjeturam esse cuidado. Nessa perspectiva, podemos citar a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN); a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS); o Programa Saúde na Escola (PSE); o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE); a Regulamentação dos Alimentos Comercializados nas Cantinas Escolares; e a Regulamentação de Propaganda e Publicidade de Alimentos.

No panorama histórico das políticas públicas no Brasil, evidencia-se que as ações vêm sendo realizadas por meio de práticas assistencialistas, com barreiras educativas e que não incorporam o reconhecimento do direito à saúde^{64,65,66}.

Em pesquisa realizada por Reis et al.⁶⁷ com o objetivo de analisar criticamente as políticas públicas brasileiras de nutrição no controle da obesidade infantil, foram identificadas algumas ações de importantes, tais como: o aumento de intervenções, no âmbito das políticas de saúde, que tratem da educação nutricional; a ampliação da infraestrutura específica para práticas recreativas e de atividade física; a promulgação de legislação apropriada sobre rotulagem e mídia; e a participação compartilhada da área da saúde nas políticas públicas de educação, assistência social e de esportes.

⁶²AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita; CALAZANS, Gabriela Junqueira; SALETTI FILHO, Haraldo César; FRANCA JUNIOR, Ivan. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde, *cit*.

⁶³AYRES, Jose Ricardo de Carvalho Mesquita. Desenvolvimento histórico-epistemológico da epidemiologia e do conceito de risco. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, p. 1301-1311, jul. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n7/06.pdf>. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000700006>.

⁶⁴TRAVERSO-YEPEZ, Martha A. Dilemas na promoção da saúde no Brasil: reflexões em torno da política nacional. *Interface*, Botucatu, v. 11, n. 22, p. 223-238, ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n22/04.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832007000200004>. Acesso em: 22 nov. 2017.

⁶⁵SOBRINHO, Liton Lanes Pilau. *Direito à saúde: uma perspectiva constitucionalista*. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo, 2003.

⁶⁶HENRIQUES, Patrícia; O'DWYER, Gisele; DIAS, Patricia Camacho; BARBOSA, Roseane Moreira Sampaio; BURLANDY, Luciene. *op. cit.*, p. 4143-4152.

⁶⁷REIS, Caio Eduardo G.; VASCONCELOS, Ivana Aragão L. BARROS, Juliana Farias de N., *op. cit*.

Em uma análise crítica ao PNAE, constatou-se que as falhas estruturais e processuais na execução do programa, como a deficiência no refeitório, na cozinha e no desenvolvimento de atividades educativas, afetam o direito humano à alimentação adequada (DHAA) e o direito à saúde das crianças⁶⁸.

Corroborando a temática, pesquisa realizada por Bezerra et al.⁶⁹ teve como objetivo avaliar a implementação de iniciativas de educação nutricional e práticas de atividade física em escolas públicas e privadas. Os pesquisadores concluíram que existem barreiras que comprometem a implementação das atividades promotoras de saúde, tanto em escolas públicas como em escolas privadas de Recife (PE).

Outro fator importante de vulnerabilidade da criança frente ao excesso de peso que merece atenção de todas as esferas da sociedade é a exposição desse público a mensagens publicitárias por meio de rádio, televisão, cinema, jornais, revistas, panfletos, *displays*, internet, entre outros, referentes a alimentos com alto teor de gorduras, açúcares e sal. É consenso, no meio científico, que o estímulo ao consumo de alimentos considerados não saudáveis contribui para o aumento da prevalência do excesso de peso entre crianças, além de contrariar os princípios bioéticos de proteção aos vulneráveis quando fere a autonomia nas escolhas alimentares^{70,71,72}.

De acordo com Hartung e Karageorgiadis⁷³, o público infantil torna-se hipervulnerável a partir do apelo de alimentos ultraprocessados na mídia, pois a criança é um alvo fácil de convencimento e não consegue lidar com a pressão exercida pela comunicação comercial. A maioria das decisões que irão influenciar o consumo de alimentos não é resultado de reflexão e deliberação racionais, mas sim de comportamentos automáticos e habituais, orientados pelo comércio de alimentos e reforçados por normas culturais. Por isso, as abordagens informacionais são limitadas para auxiliar na saúde dos indivíduos⁷⁴. Considerando que a criança deve ser protegida

⁶⁸ PEDRAZA, Dixis Figueroa; MELO, Nadinne Lívia Silva de; ARAUJO, Erika Morganna Neves; SILVA, Francieli Albuquerque. Programa Nacional de Alimentação escolar em escolas públicas municipais. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 30, n. 2, p. 161-169, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/download/6007/pdf>. <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.p161>.

⁶⁹ BEZERRA, Myrtis de Assunção; CARVALHO, Eduardo Freese; OLIVEIRA, Juliana Souza; LEAL, Vanessa Sá. Saúde e nutrição em escolas públicas e privadas de Recife. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* Recife, v. 17, n. 1, p. 191-200, jan./mar. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v17n1/pt_1519-3829-rbsmi-17-01-0191.pdf. Acesso em: 18 set. 2018. <https://doi.org/10.1590/1806-930420170001000011>.

⁷⁰ REIS, Caio Eduardo G.; VASCONCELOS, Ivana Aragão L.; OLIVEIRA, Odeth Maria., *op. cit.*

⁷¹ SILVA, Dillian Adelaine Cesar; CUNHA, Antonio Carlos Rodrigues; CUNHA, Thiago Rocha; ROSANELI, Caroline Filla. Publicidade de alimentos para crianças e adolescentes: desvelar da perspectiva ética no discurso da autorregulamentação. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 2187-2196, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n7/1413-8123-csc-22-07-2187.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017227.03222017>.

⁷² ROSANELI, Caroline Filla; SILVA, Dillian Adelaine Cesar. *op. cit.*, p. 1-11.

⁷³ HARTUNG, Pedro Afonso; KARAGEORGIADIS, Ekaterine Valente. A regulação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças no Brasil. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 160-184, mar. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127783>. Acesso em: 04 set. 2018. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i3p160-184>.

⁷⁴ PEREZ-ESCAMILLA, Rafael et al. *op. cit.*

com a máxima prioridade, cabe ao Estado realizar a regulamentação da publicidade de alimentos para crianças e adolescentes e enfrentar os interesses contrários a essa ação⁷⁵. Os marcos regulatórios no campo da alimentação e nutrição é um território complexo e conflituoso, oferecendo desequilíbrio entre poder e proteção aos cidadãos⁷⁶.

Acerca desse assunto, o artigo 14 da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos, que trata sobre “responsabilidade social e saúde”, descreve que “a promoção da saúde e do desenvolvimento social em benefício dos respectivos povos é um objetivo fundamental dos governos que envolve todos os setores da sociedade”⁷⁷. Sendo assim, as questões éticas relacionadas aos problemas sociais do excesso de peso na infância devem ser assumidas por toda a sociedade, com o compromisso de realizar políticas públicas e ações de proteção à vida saudável. E uma opção de ação de promoção e proteção à saúde é o investimento em educação em saúde cujo objetivo seja ensinar a criança para tenha autonomia progressiva em suas escolhas alimentares e no cuidado com o próprio corpo.

Para Figueroa e Coelho⁷⁸, é necessário considerar a vulnerabilidade infantil das comunidades para a elaboração de políticas públicas de segurança alimentar. “Minimizar efeitos de políticas e ações verticalizadas e descontínuas, gerando informações oportunas e adequadas ao entendimento dos diferentes contextos locais e experiência de atores sociais”, faz-se indispensável nas análises de Einloft et al.⁷⁹

O engajamento público e a incidência política para a compreensão mais abrangente e plural do problema da obesidade na infância são um enfrentamento necessário e urgente. Intensificar as ações de prevenção, reforçando políticas públicas já existentes, deve ser prioritário, mas o cenário político tem demonstrado muitas barreiras à efetividade dessas ações. As políticas públicas são essenciais para a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável. Desta forma, o planejamento, a elaboração e a gestão dessas políticas devem ser construídos com olhar de proteção e cuidado com a saúde global das crianças, além de incluir o diálogo em todas as esferas da sociedade.

⁷⁵SILVA, Dillian Adelaine Cesar; CUNHA, Antonio Carlos Rodrigues; CUNHA, Thiago Rocha; ROSANELI, Caroline Filla. *op. cit.*, p. 2187-2196.

⁷⁶MAGALHÃES, Rosana. Regulação de alimentos no Brasil. *Revista Direito Sanitário*, São Paulo, v. 17 n. 3, p. 113-133, nov. 2016./fev. 2017. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127780/124776>. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i3p113-133>.

⁷⁷ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA – UNESCO. *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*. 2005, *cit.*

⁷⁸FIGUEROA, Cristian David Osorio; COELHO, Thereza Christina Bahia. Infância maia guatemalteca: vulnerabilidade nutricional e políticas públicas para seu enfrentamento. *Desidades*, Rio de Janeiro, n. 15, abr./jun. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/desi/v15/n15a02.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018.

⁷⁹EINLOFT, Ariadne Barbosa do Nascimento; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; ARAUJO, Raquel Maria Amaral. Promoção da alimentação saudável na infância: fragilidades no contexto da Atenção Básica. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 61-72, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0061.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.23522017>.

Considerações finais

Os fatores de vulnerabilidade identificados nesta pesquisa, sob o olhar da bioética, demonstraram que o excesso de peso na infância compreende não só questões biológicas, mas também questões éticas e sociais importantes, que devem ser profundamente analisadas, tais como a relação da obesidade com a pobreza, a falta de regulação da publicidade dos alimentos ultraprocessados voltados para o público infantil e a fragilidade das políticas públicas específicas de incentivo a uma alimentação saudável e adequada. A identificação desses fatores é um dado que deve ser considerado no planejamento de ações em educação em saúde e intervenções ativas dos sujeitos responsáveis nesse contexto.

Além da responsabilidade de garantir o direito humano a alimentação adequada, o Estado e os atores envolvidos no cuidado com a infância devem observar e realizar ações que permitam à criança exercer seu direito de bem-estar, de estudar, de brincar e de lazer, entre outras ações que contribuem para a promoção da saúde e a prevenção do excesso de peso na infância.

Apreciar a bioética nesta temática não só permitiu a identificação da dimensão dos fatores da vulnerabilidade, como também a reflexão sobre a responsabilidade moral e a eficácia pragmática indispensáveis para a elaboração de ações de intervenção ativa dos sujeitos responsáveis.

Dessa forma, considerar os fatores de vulnerabilidade da criança para o excesso de peso coloca em destaque a urgência da implantação de políticas públicas transdisciplinares com vistas a uma proposta ética de atitude, solidariedade, responsabilidade mútua e respeito à dignidade humana.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA – ABESO. *Diretrizes brasileiras de obesidade*. 4. ed. São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fcc403e5da.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2017.

AYRES, Jose Ricardo de Carvalho Mesquita. Desenvolvimento histórico-epistemológico da epidemiologia e do conceito de risco. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, p. 1301-1311, jul. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n7/06.pdf>. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2011000700006>.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita; CALAZANS, Gabriela Junqueira; SALETTI FILHO, Haraldo César; FRANCA JUNIOR, Ivan. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; MINAYO, Maria Cecília de Souza; AKERMAN, Marco; DRUMOND JÚNIOR, Marcos; CARVALHO, Yara Maria de (Orgs.). *Tratado de saúde coletiva*. Rio de Janeiro: Hucitec; Fiocruz, 2006. (Saúde em debate, 170).

BEZERRA, Myrtis de Assunção; CARVALHO, Eduardo Freese; OLIVEIRA, Juliana Souza; LEAL, Vanessa Sá. Saúde e nutrição em escolas públicas e privadas de Recife. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* Recife, v. 17, n. 1, p. 191-200, jan./mar. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v17n1/pt_1519-3829-rbsmi-17-01-0191.pdf. Acesso em: 18 set. 2018. <https://doi.org/10.1590/1806-930420170001000011>.

BHALOTRA, Sonia; RAWLINGS, Samantha B. Intergenerational persistence in health in developing countries: the penalty of gender inequality? *Journal of Public Economics.* Amsterdam, v. 95, n. 3-4, p. 286-299, 2011. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2010.10.016>.

BORFE, Leticia *et al.* Associação entre a obesidade infantil e a capacidade cardiorrespiratória: revisão sistemática. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 30, n. 1, p. 118-124, jan./mar. 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/articulo/download/5598/pdf>. Acesso em: 26 nov. 2017. <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.p118>.

CERVATO-MANCUSO, Ana Maria; WESTPHAL, Marcia Faria; ARAKI, Erica Lie; BOGUS, Claudia Maria. O papel da alimentação escolar na formação dos hábitos alimentares. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 324-330, set. 2013. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822013000300008>.

COUTINHO, Janine Giuberti; GENTIL, Patrícia Chaves; TORAL, Natacha. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.24, suppl.2, p.s332-s340, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24s2/18.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001400018>.

CUNHA, Thiago; GARRAFA, Volnei. *Vulnerability: a key principle for global bioethics?* Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics, v. 25, n. 2, p. 197-208, 2016. <https://doi.org/10.1017/S096318011500050X>.

DRATCH, Carolina Bulgacov; ROSANELI, Caroline Filla; SILVA, Dillian Adelaine Cesar; CUNHA, Thiago Rocha da; BISCIONI, Diego Nicolás. Considerações éticas acerca da proteção da infância frente à prevalência de excesso de peso. *Revista Brasileira de Bioética*, v. 14, n. e-3, p. 1-15. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/articulo/view/11428/10064>. Acesso em: 18 set. 2018. <https://doi.org/10.26512/rbb.v14i0.11428>.

DUTRA, Rogéria Campos de Almeida. Consumo alimentar infantil: quando a criança é convertida em sujeito. *Soc. estado.*, Brasília, v. 30, n. 2, p. 451-469, ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/se/v30n2/0102-6992-se-30-02-00451.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2019. <https://doi.org/10.1590/S0102-699220150002000009>.

EINLOFT, Ariadne Barbosa do Nascimento; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; ARAUJO, Raquel Maria Amaral. Promoção da alimentação saudável na infância: fragilidades no contexto da Atenção Básica. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 61-72, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0061.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.23522017>.

FERREIRA, Vanessa Alves; MAGALHAES, Rosana. Obesidade entre os pobres no Brasil: a vulnerabilidade feminina. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 2279-2287, abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n4/v16n4a27.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400027>.

FIGUEROA, Cristian David Osorio; COELHO, Thereza Christina Bahia. Infância maia guatemalteca: vulnerabilidade nutricional e políticas públicas para seu enfrentamento. *Desidades*, Rio de Janeiro, n. 15, abr./jun. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/desi/v15/n15a02.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018.

GOMES, Inês. A obesidade e a hipertensão arterial em idade pediátrica – a propósito de uma população em crescimento [Comentário editorial]. *Rev Port Cardiol.*, Sociedade Portuguesa de Cardiologia, v. 36, n. 10, p. 707-708, out. 2017. <https://www.revportcardiol.org/pt-pdf-S0870255117304651>. <https://doi.org/10.1016/j.rjepc.2017.06.004>.

HARTUNG, Pedro Afonso; KARAGEORGIADIS, Ekaterine Valente. A regulação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças no Brasil. *Revista de Direito Sanitário*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 160-184, mar. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127783>. Acesso em: 04 set. 2018. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i3p160-184>.

HENRIQUES, Patrícia; O'DWYER, Gisele; DIAS, Patricia Camacho; BARBOSA, Roseane Moreira Sampaio; BURLANDY, Luciene. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 12, p. 4143-4152, dez. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n12/1413-8123-csc-23-12-4143.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182312.34972016>.

LIMA, Isabel Maria Sampaio de Oliveira; LEÃO, Thiago Marques; ALCANTARA, Miriã Alves Ramos. Proteção legal à amamentação, na perspectiva da responsabilidade da família e do estado no Brasil. *Revista Direito sanitário, São Paulo*, 14, n. 3, p. 66-90, nov. 2013/fev. 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/75649/79186>. Acesso em: 27 nov. 2017. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v14i3p66-90>.

MAGALHÃES, Rosana. Regulação de alimentos no Brasil. *Revista Direito Sanitário*, São Paulo, v. 17 n. 3, p. 113-133, nov. 2016./fev. 2017. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/127780/124776>. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9044.v17i3p113-133>.

MALLAN, Kimberley Mallan; DANIELS, Lynne A.; NICHOLSON, Jan M. Obesogenic eating behaviors mediate the relationships between psychological problems and BMI in children. *Obesity* (Silver Spring), v. 25, n. 5, p. 928-934, 2017. <https://doi.org/10.1002/oby.21823>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos*: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2. ed. 2. reimpr. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_dez_passos_alimentacao_saudavel_2ed.pdf. Acesso em: 18 set. 2018.

NOBRE, Érica Bezerra; BRENTANI, Alexandra Valéria Maria; FERRARO, Alexandre Archanjo. Associação do estilo de vida materno com a nutrição de pré-escolares. *Rev Assoc Med Bras.* v. 62, n. 6, p. 494-505, set. 2016.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU. *Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.* 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 14 mai. 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A ALIMENTAÇÃO E A AGRICULTURA – FAO; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. *América Latina e o Caribe: panorama da segurança alimentar e nutricional.* Santiago, FAO e OPAS, 2017. Disponível em: <http://www.fao.org/3/a-i6977o.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA – UNESCO. *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos.* 2005. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2017.

PAZIN, Daiane Cristina *et al.* Circunferência da cintura está associada à pressão arterial em crianças com Índice de Massa Corpórea normal: avaliação transversal de 3417 crianças escolares. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v. 109, n. 6, p. 509-515, dez. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abc/v109n6/pt_0066-782X-abc-20170162.pdf. Acesso em: 10 set. 2018. <https://doi.org/10.5935/abc.20170162>.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; MELO, Nadinne Livia Silva de; ARAUJO, Erika Morganna Neves; SILVA, Franciely Albuquerque. Programa Nacional de Alimentação escolar em escolas públicas municipais. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 30, n. 2, p. 161-169, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/download/6007/pdf>. <https://doi.org/10.5020/18061230.2017.p161>.

PEREZ-ESCAMILLA, Rafael *et al.* Nutrition disparities and the global burden of malnutrition. *BMJ*, n. 36, p. K2252, 2018. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/361/bmj.k2252.long>. Acesso em: 15 mai. 2019.

PIMENTA, Teófilo Antonio Máximo; ROCHAB, Renato; MARCONDES, Nilsen Aparecida Vieira. Políticas públicas de intervenção na obesidade infantil no Brasil: uma breve análise da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Política Nacional de Promoção da Saúde. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde*, v. 17, n. 2, p. 139-146, 2015. Disponível em: <<http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/305/286>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

PUHL, Rebecca M.; LATNER, Janet. D. Stigma, Obesity, and the Health of the Nation's Children. *Psychol Bull.*, v. 133, n. 4, p. 557-580, July 2007. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.4.557>.

REIS, Caio Eduardo G.; VASCONCELOS, Ivana Aragão L. BARROS, Juliana Farias de N. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 625-633, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n4/24.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822011000400024>.

REIS, Caio Eduardo G.; VASCONCELOS, Ivana Aragão L.; OLIVEIRA, Odeth Maria. Panorama do estado antropométrico dos escolares brasileiros. *Rev. paul. pediatr.*, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 108-116, mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n1/17.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822011000100017>.

RELATÓRIO da Comissão pelo Fim da Obesidade Infantil busca reverter aumento de sobrepeso e obesidade. *OPAS Brasil*, 05 fev. 2016. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4997:relatorio-da-comissao-pelo-fim-da-obesidade-infantil-busca-reverter-aumento-de-sobrepeso-e-obesidade&Itemid=820. Acesso em: 18 set. 2018.

RIVERA, Juan Angel *et al.* Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol.*, v. 2, n. 4, p. 321-332, Apr. 2014. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(13\)70173-6](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(13)70173-6).

ROSANELI, Caroline Filla; SILVA, Dillian Adelaine Cesar. Publicidade e comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: regulação como responsabilidade do Estado brasileiro. *Revista Iberoamericana de Bioética*, n. 7, p. 1-11, 2018. Disponível em: <https://revistas.upcomillas.es/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/8373/8348>. Acesso em: 03 jul. 2018.

ROSANELI, Caroline Filla; SPINELLI Sílvia Moro Conque; CUNHA Thiago. Bioética e infância: a alimentação como referência na atenção à saúde. *Revista Iberoamericana Bioética*, n. 2, p. 1-10, 2016. Disponível em: <https://revistas.upcomillas.es/index.php/bioeticarevistaiberoamericana/article/view/7340>. Acesso em: 03 nov. 2017.

SANTOS, Andréia Mendes dos. O excesso de peso da família com obesidade infantil. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, n. 2, p. 1-10, dez. 2003. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fo/ojs/index.php/fass/article/download/964/744>. Acesso em: 14 mai. 2019.

SANTOS, Andreia Mendes; SCHERER, Patrícia Teresinha. Política alimentar brasileira: fome e obesidade, uma história de carências. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 92-105, jan./jul. 2012. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/10777/8063>. Acesso em: 14 mai. 2019.

SARMIENTO, Pedro. Bioética e infancia: compromiso ético con el futuro. *Persona y Bioética*, v. 14, n. 1, p. 10-29, ene./jun. 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83215670002>. Acesso em 02 nov. 2017.

SILVA, Daniel Ignacio da; CHIESA, Anna Maria; RAMALLO VERÍSSIMO, Maria de La Ó; MAZZA, Verônica de Azevedo. Vulnerabilidade da criança diante de situações adversas ao seu desenvolvimento: proposta de matriz analítica. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 47, n. 6, p. 1397-1402, dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n6/0080-6234-reeusp-47-6-01397.pdf>. Acesso em: 18 set. 2018. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342013000600021>.

SILVA, Dillian Adelaine Cesar da. *Publicidade de alimentos para crianças e adolescentes: desvelar da perspectiva ética no discurso do consumo consciente e informado*. 2016. 98f. Dissertação (Mestrado em Bioética) - Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2016. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/19907>. Acesso em: 18 set. 2018.

SILVA, Dillian Adelaine Cesar; CUNHA, Antonio Carlos Rodrigues; CUNHA, Thiago Rocha; ROSANELI, Caroline Filla. Publicidade de alimentos para crianças e adolescentes: desvelar da perspectiva ética no discurso da autorregulamentação. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 2187-2196, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n7/1413-8123-csc-22-07-2187.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017227.03222017>.

SILVEIRA, Jonas A. C.; TADDEI, José A. A. C.; GUERRA, Paulo H.; NOBRE, Moacyr R. C. A efetividade de intervenções de educação nutricional nas escolas para prevenção e redução do ganho excessivo de peso em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *J. Pediatr.*, Rio de Janeiro, v. 87, n. 5, p. 382-392, set./out. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572011000500004. Acesso em: 02 nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/S0021-75572011000500004>.

SOBRINHO, Liton Lanes Pilau. *Direito à saúde: uma perspectiva constitucionalista*. Passo Fundo: Universidade de Passo Fundo, 2003.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA - SBP. *Obesidade na infância e adolescência*. Manual de Orientação – Departamento Científico de Nutrologia. 2. ed. São Paulo: SBP. 2012. 142p. Disponível em: http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/publicacoes/14297c1-man_nutrologia_completo.pdf. Acesso em: 25 nov. 2017.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 02 nov. 2017. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

TRAVERSO-YEPEZ, Martha A. Dilemas na promoção da saúde no Brasil: reflexões em torno da política nacional. *Interface*, Botucatu, v. 11, n. 22, p. 223-238, ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v11n22/04.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832007000200004>. Acesso em: 22 nov. 2017.

VIEIRA, Diva Aliete dos Santos; CASTRO, Michelle Alessandra; FISBERG, Mauro; FISBERG, Regina Mara. Qualidade nutricional dos padrões alimentares de crianças: existem diferenças dentro e fora da escola? *J Pediatr.*, porto Alegre, v. 93, n. 1, p. 47-57, fev. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/jped/v93n1/pt_0021-7557-jped-93-01-0047.pdf. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.03.008>.

WORLD Health Statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. *World Health Organization*, Global Health Observatory (GHO) data, 2016. Disponível em: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/. Acesso em: 18 set. 2018.

Carolina Bulgacov Dratch – Mestrado em Bioética pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Nutricionista. Curitiba/PR, Brasil. *E-mail:* carolina.dratch@gmail.com

Daiane Priscila Simão-Silva – Pós-Doutorado em Bioética pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Instituto para Pesquisa do Câncer (IPEC). Bióloga. Guarapuava/PR. *E-mail:* dpscientist@gmail.com

Caroline Filla Rosaneli – Pós-Doutorado pela Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília (UnB). Docente do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR); docente visitante da Universidade Católica de Moçambique no Doutorado em Humanidades. Nutricionista. Curitiba/PR, Brasil. *E-mail:* caroline.rosaneli@gmail.com