



## REVISÃO

## THE IMPORTANCE OF THE NURSE'S ROLE IN THE PREVENTION OF CHILDHOOD OBESITY

## A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

## LA IMPORTANCIA DE LA ACTUACIÓN DEL ENFERMERO EN LA PREVENCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL

Magna Antunes da Silva Lugão<sup>1</sup>, Teresinha Vieira da Silva Ferreira<sup>2</sup>,  
Odaléa Vieira de Aguiar<sup>3</sup>, Keila Magalhães André<sup>4</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the principal factors contributing to childhood obesity and discuss the critical role of nurses in its prevention. **Methods:** We conducted an investigation, describing the literature and adopting a qualitative approach, in the Virtua Health Library (LILACS and BDEFN). After collecting the data, we carried out an exploratory, selective and analytical reading of the themes. **Results:** The following categories emerged: Key factors contributing to childhood obesity and the nurse's role in the prevention of childhood obesity. **Conclusion:** We concluded that the nurse can contribute to the identification and treatment of childhood obesity, and to detecting the signs of pathology, thus assisting in the prevention of childhood obesity and its complications. **Descriptors:** Children, Overweight, Nursing education.

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar os principais fatores que contribuem para obesidade infantil e discutir a importância do papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa exploratória, descritiva, bibliográfica com abordagem qualitativa, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (LILACS e BDEFN). Após a coleta de dados foi realizada uma leitura exploratória, seletiva, crítica e análise temática. **Resultados:** Emergiram as seguintes categorias: Principais fatores que contribuem para obesidade infantil e o papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil. **Conclusão:** Concluímos então que o enfermeiro pode contribuir na identificação, no cuidado da obesidade infantil e na detecção dos sinais da patologia, atuando na promoção e prevenção da obesidade infantil e suas complicações. **Descritores:** criança, sobrepeso, educação em enfermagem.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar los principales factores que contribuyen a la obesidad infantil y discutir la importancia del papel del enfermero en la prevención de la obesidad infantil. **Métodos:** Se realizó un estudio exploratorio, descriptivo, bibliográfico con enfoque cualitativo, realizado en la Biblioteca Virtual de Salud (LILACS y BDEFN). Después de la recolección de datos se realizó una lectura exploratoria, selectiva, crítica y análisis temático. **Resultados:** Surgieron las siguientes categorías: principales factores que contribuyen a la obesidad infantil y el papel del enfermero en la prevención de la obesidad infantil. **Conclusión:** Llegamos a la conclusión de que el enfermero puede contribuir a la identificación, al cuidado de la obesidad infantil y a la detección de los signos de la patología, actuando en la promoción y prevención de la obesidad infantil y sus complicaciones. **Descriptorios:** Niños, Sobrepeso, Educación en enfermería.

<sup>1, 2, 3</sup> Acadêmicos do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Plínio Leite (UNIPLI), Niterói/RJ. E-mails: magnlug@hotmail.com; teresinha142009@hotmail.com; od.alea@hotmail.com. <sup>4</sup> Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Professora Orientadora do Centro Universitário Plínio Leite (Unipli). E-mail: keyla\_andre@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

A prevalência da obesidade entre crianças chegou em torno de 15% a 20% e vem aumentando dramaticamente em todas as classes sociais. Além da influência genética, outros fatores explicam melhor esta situação como as preferências alimentares, o ambiente familiar e a pouca atividade física onde as crianças e adolescentes utilizam parte do seu tempo com a televisão, vídeo games e computadores<sup>1</sup>.

A obesidade pode ser definida, de forma resumida, como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido a sua relação com várias complicações metabólicas<sup>2</sup>.

Existem momentos no desenvolvimento da criança, como durante o primeiro ano de vida, a pré-adolescência e a adolescência em que o ganho de peso exagerado predispõe à obesidade na fase adulta<sup>1</sup>.

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é um instrumento que permite compreender a dimensão do estado nutricional que compõe a Segurança Alimentar e Nutricional e tem como objetivo fazer o diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população brasileira. Este monitoramento traz o conhecimento da natureza e magnitude dos problemas de nutrição, identificando inclusive as áreas geográficas, segmentos sociais e grupos populacionais acometidos de maior risco aos agravos nutricionais. Também acompanha de maneira contínua, as tendências das condições nutricionais, visando o planejamento e à avaliação de políticas, programas e intervenções. Além disso, dados do IBGE nos mostra que existe uma

prevalência da obesidade tanto em países desenvolvidos, como os em desenvolvimento incluindo o Brasil<sup>2</sup>.

Segundo dados do SISVAN existem três formas de avaliar o estado nutricional de uma criança, recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e adotados pelo Ministério da Saúde para a avaliação do estado nutricional que são: peso por idade (P/I): Expressa a massa corporal para a idade cronológica; altura por idade (A/I): Expressa o crescimento linear da criança; peso por altura (P/A): este índice dispensa as a informação da idade expressa a harmonia entre as dimensões de massa corporal e altura.

O Ministério da Saúde preconiza como classificação do estado nutricional infantil o percentil, que é a medida estatística proveniente da divisão de uma série de observações em cem partes iguais, estando os dados ordenados do menor para o maior, em que cada ponto da divisão corresponde a um percentil.

Os pontos de corte estabelecidos pela Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN são os mesmos adotados pela Área Técnica da Saúde da Criança do Ministério da Saúde: percentis 0,1; 3; 10 e 97. Para crianças menores de 7 anos a avaliação será feita da seguinte forma: menor que percentil 0,1, peso muito baixo para idade; maior e igual ao percentil 0,1 e menor que o percentil 3, peso baixo para a idade; maior e igual ao percentil 3 e menor que o percentil 10, risco nutricional; maior e igual ao percentil 10 e menor que o percentil 97 adequado ou eutrófico; maior e igual ao percentil 97 risco de sobrepeso. Para a avaliação e diagnóstico nutricional de crianças maiores de 7 e menores de 10 anos de idade a

Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN recomenda a utilização dos índices Altura/Idade e Peso/Altura, mantendo os mesmos pontos de corte já padronizados e citados acima<sup>3</sup>.

O interesse pelo assunto surgiu durante a graduação, onde durante o período de estágio foi possível observar que nas unidades básicas de saúde e os hospitais mantinha-se a atenção voltada para a desnutrição e sobre a obesidade pouco se falava. A partir dessa vivência, decidimos verificar o olhar da enfermagem sobre o assunto, o que estaria sendo feito para mudar o quadro de crianças obesas e como o enfermeiro poderia estar intervindo para diminuir o crescimento da obesidade infantil atuando na educação e prevenção da saúde.

A ação educativa é um processo que tem como objetivo capacitar indivíduos e ou grupos para assumirem ou ajudarem na melhoria das condições de saúde da população. É uma ação básica importante quando estiver baseada no desenvolvimento da consciência crítica das causas, dos problemas e das ações necessárias para a melhoria das condições de vida. Os profissionais não devem impor os seus conhecimentos e desconsiderar a realidade da população. Para exercerem essa função, é necessário que haja uma transmissão de conhecimento através de um mecanismo de comunicação que facilite a compreensão e estimule a prática, uma reflexão crítica do indivíduo, do grupo e da equipe de saúde para juntos, resolverem os problemas e modificarem a realidade os usuários mantêm-se vinculado ao seu cotidiano e a complexidade da relação educativa acentua-se, pois é, neste âmbito, que o usuário faz suas próprias escolhas, e o conhecimento sobre seu estado de saúde e da

relação deste com o seu modo de vida e o trabalho passa a ser determinante para sua qualidade de vida<sup>4</sup>.

Torna-se necessário que o enfermeiro elabore através da educação em saúde estratégias que possam estar educando a população da importância de se obter uma qualidade de vida melhor.

Devido ao aumento da obesidade na infância e suas complicações, justifica-se divulgar a importância do enfermeiro na prevenção e orientação desta patologia, uma vez que esse profissional tem também o papel de educador perante a sociedade, promovendo educação e conscientização, alertando aos pais sobre os agravos que a obesidade pode ocasionar .

O enfermeiro deve desenvolver um trabalho de orientação e acompanhamento sobre os cuidados e responsabilidade dos pais para com os filhos que inicia-se no pré-natal e continua nos programas de atendimento à criança e ao adolescente a enfermagem participa desta programação tanto nas unidades de saúde como nos equipamentos coletivos (creche, escolas etc<sup>4</sup>).

Quando se trata do cuidar em enfermagem, a relação educativa está sempre presente, o enfermeiro deve sair de uma visão meramente técnica e funcional, submissa ao poder biomédico<sup>5</sup>.

A promoção da saúde pode ser definida como o processo de aprendizado com o envolvimento direto da comunidade, atuando na melhoria da sua qualidade de vida, incluindo uma maior participação no controle deste processo, o enfermeiro deve independente da classe social da população e ou comunidade identificar e

satisfazer as necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente que eles vivem<sup>2</sup>.

Para se promover a saúde deve-se orientar sobre a importância de uma alimentação saudável e prevenção do excesso de peso, realizar ações de vigilância nutricional, acompanhar as ações dos auxiliares de enfermagem e dos agentes comunitários, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, aferir os dados antropométricos de peso e altura, avaliar os casos de riscos e quando for necessário buscar o apoio especializado, utilizar o serviço de nutrição, o clínico ou outros profissionais<sup>2</sup>.

Os usuários com sobrepeso (IMC entre 25,0 e 29,9 Kg/m<sup>2</sup>) associado à co-morbidade (diabetes mellitus) ou que apresentem obesidade IMC maior que 30 Kg/m<sup>2</sup>, devem ter consulta com nutricionista para acompanhamento nutricional<sup>2</sup>.

Acompanhar o controle dos agravos à saúde associados, a partir da contra-referência, participar e coordenar atividades de educação permanente no âmbito da saúde e nutrição, sob a forma da co-participação, acompanhamento supervisionado, discussão de caso e demais metodologias da aprendizagem em serviço, e participar das reuniões de equipe de planejamento e de avaliação o enfermeiro tem a possibilidade de promover estratégias apoiando medidas que tornam mais factível a adesão a práticas saudáveis por indivíduos e coletividades informados e motivados, a se dar como exemplo a rotulagem nutricional, programas de alimentação institucional, programa nacional de alimentação escolar, disponibilização de alimentos e preparações saudáveis nas cantinas de escolas e ambientes de trabalho, promoção de atividade físicas em ambientes comunitários, os fatores de

proteção impedem a exposição a fatores e situações que estimulem a práticas não saudáveis, regulamentando as publicidades dirigidas ao público infantil e a rotulagem de produtos direcionados ao mesmo público<sup>2</sup>.

Sendo assim, o nosso problema de pesquisa reside no seguinte questionamento: o que o enfermeiro pode desenvolver na assistência à saúde da criança, para que venha inibir o aumento da obesidade na infância?

Portanto, trazemos como objeto de estudo a importância da atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil.

Baseados na importância desse profissional na educação em saúde e no olhar atencioso a este acontecimento, estabelecemos como objetivos: identificar os principais fatores que contribuem para obesidade infantil e discutir a importância do papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil.

A obesidade é um dos fatores mais importantes para o desenvolvimento de doenças não transmissíveis destacando-se doença cardiovasculares e diabetes estando associados ao aumento da morbidade e mortalidade. Este risco aumenta progressivamente de acordo com o ganho de peso, e só vem a desenvolver expressões clínicas após anos de exposição aos fatores de riscos. O excesso de peso é também um fator de risco para outros problemas na saúde, sendo importante para o desenvolvimento de litíase biliar, de osteoartrite e tendo associação com alguns tipos de câncer como de cólon, reto, próstata, mama, ovário, endométrio; e outros distúrbios como apnéia do sono, refluxo esôfago faríngeo e de hérnia de hiato. Devido a todas as complicações citadas acima torna-se relevante a

detecção precoce da mesma para que haja a redução do aumento dos agravos que a ela associa-se<sup>2</sup>.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório. A pesquisa exploratória é realizada em área na qual há pouco conhecimento acumulado e sistematizada. Por sua natureza de sondagem, não comporta hipótese que todavia poderão sugerir durante ou no final da pesquisa; já a descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno. Pode também estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza<sup>6</sup>.

A abordagem metodológica utilizada foi a qualitativa, onde o pesquisador procura reduzir a distância entre a teoria e os dados, entre o contexto e a ação, usando a lógica da compreensão dos fenômenos pela sua descrição e interpretação<sup>7</sup>.

O tipo de pesquisa foi bibliográfica, onde é feito um exame ou consulta de livros ou documentação escrita que se faz sobre determinado assunto<sup>8</sup>.

Devido a necessidade de ampliar os nossos conhecimentos sobre o assunto coletamos dados através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados BDNF e LILACS. Levantamos dados em artigos dos últimos nove anos, entre 2001 e 2009 em que utilizamos como descritores: criança, educação em enfermagem e sobrepeso.

Inicialmente realizamos a pesquisa com cada descritor individualmente, conforme quadro 1.

Quadro 1 : Distribuição quantitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados.

Descritores	BDNF	LILACS	Total
Criança	788	38971	39759
Educação em enfermagem	1499	1759	3258
Sobrepeso	15	1171	1186
<b>Total</b>	<b>2302</b>	<b>41901</b>	<b>44203</b>

Após esta pesquisa inicial percebemos a necessidade de um refinamento dos artigos encontrados. Desta forma optamos por realizar uma nova busca com associações em dupla e em trio dos descritores conforme quadro 2.

Quadro 2: Distribuição quanti-qualitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados

Descritores	BDNF	LILACS	Total
Criança + educação em enfermagem	123	172	295
Criança + sobrepeso	6	287	293
Educação em enfermagem + sobrepeso	3	3	6
Criança + educação em enfermagem + sobrepeso	2	2	4
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>464</b>	<b>598</b>

Em seguida, com o material coletado após o refinamento, foi realizada a leitura seletiva, onde selecionamos 10 artigos para o desenvolvimento do estudo, descartando as produções científicas que não atenderam os objetivos da pesquisa, os artigos internacionais, os indisponíveis de acesso e aqueles que se repetiam nas bases de dados. Sendo assim, chegamos ao bibliográfico potencial que se encontra no Quadro 3.

Quadro 3: Distribuição qualitativa das bibliografias encontradas nas bases de dados.

Descritores	BDNF	LILACS	Total
Criança + educação em enfermagem	1	0	1
Criança + sobrepeso	0	8	8
Educação em enfermagem + sobrepeso	1	0	1
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>10</b>

Após tais processos, realizamos a leitura crítica, que é uma leitura com uma avaliação mais criteriosa devendo ser delimitada pela própria natureza do texto lido<sup>9</sup>.

Posteriormente, realizamos a análise temática a partir da categorização dos dados.

Assim emergiram as seguintes categorias:

*Principais fatores que contribuem para obesidade infantil e o papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil.*

#### RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Segue a descrição e a discussão das bibliografias potenciais conforme a organização das categorias temáticas.

##### Principais fatores que contribuem para obesidade infantil

Nesta categoria foram utilizadas nove produções científicas que mostram os principais fatores que contribuem para obesidade infantil, conforme o quadro 4.

Quadro 4: Distribuição das bibliografias potenciais das categorias temáticas.

Autor(es)	Ano	Base de dados/Revista	Título
Oliveira AMA, Cerqueira EMM, Souza JS, Oliveira AC <sup>10</sup>	2003	LILACS/ J. Pediatr. (Rio J.) 79(4): 325-328	Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil na cidade de Feira de Santana-BA:
Curso ACT, Botelho LJ, Zeni LAZR, Moreira EAM <sup>11</sup>	2003	LILACS/ Rev. bras.epidemiologia 16(1): 21-28	Detecção na família x diagnóstico clínico: Sobrepeso em crianças menores de 6 anos de idade em Florianópolis, SC

Oliveira AMA, Cerqueira EMM, Souza JS, Oliveira AC <sup>12</sup>	2003	LILACS/ Arq Bras Endocrinol Metab 47(2): 144-150	Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA
Giugliano R, Carneiro CC <sup>13</sup>	2004	LILACS/ J. Pediatr. (Rio J.) 80(1):17-22	Fatores associados à obesidade em Escolares
Baruki SBS, Rosado LEFPL, Rosado GP, Ribeiro RC <sup>14</sup>	2006	LILACS/ Rev Bras Med Esporte 12(2):90-94	Associação entre estado nutricional e atividade física em escolares da rede municipal de ensino em Corumbá-Ms
Costa RF, Cintra IP, Fisberg M <sup>15</sup>	2006	LILACS/ Arq Bras Endocrinol Metab 50(1): 60-67	Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da cidade de Santos, SP
Araújo MFM, Bezerra EP, Chavez ES <sup>16</sup>	2006	BDEF/ Acta paul. enferm 19(4):450-455	O papel da amamentação ineficaz na gênese da obesidade infantil: um aspecto para investigação de enfermagem
Escobar AMV, Valente MH <sup>17</sup>	2007	LILACS/ Rev.Assoc. Med.Brasil 53(5):378-379	Sobrepeso: uma nova realidade no estado nutricional de pré-ecolares de Natal, RN
Suné FR, Dias-da-Costa JS, Olinto MTA, Patussi MP <sup>18</sup>	2007	LILACS/ Cad. saúde pública 23(6): 1361-1371	Prevalência e fatores associados para sobrepeso e obesidade em escolares de uma cidade no Sul do Brasil

O primeiro estudo desta categoria<sup>10</sup> mostra que a obesidade pode estar presente em qualquer fase da vida e estando presente em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Relata que a obesidade é uma epidemia silenciosa devendo se

ter o reconhecimento clínico da gravidade da enfermidade. Ressalta que o diagnóstico tardio dificulta a quantificação e tratamento eficaz somado com a falta do conhecimento por parte dos pais; a presença de fatores culturais; inclusão de ambos no mercado de trabalho, reduzindo o tempo disponível para uma adequada assistência; falta de estrutura dos serviços de saúde.

O segundo estudo desta categoria<sup>11</sup> concluem que o excesso de peso prevalece nas regiões mais desenvolvidas devido à modernização e a mudança de hábitos. Apontam uma correlação entre o desmame precoce e a obesidade sendo a prevalência maior entre as meninas do que em meninos, não sendo verificadas associações estatisticamente, entre áreas carentes e não carentes, sendo um problema presente independente das condições socioeconômicas. Citam o grau de escolaridade da mãe que traz influência tanto no aumento quanto na redução da obesidade infantil.

O terceiro estudo desta categoria<sup>12</sup> diz que os fatores genéticos tem ação permissiva para que os fatores ambientais, biológicos e sócio-econômico possam atuar no aumento do peso, sendo prevalente nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. A transição nutricional também está relacionada com este aumento devido ao consumo de alimentos ricos em gorduras associados ao sedentarismo condicionado por redução na prática de atividade física, uso exagerado de TV, games e computadores, proporcionando o sobrepeso e, conseqüentemente, obesidade.

O quarto estudo desta categoria<sup>13</sup> apresentam dois fatores que podem contribuir para dobrar o risco da obesidade na fase adulta

que são eles: obesidade em um dos pais ou sua presença na infância. Ressaltam o número de horas gasto assistindo TV, o que vem sendo a causa do aumento da adiposidade em escolares.

O quinto estudo desta categoria<sup>14</sup> apresenta o sedentarismo como vilão no desenvolvimento de sobrepeso e obesidade infantil, aumentando os níveis de gordura corporal e expondo crianças obesas a um risco maior hipercolestolemia (aumento nos níveis séricos de LDL-colesterol). Para os autores, este fato vem aumentando a prevalência de morbidade e mortalidade em adultos.

O sexto estudo desta categoria<sup>15</sup> diz que a prevalência da obesidade esta crescendo em todos os níveis sócio-econômicos. Porém, no Brasil, observamos a prevalência de obesidade nos indivíduos adultos das famílias de menor poder aquisitivo devido a alimentação rica em carboidratos.

O sétimo estudo desta categoria<sup>16</sup> mostra que a interrupção da amamentação e a adoção da alimentação láctea artificial, eleva o consumo energético em 15% a 20% quando comparado ao consumo energético de crianças em aleitamento exclusivo. Portanto, relatam que crianças alimentadas com fórmulas artificiais, mesmo com uma ingesta menor de calorias estão ingerindo uma alimentação hipercalórica em relação ao aleitamento exclusivo. Essa exposição seria uma possível causa de obesidade precoce por aumento de tecido adiposo.

O oitavo estudo desta categoria<sup>17</sup> apontam que os processos de industrialização, urbanização e as decorrentes mudanças na estrutura social, como por exemplo, o ingresso da mulher no mercado de trabalho e a crescente violência

urbana acarretaram em profundas alterações nos hábitos de vida da população e que a ingestão de alimentos ricos em gorduras, açúcares juntamente com o sedentarismo, ocasiona o aumento de peso e obesidade.

O nono estudo desta categoria<sup>18</sup> faz uma observação que filhos de pais obesos têm mais chances de serem adultos obesos, devido a influência genéticas e também devido a hábitos alimentares adotados pela família. Além disso, estudos tem apontado que o consumo de lipídeos pelos adolescentes só vem aumentando, tornado mais suscetíveis a obesidade.

Nesta categoria os relatos enfocam principais fatores que contribuem para obesidade infantil, mostrando que os fatores estão presente no dia-a-dia e necessitam ser mais observados pelos profissionais de saúde e pelos pais e/ou responsáveis. Os autores relatam que a industrialização e a urbanização contribuem para o aumento da obesidade na infância, mantendo a sua prevalência em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Devido ao aumento de aparelhos eletrônicos, como TV, computadores, games, as crianças e os adolescentes tornaram-se alvos fáceis do sedentarismo, ficando mais tempo dentro de casa, reduzindo as atividades físicas e ingerindo alimentos fáceis de preparar e ricos em gorduras e açúcares. Fazem uma observação de que filhos de pais obesos têm mais chances de serem adultos obesos, fazendo uma correlação com a genética. O desmame precoce também é citado como um fator possível de obesidade, devido a introdução das bebidas lácteas. Outro fator citado foi a violência urbana e a entrada da mulher no mercado de trabalho. Todos esses fatores relacionados tornaram-se responsáveis

pelo desenvolvimento do sobrepeso e da obesidade na infância.

Para discutir esta categoria, trazemos outros autores que nos relatam que a obesidade é uma patologia multicausal, tendo influências numa combinação de genéticos, fatores: ambientais, culturais e psicológicos. Porém, pouco se sabe sobre o principal motivo desencadeador da obesidade<sup>19</sup>.

#### O papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil

Nesta categoria foram selecionadas seis produções científicas que discutem o papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil.

Quadro 5: distribuição das bibliografias potenciais das categorias temáticas.

Autor(es)	Ano	Base de dados/ Revista	Título
Oliveira AMA, Cerqueira EMM, Oliveira AC <sup>10</sup>	2003	LILACS/ J. Pediatr. (Rio J.) 79(4): 325-328	Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil na cidade de Feira de Santana-BA
Baruki SBS, Rosado LEFPL, Rosado GP, Ribeiro RC <sup>14</sup>	2006	LILACS/ Rev Bras Med Esporte 12(2):90-94	Associação entre estado nutricional e atividade física em escolares da rede municipal de ensino em Corumbá-Ms
Araújo MFM, Bezerra EP, Chavez ES <sup>16</sup>	2006	BDENF/ Acta paul. enferm 19(4):450-455	O papel da amamentação ineficaz na gênese da obesidade infantil: um aspecto para investigação de enfermagem
Araújo MFM, Lemos ACS, Chaves ES <sup>20</sup>	2006	BDENF/ Ciência, Cuidado e Saúde 5(1):24-31	Creche Comunitária: um cenário para a detecção da obesidade infantil



Escobar AMV, Valente MH <sup>17</sup>	2007	LILACS/ Rev.Assoc.Med. Brasil 53(5):378-379	Sobrepeso: uma nova realidade no estado nutricional de pré-escolares de Natal, RN
Suné FR, Dias-da-Costa JS, Olinto MTA, Patussi MP <sup>18</sup>	2007	LILACS/ Cad. saúde pública 23(6): 1361-137	Prevalência e fatores associados para sobrepeso e obesidade em escolares de uma cidade no Sul do Brasil

O primeiro estudo desta categoria<sup>10</sup> alerta que para haver adoção de condutas de prevenção, controle e tratamento é necessário maior conhecimento sobre a patologia e suas complicações por parte dos responsáveis diretos da população infantil que engloba o núcleo escolar e os profissionais de saúde. Com esse reconhecimento será possível o controle desta patologia.

O segundo estudo desta categoria<sup>14</sup> mostra a necessidade de intervenções sociais envolvendo escolas, as famílias e os profissionais de saúde, devendo proporcionar orientações nutricionais, conscientizar a população para redução do sedentarismo e incentivar a prática de atividades físicas em crianças e adolescentes, promovendo, com isso, saúde pública e qualidade de vida para todos.

O terceiro estudo desta categoria<sup>16</sup> mostra que o enfermeiro pode já no pré-natal informar a gestante as vantagens de uma amamentação plena. No puerpério deve encorajar as mães a amamentar e orientar quanto aos exercícios que facilitam a ejeção de leite, realizando o cuidado educativo reduzindo a introdução do aleitamento misto, descartando uma possível obesidade precoce.

O quarto estudo desta categoria<sup>20</sup> apresenta formas de como o enfermeiro pode

através de ações de enfermagem controlar a alimentação infantil, afim de detectar e cuidar de possíveis problemas nutricionais. A enfermagem pode especificamente colaborar no âmbito da creche, detectando distúrbios nutricionais precoces realizando educação em saúde para família e chamar a atenção para a amamentação ineficaz e a percepção da mãe quanto ao estado nutricional de seus filhos.

O quinto estudo desta categoria<sup>17</sup> enfoca que os profissionais de saúde devem juntamente com a comunidade propor que as refeições das escolas e os lanches incluam alimentos saudáveis, incentivando também, a atividade física. Relatam a importância do encorajamento dos pais, que pessoalmente podem adotar e praticar um estilo de vida voltado à sua própria saúde e, que através disso, os filhos também “copiarão” os seus pais e terão hábitos alimentares saudáveis, reduzindo assim o avanço da obesidade infantil.

O sexto estudo desta categoria<sup>18</sup> cita que a obesidade está associada a vários fatores como psicológico, influência genética e o sedentarismo. Apontam que para a prevenção e o tratamento da obesidade é necessário que haja uma completa modificação no comportamento da sociedade, obtendo uma vida saudável, com melhor qualidade de vida. Apresentam a importância da atividade física preventiva trazendo a responsabilidade também para o poder público, permitindo o acesso a todos independente de classes.

Nesta categoria os relatos enfatizam o papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil, demonstrando várias formas de prevenção, iniciando com as mães desde o pré-natal, orientando sobre a importância do

aleitamento materno para a prevenção da obesidade na fase adulta; promover educação em saúde para toda a sociedade, ensinando como alimentar-se adequadamente e os benefícios que essa alimentação saudável traz para a saúde. Porém, para que isso aconteça será necessário a conscientização de todos os profissionais de saúde das complicações que a obesidade traz e se diagnosticado precocemente, reduzirá os agravos desta patologia.

Os profissionais de saúde devem identificar os riscos aos quais a população está exposta; eleger a família e o seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde; humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de vínculo com a população; proporcionar parcerias através do desenvolvimento de ações intersetoriais; contribuir para a democratização do conhecimento do processo saúde/doença, da organização dos serviços e da produção social da saúde; fazer com que a saúde seja reconhecida como um direito de cidadania e, portanto, expressão da qualidade de vida; estimular a organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social a educação em saúde passa a ser um instrumento de construção da participação popular nos serviços de saúde, ao mesmo tempo, de aprofundamento da intervenção da ciência na vida cotidiana das famílias e na sociedade<sup>21</sup>.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após esta pesquisa, pudemos aprimorar os nossos conhecimentos, verificando a necessidade de intervenções, não somente por parte do poder

público, mas também dos profissionais de saúde e da sociedade. Foi possível perceber a importância do enfermeiro para o controle do crescimento da obesidade na infância através do planejamento de ações de saúde necessárias para este contexto.

Após leitura da Bibliografia Potencial, verificamos pontos fundamentais para entendermos a contribuição do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil.

O primeiro ponto fala dos principais fatores que contribuem para obesidade infantil. Evidenciamos que vários são os fatores que se relacionam com o desenvolvimento do sobrepeso e da obesidade. Entre eles podemos citar o desmame precoce, o consumo de alimentos ricos em gorduras e açúcares, a industrialização, a violência urbana. Estes fatores contribuem para a permanência das crianças e adolescentes dentro de casa assistindo televisão, games e computadores, tornando-os sedentários e aumentando o risco para o desenvolvimento da obesidade na infância e possivelmente, na fase adulta.

Já o outro ponto fala do papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil, através da detecção e orientação precoce, incentivo a atividade física, incentivo a práticas alimentares saudáveis, sendo necessário o apoio dos pais e da sociedade, que deve ser conquistada para que venha a desenvolver todas as orientações dadas.

A partir dos dados oferecidos neste artigo, este trabalho contribui na capacitação de enfermeiros e acadêmicos de enfermagem na identificação, no cuidado da obesidade infantil e na detecção dos sinais da patologia, atuando na promoção e prevenção da obesidade infantil e

suas complicações. Faz com que os profissionais da área possam desenvolver ações educativas e assumir a responsabilidade de elaborar ações que venham diminuir o aumento do crescimento da obesidade infantil, reduzindo o número de adultos obesos, hipertensos, diabéticos dentre outras complicações e, conseqüentemente, a redução da morbimortalidade. Contribuirá também para linha de pesquisa o cuidado no processo saúde-doença, visando à promoção e recuperação de saúde, assim como a reabilitação e prevenção de doenças com base em concepções teóricas. Tem como área predominante a Enfermagem no cuidado à saúde da criança e do adolescente.

A obesidade infantil deve ser tratada como uma patologia e não como sinônimo de saúde. Crianças e adolescentes ficam expostas diariamente aos fatores de risco, passando horas em frente a artigos eletrônicos, consumindo mais calorias e reduzindo as atividades físicas que são essências para o crescimento e desenvolvimento.

## REFERÊNCIAS

1. Félix DS, Silva MKS. Obesidade. In: Schettino CE, Favero WMD. *Terapêutica em pediatria*. São Paulo: Atheneu; 2001.p.185-195.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Básica. *Caderno de Atenção Básica Obesidade*. Brasília; 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Básica. *Sisvan: Orientações básicas para coleta, processamento, análise de dados e informação em serviço de Saúde*. Brasília; 2004.
4. Kawamoto EE. *Enfermagem comunitária*. 4º reimpressão. São Paulo: EPU; 1995.
5. Santos I, Figueiredo NMA, Duarte MJRS, Sobral VRS, Marinho AM. *Enfermagem fundamental: realização, questão, soluções*. São Paulo: Atheneu; 2002.
6. Chaves MA. *Projeto de pesquisa guia prático para monografia*. 4ª ed. Rio de Janeiro: Editora Wak; 2007.
7. Teixeira E. *As três metodologias, acadêmica, da ciência e da pesquisa*. 3ª edição. Petrópolis: Vozes; 2005.
8. Bastos C, Keller V. *Introdução à metodologia científica*. 18ª ed. Petrópolis: Vozes; 2005.
9. Figueiredo NMA. *Metodologia do Trabalho científica*. 20ª ed. São Paulo: Cortêz; 1996.
10. Oliveira AMA, Cerqueira EMM, Oliveira AC. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil na cidade de Feira de Santana-BA: detecção na família x diagnóstico clínico. *J. Pediatr.* [periódico online]. 2003 [capturado em 2009 set 13] ;79(4): 325-328. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S002175572003000400010&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572003000400010&lng=en). doi: 10.1590/S0021-75572003000400010.
11. Curso ACT, Botelho LJ, Zeni LAZR, Moreira EAM. Sobrepeso em crianças menores de 6 anos de idade em Florianópolis, SC. *Rev. bras. epidemio* [periódico online]. 2003 [capturado em 2009 set 13]; 16(1): 21-28. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732003000100003&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732003000100003&lng=pt). doi: 10.1590/S1415-52732003000100003.
12. Oliveira AMA, Cerqueira EMM, Souza JS, Oliveira AC. Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em

Lugão MAS, Ferreira TVS, Aguiar OV *et al.*

The importance of the ...

Feira de Santana, BA. *Arq. bras. endocrinol. Metab.* [periódico online]. 2003 [capturado em 2009 set 11]; 47(2): 144-150. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27302003000200006&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302003000200006&lng=pt). doi: 10.1590/S0004-27302003000200006.

13. Giugliano R, Carneiro CC. Fatores associados à obesidade em escolares. *J. Pediatr.* [periódico online]. 2004 [capturado em 2009 set 13]; 80(1):17-22. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572004000100005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000100005&lng=en). doi: 10.1590/S0021-75572004000100005

14. Baruki SBS, Rosado LEFPL, Rosado GP, Ribeiro RC. Associação entre estado nutricional e atividade física em escolares da rede municipal de ensino em corumbá-MS. *Rev. bras. méd. esporte* [periódico online]. 2006 [capturado em 2009 set 11]; 12(2):90-94. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922006000200007&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922006000200007&lng=pt). doi: 10.1590/S1517-86922006000200007.

15. Costa RF, Cintra IP, Fisberg M. Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da cidade de Santos, SP. *Arq. bras. endocrinol. Metab.* [periódico online]. 2006 [capturado em 2009 set 15]; 50(1): 60-67. Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php/script\\_sci\\_serial/pid\\_0103-2100/lng\\_en/nrm\\_iso](http://www.scielo.br/scielo.php?16. Araújo MFM, Bezerra EP, Chavez ES. O papel da amamentação ineficaz na gênese da obesidade infantil: um aspecto para a investigação de enfermagem. <i>Acta paul. enferm.</i> [periódico online]. 2006 [capturado em 2009 set 15]; 19(4):450-455. Disponível : <a href=) script=sci\_arttext&pid=S000

4-27302006000100009&lng=en. doi: 10.1590/S0004-27302006000100009.

17. Escobar AMV, Valente MH. Sobrepeso: uma nova realidade no estado nutricional de pré-escolares de Natal, RN. *Rev. assoc. med. Brasil* [periódico online]. 2007 [capturado em 2009 set 15]; 53(5):378-379 .Disponível: <http://www.scielo.br/ramb.htm>

18. Suné FR, Dias-da-Costa JS, Olinto MTA, Patussi MP. Prevalência e fatores associados para sobrepeso e obesidade em escolares de uma cidade no sul do Brasil. *Cad. saúde pública* [periódico online]. 2007 [capturado em 2009 set 30]; 23(6): 1361-1371 . Disponível : <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v23n6/10.pdf>

19. Borges CR, Köhler MLK, Leite ML, Silva ABF, Camargo AT, Kanunfre CC. Influência da televisão na prevalência de obesidade infantil em Ponta Grossa, Paraná. *Cienc. cuid. saúde* [periódico online]. 2007 [capturado em 2009 out 30]; 6(3): 305-311. Disponível:<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/3990/2710>.

20. Araújo MFM, Lemos ACS, Chaves ES. Creche Comunitária: um cenário para a detecção da obesidade infantil. *Cienc. cuid. saúde* [periódico online]. 2006 [capturado em 2009 set 15]; 5(1):24-31. Disponível: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/issue/archive>

21. Jesus MCP, Santos SMR, Amaral AMM, Costa DMN, Aguiar KSM. O discurso do enfermeiro sobre a prática educativa no programa saúde da família em Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. *Rev. APS* [periódico online]. 2008 [capturado em 2009 out 30]; 11(1): 54-61. Disponível:

*Rev. pesq.: cuid. fundam. online* 2010. jul/set. 2(3):976-988

Lugão MAS, Ferreira TVS, Aguiar OV *et al.*

The importance of the ...

<http://www.nates.ufjf.br/novo/revista/pdf/v011n1/054-061.pdf>.

Recebido em: 11/04/2010

Aprovado em: 19/07/2010