

Atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil em uma capital do nordeste

Nursing practice in the prevention of child obesity in a north-east principal city

La práctica de enfermería en la prevención de la obesidad infantil en un capital del nordeste

Johnata da Cruz Matos¹, Keilla Jarlenne Silva Costa², Fabrícia Castelo Branco de Andrade³, Érica Viviane Amorim Alvarenga⁴, Micheline Veras de Moura Henriques⁵

Resumo

A prevalência da obesidade infantil tem aumentado em todo o mundo. Nesse contexto, o enfermeiro pode intervir neste processo estabelecendo parcerias e programas para prevenção, controle e tratamento da obesidade infantil. O presente estudo objetivou conhecer a atuação do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família na prevenção da obesidade infantil. Dessa forma, este trabalho trata-se de uma pesquisa

qualitativa descritiva desenvolvida no município de São Luís- MA, em seis instituições de saúde para coleta de dados sendo uma Unidade Mista de Saúde, e cinco Centros de Saúde. Após a finalização da coleta dos dados foi realizada a análise temática a fim de descobrir os núcleos de sentido de modo a possibilitar a construção das seguintes categorias: 1) Sobre as definições de obesidade infantil; 2) A atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil; 3) O enfermeiro e o Programa Saúde na Escola – PSE; e 4) Dificuldades que permeiam o cuidar. Conclui-se, portanto, que a atuação da enfermagem no combate a obesidade infantil é muito importante para se desenvolver ações de promoção da saúde junto à criança e famílias.

Descritores: Saúde da Criança; Obesidade Infantil; Cuidados de Enfermagem.

¹ Enfermeiro do Hospital Universitário de Brasília. Mestrando em Enfermagem pela Universidade de Brasília – UnB. Especialista em Formação Pedagógica para o Ensino Superior na Área de Saúde e Especialista em Saúde Mental, ambas pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Brasil. E-mail: johnata.matos@hotmail.com

² Enfermeira. Graduada pelo Centro de Ensino Superior de Grajaú – CESGRA, polo da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA. E-mail: keilla_lala@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestranda em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Piauí. Pós Graduada em Urgência e Emergência pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Brasil. E-mail: fabriciacba@hotmail.com

⁴ Enfermeira do Hospital Universitário de Brasília. Especialista em Saúde da Família e Especialista em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Brasília (DF), Brasil. E-mail: ericavivianeamorim@hotmail.com

⁵ Enfermeira do Hospital Universitário de Brasília – HUB. Coordenadora do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde. Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/PPGENF, Universidade de Brasília/UnB, Brasília (DF), Brasil. E-mail: michelinehenriques@yahoo.com.br

Abstract

The prevalence of childhood obesity has increased worldwide. In this context, nurses can intervene in this process by establishing partnerships and programs for prevention, control and treatment of childhood obesity. This study aimed to know the work of nurses of the Family Health Strategy in the prevention of childhood obesity. Thus, this work it is a descriptive qualitative research conducted in São Luís- MA in six health institutions for data collection to be a Mixed Health Unit and five health centers. Upon completion of the collection data thematic analysis was carried out to discover the units of meaning in order to enable the construction of the following categories: 1) About the childhood obesity settings; 2) The work of nurses in the prevention of childhood obesity; 3) Nurses and the School Health Program - PSE; and 4) difficulties that permeate the care. We conclude, therefore, that the nurses action in combating childhood obesity is very important to develop health promotion activities with the children and families.

Descriptors: Child Health; Pediatric Obesity; Nursing Care.

Resumen

La prevalencia de la obesidad infantil ha aumentado en todo el mundo. En este contexto, las enfermeras pueden intervenir en este proceso mediante el establecimiento de alianzas y programas para la prevención, control y tratamiento de la obesidad infantil. Este estudio tuvo como objetivo conocer el trabajo de las enfermeras de la Estrategia Salud de la Familia en la prevención de la obesidad infantil. Por lo tanto, este trabajo es una investigación cualitativa descriptiva realizada en São Luis- MA en seis instituciones de salud para la recogida de datos para ser una Unidad de Salud mixto y cinco centros de salud. Al término de la colección análisis temático de datos se llevó a cabo para descubrir las unidades de significado con el fin de permitir la construcción de las siguientes categorías: 1) Acerca de los ajustes de la obesidad infantil; 2) El trabajo de las enfermeras en la prevención de la obesidad infantil; 3) Las enfermeras y el Programa de Salud Escolar - PSE; y 4) las dificultades que atraviesan los cuidados. Concluimos, por tanto, que la acción de las enfermeras en la lucha contra la obesidad infantil es muy importante el desarrollo de actividades de promoción de la salud con los niños y las familias.

Descriptor: Salud del Niño; Obesidad Pediátrica; Atención de Enfermería.

Introdução

Com a modernidade os indivíduos passaram a ter mais horas disponíveis do dia levando assim ao sedentarismo, o tempo para prática de exercícios físicos é utilizado em frente à televisão com programações que incentivam o consumo de alimentos rápidos e calóricos, de pouco valor nutricional que induzem as crianças a estarem ingerindo-os, além dos brinquedos eletrônicos que se associam a este ganho de peso. Houve um crescente aumento da ingestão de alimentos industrializados calóricos, pois, a indústria alimentícia tornou-se mais viável a população facilitando as refeições fora de casa.⁽¹⁾

Diante disso, é válido ressaltar que a obesidade é um principal fator para desenvolver doenças cardiovasculares, diabetes melittus tipo 2, litíase biliar, osteoartrite e é associada com alguns tipos de câncer como de reto, cólon, mama, próstata, ovário, endométrio; e outros distúrbios como apneia do sono, refluxo esofágico e hérnia de hiato, dentre outras. Estando associadas 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. A obesidade também causa problemas psicossociais como discriminação, afastamento das atividades sociais e isolamento.⁽²⁻³⁾

Define-se obesidade como um armazenamento de gordura no organismo diretamente associada a riscos a saúde. Sendo vinculada a vários fatores genéticos, psicológicos, ambientais, ausência de exercício físico e, com a maior causa, a má alimentação. A equipe de saúde tem um importante papel na divulgação e promoção da nutrição saudável garantindo o direito humano à alimentação. Logo, sua atividade junto à população em geral e aos grupos identificados como prioritários em sua área de desempenho deve abranger, diretamente ou indiretamente, as várias perspectivas da Segurança Alimentar e Nutricional - SAN.⁽⁴⁾

O enfermeiro tem um papel importante no que tange a orientação de hábitos saudáveis, acompanhamento e monitoração de crianças em risco de obesidade, pois além de desenvolver ações educativas e preventivas, ele realiza ações de vigilância nutricional, acompanha as ações dos auxiliares de enfermagem e dos agentes

comunitários, realiza consulta de enfermagem, solicita exames complementares, afere os dados antropométricos de peso e altura, avalia os casos de riscos e quando for necessário busca o apoio especializado. Entretanto, isso não tira a responsabilidade dos outros sujeitos integrantes dos grupos sociais em que as crianças estão inseridas. É imprescindível a participação dos pais, educadores e demais profissionais da área da saúde na formação de bons hábitos alimentares e na construção de uma atitude consciente da criança em relação a uma alimentação saudável. ⁽⁴⁻⁵⁾

Sendo importante para êxito na execução de seus serviços, não se deve impor conhecimentos, deve-se primeiramente conhecer o local e se comunicar com a comunidade, para que ocorra uma troca de informações visando junto resolverem os problemas e modificarem a realidade do local.

Dessa forma, o interesse pelo assunto surgiu da percepção mais aprofundada sobre as práticas da má alimentação, principalmente em crianças, onde foi possível observar que nas unidades básicas e nos hospitais mantinha-se a atenção voltada à desnutrição e pouco se falava sobre obesidade. A partir dessa vivência, decidiu-se estudar o que estaria sendo

feito pelo enfermeiro para diminuir o crescimento da obesidade infantil.

Diante disso, despertou-nos o interesse em conhecer a conduta do enfermeiro como responsável pelo ato de cuidar, desempenhando um importante papel na prevenção da obesidade infantil e suas possíveis complicações na infância, elencou-se os seguintes questionamentos: Como é percebida a obesidade infantil pelo enfermeiro? De que forma os trabalhos preventivos são realizados? Que ações educativas sobre obesidade infantil estão sendo realizadas pelas equipes de saúde da família?

Este estudo tem por objetivo analisar a atuação do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família na prevenção da obesidade infantil. Desta forma, mediante as circunstâncias percebidas, ressalta-se a importância desta pesquisa para a sociedade, onde se buscará formas de incrementar as ações de educação e prevenção da obesidade infantil nas estratégias de saúde da família.

Métodos

Este estudo foi desenvolvido no município de São Luís do Maranhão, que é a principal cidade da Região Metropolitana Grande São Luís e está localizado no Nordeste do Brasil.

Atualmente o município conta com 37 Estratégias de Saúde Família. Dessa forma selecionaram-se seis instituições de saúde para coleta de dados sendo uma Unidade Mista de Saúde e cinco Centros de saúde.

O estudo foi desenvolvido com 11 (onze) enfermeiros da atenção básica e preventiva que após serem informados dos objetivos, obteve-se a aquiescência espontânea dos mesmos para participar do estudo. Participaram dois profissionais da Unidade Mista do Bequimão, dois do Centro de Saúde da liberdade, dois do Centro de Saúde Bezerra de Meneses, três do Centro de Centro de Saúde Dr. Genésio Ramos e dois do Centro de Saúde Salomão Fiquene, para obter informações sobre a atuação profissional relacionado à prevenção da obesidade infantil.

A pesquisa foi realizada com 11 enfermeiros, sendo todas do sexo feminino. A predominância feminina no cuidado e na enfermagem faz com que ainda se identifique um discurso homogêneo em relação ao sexo. A idade dos participantes variou de 30 e 50 anos, dispostos da seguinte maneira: seis entrevistados de 30 a 39 anos e cinco com mais de 40 anos de idade.

A formação acadêmica evidenciou que oito são oriundas da rede pública e apenas três da rede

privada. Dentre os participantes, havia 01 mestre e 10 especialistas. Desses últimos, nove são especialistas em saúde da família, quatro em saúde pública, quatro em áreas relacionadas com saúde da criança, uma em terapia intensiva e uma em saúde mental, lembrando que alguns possuem mais de um curso de especialização. Dentre as profissionais entrevistadas 10 responderam que sentiram necessidade de aprimoramento, as mesmas relataram ainda que essa necessidade era principalmente de Especialização em Saúde da Família, Pediatria, Mestrado e na área de Nutrição.

A evolução dos quantitativos em relação às categorias, sendo possível, também, identificar a estabilidade em relação ao sexo, com a predominância feminina em todas as categorias. O profissional só consegue atingir seus objetivos se tiver um ambiente harmonioso, condições dignas de trabalho, bons salários, lazer, equipe integrada com bom relacionamento interpessoal, que os enfermeiros sejam líder e não chefe, para amenizar os estressores já existentes no ambiente de trabalho. Isso tudo reflete diretamente em boa qualidade de vida e atendimento.⁽⁶⁻⁷⁾

A priori, foi explicado o trabalho e sua importância, além dos aspectos

éticos e legais da pesquisa, sendo feita a leitura e assinados os termos de consentimento livre e esclarecido. Também foi solicitada a permissão para uso de suas informações, garantindo-lhes o anonimato e o direito de afastar-se do mesmo se assim julgassem necessários. A coleta foi realizada através de uma entrevista com os enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família, utilizando um roteiro semiestruturado.

Análise e discussão dos dados

Foi utilizado a análise temática a fim de descobrir os núcleos de sentido de modo a possibilitar a construção das seguintes categorias: I) Sobre as definições de obesidade infantil; II) A atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil; III) O enfermeiro e o Programa Saúde na Escola – PSE; e IV) Dificuldades que permeiam o cuidar.

1- Sobre as definições de obesidade infantil

Após a leitura intensa e análise das entrevistas, pôde-se observar que em relação à primeira pergunta sobre qual definição tinham sobre obesidade infantil, oito definiram a obesidade como sendo o Índice de Massa Corpórea (IMC) acima do ideal ou aceitável como se destaca nas falas:

E7: Quando o IMC está acima do aceitável de acordo com cada faixa etária neste caso da criança.

E9: Índice de massa corpórea acima do ideal [...]

E11: Crianças que se encontram fora do peso ideal tendo como base o IMC [...]

Os relatos citados estão de acordo com a literatura, visto que interpretam a obesidade como sendo IMC acima do ideal ou aceitável. É imprescindível encontrar uma classificação que retrate as medidas antropométricas com eficiência, valendo-se de métodos específicos e baseados em técnicas científicas para obter estimativas precisas da distribuição da adiposidade, de forma que não se confunda massa muscular com tecido gorduroso.⁽⁸⁻⁹⁾

E5: Excesso de tecido gorduroso [...]

E6: Caracteriza-se pelo acúmulo de gordura nos tecidos [...]

É interessante salientar que não se deve fundamentar o diagnóstico apenas na análise estética da criança, é necessário a utilização de critérios apropriados como medidas antropométricas, medidas calibradas da espessura das pregas cutâneas e

circunferência das pernas, braços, cinturas, quadris e outras que afirmem com precisão a concentração de gordura corporal; assim sendo o enfermeiro deve buscar princípios técnicos que deem embasamentos aos seus diagnósticos.⁽⁴⁾

2- Atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil

A prevenção da obesidade deve ter início já no útero da mãe, a qual deve ter uma alimentação balanceada para não prejudicar tanto a sua saúde quanto a saúde do seu bebê. Sendo a atenção básica de saúde um espaço privilegiado para o desenvolvimento das ações de incentivo e apoio à adoção de hábitos alimentares e à prática regular da atividade física.⁽¹⁰⁾

“É ainda na infância que os bons hábitos alimentares devem ser estabelecidos, por sua influência ao longo da vida”.⁽¹¹⁾ Com isso foi questionado às profissionais enfermeiras se consideravam estar contribuindo para a prevenção da obesidade infantil na unidade em que trabalham, todos afirmaram que estão contribuindo. Onde se destacaram as respostas:

E6: Sim, estou contribuindo para a prevenção da

obesidade infantil em minha comunidade, desde o pré-natal [...].

E7: Com certeza principalmente agora com o Programa Saúde na Escola (PSE) [...].

E9: Acho de suma importância prevenir a obesidade infantil, desde o pré-natal até a vida adulta de diferentes formas, destacando as necessidades de cada faixa etária para melhores resultados [...].

Em relação à forma de trabalho que os enfermeiros mais priorizam para prevenção e controle da obesidade infantil, todas apontaram as orientações dadas às mães durante a consulta de puericultura, destacaram-se os relatos:

E2:[...] Aleitamento materno até 2 anos ou mais e incentivo a uma alimentação saudável .

E3:[...] Orientações as mães sobre o aleitamento exclusivo até 6 meses e a introdução de alimentos saudáveis como frutas, verduras e outros.

E4:[...] explico a importância do aleitamento materno na consulta de puericultura e também a importância da introdução de alimento saudáveis. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, com

anotações das medidas antropométricas em prontuários e na caderneta de vacinação, para que as mães acompanhem as anotações.

Na primeira infância o leite materno é o principal alimento que as crianças precisam até os seis meses de idade. Ele é uma fonte de nutrição completa nos primeiros seis meses de vida é mais digestivo que o leite de vaca e tem menor risco de produzir reações alérgicas. O aleitamento materno deve ser estimulado, por ter inúmeros benefícios já bem evidenciados em curto prazo, assim como os recém-descobertos em longo prazo. Há uma associação plausível entre o aleitamento materno e fatores de risco cardiovasculares, tais como dislipidemias, obesidade, diabetes, hipertensão arterial, desenvolvimento cognitivo e câncer na infância e na fase adulta.⁽¹²⁻¹³⁾

O aproveitamento das consultas, para realizar paralelamente orientações de educação em saúde, está de acordo com as bases do Sistema de saúde vigente em nosso país. A lei 8080, de 19 de setembro de 1990, estabelece a integralidade de assistência como um dos princípios do Sistema Único de Saúde e define-a como um conjunto articulado e contínuo das ações e

serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.⁽¹⁴⁾

Porém não pode ser a única forma de abordagem para prevenção da obesidade infantil, sendo importantes outras formas de prevenção.

3- O enfermeiro e o programa de saúde na escola - pse

Por meio da integração serviço de saúde e escola, tendo o Programa Saúde na Escola - PSE como o direcionador das ações, é possível detectar crianças e adolescentes obesos, além das complicações correlacionadas. O PSE tem por objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio das ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Um de seus eixos estruturantes consiste na avaliação das condições de saúde, envolvendo estado nutricional incidência precoce de hipertensão e diabetes, saúde bucal, acuidade visual e auditiva e, ainda, avaliação psicológica do estudante.⁽¹⁵⁾

Enfatizando as ações preventivas, os discursos abaixo demonstram que são realizados trabalhos em creches e escolas.

E1: [...] realizo palestras sobre alimentação saudável e a prática de exercícios físicos nas escolas pelo menos uma vez ao mês e onde são feitos acompanhamento de dados antropométricos das crianças.

E2: [...] vou para escolas fazer palestras educativas sobre obesidade infantil e outros temas, onde ocorre a aferição de PA, Glicemia capilar e dados antropométricos, com essas ações já descobrimos várias crianças com problemas de saúde como excesso de peso e Hipertensão Arterial [...]

Observa-se que há uma preocupação por parte dos enfermeiros em trabalhar nas comunidades escolares e dois participantes afirmaram focar a prevenção e controle da obesidade em escolas. Os participantes relatam que a procura de crianças e adolescentes pela Unidade de saúde é pequena. Portanto são limitadas as ações relacionadas à prevenção e combate a obesidade infantil, quando relacionadas somente dentro da unidade. Deste modo, enfatiza-se a necessidade do enfermeiro realizar estas intervenções também no cenário escolar. Destacando os comentários:

E1: É necessário ir às escolas onde as crianças estão, para

orienta-las sobre uma alimentação saudável[...]

E2: Preocupo-me muito com as crianças da minha comunidade, todos os enfermeiros devem procurar ir ao encontro da população seja onde ela estiver e porque não nas escolas [...]

Os enfermeiros desenvolvem ações que consistem em cuidados de prevenção seguidos de atividades múltiplas como monitorização de peso, estatura e medidas antropométricas, solicitação de exames complementares, busca de apoio especializado no controle da obesidade. A atuação de profissionais de saúde no contexto escolar é fundamental, pois os programas de prevenção e controle da obesidade desenvolvidos em escolas são mais eficazes quando feitos por pessoas destinadas somente a este fim (como os profissionais da área da saúde), do que quando exercidos por professores. Os professores não dedicam muitas horas às atividades de intervenção devido a outras responsabilidades e, habitualmente não recebem treinamento especializado e supervisão adequada. Desta forma, o enfermeiro precisa aprimorar habilidades técnicas, ter empatia, reflexão crítica, originalidade, visão interdisciplinar, cooperatividade, modificando a sua prática para um

acompanhamento imparcial a todas as crianças. (4;16-17)

4-Dificuldades que permeiam o cuidar

Os participantes apresentaram como suas principais dificuldades para a realização de trabalhos preventivos a falta de adesão das famílias, falta de recursos, como materiais e transporte, ausência de uma equipe multiprofissional nas ações, estrutura física, suporte do nutricionista, além da forte influência da mídia sobre a criança. Destacando-se os depoimentos:

E10: Falta de entrosamento para diversas categorias profissionais para o desenvolvimento de trabalhos, como exemplos os médicos que não participam [...]

E3: É muito difícil para o enfermeiro fazer com que os pais das crianças sigam todas ou pelo menos a maioria das nossas dicas para uma boa alimentação e prática de exercícios físicos, pois deve ser um trabalho conjunto e a família tem um importante papel para êxito das ações [...]

E8: Falta suporte de um nutricionista e um educador físico na unidade para melhor

desenvolvimento das ações [...]

E11: A unidade necessita de transporte e materiais para desenvolver as atividades preventivas, pois muitas vezes falta material para palestras [...]

A dificuldade para se trabalhar em família existe e requer do profissional de enfermagem dedicação acentuada, com o propósito de conhecer sua realidade nos aspectos socioeconômico e cultural, em que a mesma está inserida. Deve-se conhecer sua realidade, para obter êxito no entendimento da família com a intenção de superar os limites e obstáculos na concretização das metas. Portanto, a conduta diária das famílias diz respeito ao conhecimento do enfermeiro, pois cabe ao mesmo conduzi-la no sentido de programar novos hábitos, atitude que provoca mudanças transversalmente no cotidiano dessas.⁽¹⁸⁾

As ações de saúde, na maioria das vezes, não estão no núcleo de competência (atividades específicas) de um profissional, mas dependem da interação e criatividade de toda a equipe. No que diz respeito à prevenção e acompanhamento do sobrepeso/obesidade, a possibilidade de apoio interdisciplinar pode representar um avanço, pois as equipes teriam

suporte de profissionais especialistas (saúde parte do usuário às atividades físicas e práticas corporais, essenciais para a promoção do peso saudável e prevenção da obesidade). Os trabalhadores da área da saúde podem proporcionar, em seus ambientes de trabalho e na comunidade, atividades coletivas que proporcionem o exercício físico, considerando as diversas etapas da vida, tais como jogos e brincadeiras com peteca e bola, caminhadas coletivas, trabalhos manuais, festas folclóricas, teatro, capoeira.⁽⁴⁾

Alguns entrevistados mencionaram interesse sobre a influência da mídia para com as crianças, destacando os seguintes depoimentos:

E4: A mídia está influenciando as crianças, para ingestão de alimentos altamente calóricos [...]

E7: [...] as propagandas de alimentos industrializados, estão voltadas na maioria das vezes para crianças, onde elas querem comer tudo que veem na televisão e é aí que mora o perigo para o aumento de peso.

E9: [...] acho que deveria ser proibido essas propagandas de fast food, que só mostram o lado deles e não mencionam

os prejuízos para saúde das crianças.

Sendo a TV uma das principais formas de passatempo humano de todas as faixas etárias, inclusive crianças. Longos períodos expostos podem conduzir ao sedentarismo, comportamento que contribui para a gênese da obesidade, onde o poder das propagandas televisivas incentiva ao consumo de alimentos.

Nota-se que atualmente, no Brasil, a mídia vem mostrando uma difusão na adesão de novas práticas alimentares e com isto é notado uma motivação no sentido de adaptar os hábitos alimentares. No entanto, cuidados devem ser considerados quando emitir orientações acerca de alimentação saudável especialmente quando o referencial for crianças, não devendo delimitar-se exclusivamente a dietas nutricionais, mas instruir os pais para obterem os conhecimentos sobre práticas saudáveis, e a relevância das refeições em família para ampliar o vínculo familiar, e a elaboração de uma sabedoria alimentar.⁽¹⁹⁾

Conclusão

Mediante os resultados encontrados, a pesquisa demonstrou que a prevenção da obesidade infantil é de fundamental importância, tendo em

vista ser um mal que apresenta alta potencialidade como fator causador de doenças crônico-degenerativas. 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.

É necessário, portanto, o desenvolvimento de medidas que objetivem a redução da prevalência destas enfermidades, através do controle dos seus fatores de risco, como obesidade. Para que haja adoção de condutas de prevenção, controle e tratamento, portanto, há necessidade de maior compreensão de aspectos relacionados a esta patologia e suas complicações por parte dos responsáveis diretos pela população infantil, do núcleo escolar e dos profissionais de saúde.

Sem esta constatação, haverá um aumento contínuo na predominância de sobrepeso e obesidade no universo infantil, com consequente aumento do domínio da patologia na população adulta e de suas adversidades, de modo que políticas intervencionistas dirigidas aos indivíduos adultos, apesar de interessantes e necessárias, não serão satisfatórias para determinar controle efetivo da referida patologia. Dessa forma, atento a essa dinâmica, o

profissional de enfermagem desempenha funções não somente na promoção e prevenção da educação específica à criança e a família, ele foca na assistência em âmbito mais expressivo, ou seja, foca nos olhares nas necessidades educacionais das comunidades.

O autocuidado da população advém de comportamentos adquiridos na aprendizagem, desta forma vê-se aí a importância da atuação do enfermeiro em atribuir atenção maior nos aspectos da educação como forma de prevenção. Ao enfermeiro cabe desenvolver atividades no sentido de promover a educação em saúde, visto que no âmbito do processo de ensino-aprendizagem objetiva-se a absorção de novos valores tanto nos aspectos que se referem a práticas de boa saúde, como aos socioeconômicos, culturais e religiosos, com reflexos diretos em melhoria da qualidade de vida.

Não se deve fundamentar o diagnóstico apenas na análise estética da criança, é necessário a utilização de critérios apropriados como medidas antropométricas, medidas calibradas da espessura das pregas cutâneas e circunferência das pernas, braços, cinturas, quadris e outras que afirmem com precisão a concentração de gordura corporal; assim sendo o enfermeiro

deve buscar princípios técnicos que deem embasamentos aos seus diagnósticos

Há uma preocupação por parte dos enfermeiros em trabalhar nas comunidades escolares e dois participantes afirmaram focar a prevenção e controle da obesidade em escolas. Os participantes relatam que a procura de crianças e adolescentes pela Unidade de saúde é pequena. Portanto são limitadas as ações relacionadas à prevenção e combate a obesidade infantil, quando relacionadas somente dentro da unidade.

A atuação de profissionais de saúde no contexto escolar é fundamental, pois os programas de prevenção e controle da obesidade desenvolvidos em escolas são mais eficazes quando feitos por pessoas destinadas somente a este fim (como os profissionais da área da saúde), do que quando exercidos por professores. Os professores não dedicam muitas horas às atividades de intervenção devido a outras responsabilidades e, habitualmente não recebem treinamento especializado e supervisão adequada.

As ações de saúde, na maioria das vezes, não estão no núcleo de competência (atividades específicas) de um profissional, mas dependem da interação e criatividade de toda a

equipe. No que diz respeito à prevenção e acompanhamento do sobrepeso/obesidade, a possibilidade de apoio interdisciplinar pode representar um avanço, pois as equipes teriam suporte de profissionais especialistas (saúde parte do usuário às atividades físicas e práticas corporais, essenciais para a promoção do peso saudável e prevenção da obesidade).

Referências

1. Mello ED, Luft VC, Meyer F. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes? J. Pediatr. (Rio J.) [Internet]. 2004 [cited 2015 May 24]; 80(5): 432-433. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572004000600018>.
2. Caldas G. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Diabetes Mellitus: Recomendações Nutricionais. [Internet]. 2004 [cited 2015 May 24]. Available from: http://projetoDiretrizes.org.br/4_volume/11-DiabetesR.pdf.
3. Soares LD, Petroski EL. Prevalência, Fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. Revista Brasileira de Cine antropometria & Desempenho humano. [Internet]. 2003 [cited 2015 May 24] v.5, n°1, p. 63-74. Available from: http://www.researchgate.net/profile/Edio_Petroski2/publication/26452385_Prevalence_etiological_factors_and_the_treatment_of_infant_exogenous_obesity/links/0fcfd50e5f49bc727e000000.pdf.

4. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria da Atenção Básica, Obesidade. Brasília: Ministério da Saúde, [Internet]. 2006 [cited 2015 May 24]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus.PDF
5. Phillipi ST, et al. Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos. Rev Nutr [Internet]. 1999 [cited 2015 May 24]; 12:65-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v12n1/v12n1a06>
6. Oddone I, et al. Ambiente de trabalho: luta de trabalhadores pela saúde. São Paulo: HUCITEC, 2004.
7. Cecagno D, et al. Qualidade de vida e o trabalho sob a ótica do enfermeiro. Cogitare Enfermagem. Curitiba. [Internet]. 2002 [cited 2015 May 24] v.7, n. 2, p.54-59. Julho/dezembro. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/1669/1395>
8. Gibney MJ, Vorster HH, Kok F. Introdução à Nutrição Humana. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
9. Hammer LD. Obesidade. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
10. Zoche J, Castellón L, Tarantino M. O mundo diz não às tentações. WONG, D. L. Enfermagem Pediátrica: elementos essenciais à intervenção efetiva. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
11. Lamounier JÁ, Leão E. Nutrição na Infância. In: _____. Dutra-de-Oliveira JE, Marchini JS. Ciências Nutricionais. 1 ed. São Paulo: Sarvier, 1998. cap.13, p.217-37.
12. Papalia IA, Diane E, Olds, SW. Desenvolvimento humano. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
13. Dewey KG. Is breastfeeding protective against child obesity? J. Hum. Lact. [Internet]. 2003 [cited 2015 May 24] v. 19, n.1, p. 9-18. Available from: <http://jhl.sagepub.com/content/19/1.toc>
14. Brasil. Lei n.8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõem sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília. [Internet]. 1990 [cited 2015 May 24] Seção1, p.18055 - 18059. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
15. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola (PSE). Portaria 1.861, de 04 de Setembro de 2008, que define critérios do programa e traz o termo de adesão dos municípios. Brasília: MS, [Internet]. 2008 [cited 2015 May 24]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1861_04_09_2008_rep.html
16. Sichieri R, Souza RA. Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. [Internet]. 2008 [cited 2015 May 24] v. 24, supl. 2, p. s209-s223. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001400002>

17. Accioly E, Sauders C, Lacerda EM. Nutrição em Obstetrícia e Pediatria. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2004.

18. Weirich CF, Tavares JB, Silva KS. O CUIDADO DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. [Internet]. 2006 [cited 2015 May 24] [S.l.], v. 6, n. 2, dez. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fe/article/view/819/945>

19. Almeida SS, Nascimento PCBD, Quaioti TCB. Quantidade e qualidade de produtos alimentícios anunciados na televisão brasileira. Rev. Saúde Pública. [Internet]. 2002 [cited 2015 May 24] São Paulo. v. 36, n. 3, p. 353-355, June 2002. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102002000300016>.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2015-04-27

Last received: 2015-05-25

Accepted: 2015-06-02

Publishing: 2015-09-30