



A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA OBESIDADE INFANTIL

THE NURSE'S PERFORMANCE IN CHILDHOOD OBESITY

Angélica Delmandes de Melo¹
Samara Graça Silva Delmondes²
Khesller Patricia Olázia Name³

¹Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* angelicarolimdelmandes@gmail.com

²Acadêmica de Enfermagem. Instituição: Faculdade Juscelino Kubitschek – JK. Brasília, Distrito Federal. *E-mail:* samy_043@hotmail.com

³Pós Doutora em Biologia Animal pela Universidade de Brasília – UnB. Instituição: Universidade Paulista – UNIP. *E-mail:* khesllername@gmail.com

Resumo: A obesidade é definida pelo excesso de gordura no organismo, ela está diretamente ligada às doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, doenças respiratórias, alterações ortopédicas e psicossociais. O objetivo do estudo foi analisar a atuação dos enfermeiros nas causas da obesidade infantil. Para o desenvolvimento deste trabalho científico foi utilizada pesquisa bibliográfica. Foram encontrados 20 trabalhos científicos e utilizados 17 trabalhos que se encontravam dentro do tema proposto. Como método de inclusão, foram artigos no período de 2005 a 2018, trabalhos publicados em plataforma *Scielo*, revistas de pesquisas *online*. Foram excluídos trabalhos anteriores ao ano de 2005 e que fugiam do tema. Todo trabalho foi elaborado no primeiro período de 2019. O excesso de peso e a obesidade são apresentados, frequentemente, a partir de 5 anos de idade, em todas as regiões brasileiras. Tanto crianças como adolescentes já apresentam doenças típicas de adultos, como diabetes tipo 2 e hipertensão arterial, resultado de obesidade desde a infância. O excesso de peso, ao longo do tempo, é fator para diversas doenças crônicas e degenerativas, como angina, infarto e acidentes vasculares cerebrais. Para enfrentar a obesidade infantil, os profissionais de saúde devem trabalhar com a família a introdução de uma alimentação correta e exercício físico praticado e a necessidade do aleitamento materno ingerido por uma criança, reduzindo, assim, as doenças crônicas não transmissíveis.

Palavras-chave: Alimentação, enfermagem e obesidade infantil.

Abstract: *Obesity is defined by excess fat in the body, it is directly linked to cardiovascular diseases, diabetes mellitus, respiratory diseases, orthopedic and psychosocial disorders. The objective of the study was to analyze the role of nurses in the causes of childhood obesity. For the development of this scientific work was used bibliographic research. We found 20 scientific papers and used 17 papers that were within the proposed theme. As inclusion method, were articles from 2005 to 2018, works published in Scielo platform, online*

research magazines. Works prior to the year 2005 and those that escaped the theme were excluded. All work was prepared in the first period of 2019. Overweight and obesity are often presented from 5 years of age in all Brazilian regions. Both children and adolescents already present diseases typical of adults, such as type 2 diabetes and hypertension, a result of obesity since childhood. Overweight, over time, is a factor for several chronic and degenerative diseases, such as angina, heart attack and strokes. To address childhood obesity, health professionals should work with the family to introduce correct nutrition and physical exercise and the need for breastfeeding ingested by a child, thereby reducing chronic noncommunicable diseases.

Keywords: *Feeding, nursing and childhood obesity.*

Introdução

A maneira simples e resumida de definir a obesidade é quando o acúmulo de gordura no organismo fica elevado e provoca agravos sérios à saúde. Essa condição está associada a complicações metabólicas, desencadeando algumas doenças. Dentre estas doenças destacam-se as coronárias e o diabetes. Durante o crescimento e desenvolvimento da criança na primeira e segunda infância, pré-adolescência e adolescência, fase em que o ganho excessivo de peso acarreta em uma obesidade na fase adulta, observa-se maior possibilidade de se tornar um adulto obeso [1].

É uma doença multifatorial decorrente das interações genéticas, ambientais e alterações endócrinas metabólicas. Isso ocorre devido a alguns fatores como: a falta de exercício físico, a prática de assistir televisão várias horas por dia, a prática de jogos eletrônicos, a troca da utilização de alimentos processados em casa pelos alimentos industrializados. As mudanças de cultura e comportamento da população com relação à alimentação e práticas de exercícios físicos são apontadas como os principais fatores que provocam o aumento de casos de obesidade infanto-juvenil [2,3]. Fatores preponderantes são desmame materno antes dos 6 meses de vida e a



ingestão de alimentos e bebidas industrializadas. Os pais estão atarefados demais e acabam buscando praticidade também na hora de se alimentar. Dessa forma, acabam ofertando aos filhos alimentos repletos de calorias vazias, como os alimentos congelados, hambúrgueres, enlatados e refrigerantes ao invés de lhes oferecer alimentos mais naturais e saudáveis [4].

Outro problema apontado é em relação à atividade física, em declínio pela questão de moradia, que implica em falta de espaço apropriado. Com avanço da tecnologia, mais e mais crianças se rendem aos videogames, celulares e *tablets*, deixando assim de se movimentar e armazenam ainda mais gorduras pelo pouco gasto de energia [5].

A família tem importância na formação do hábito alimentar da criança, ofertando alimentos naturais. A criança irá se adaptar e terá preferência por esse tipo de alimento, pois uma vez adaptada a essa condição, ela levará também esses hábitos para a fase adulta. Vale ressaltar aos pais, a importância de uma escolha alimentar saudável e incentivo à prática de atividade física regularmente, evitando assim a obesidade infantil [4].

Conforme preconiza o Ministério de Saúde (MS), o leite materno possui todos os nutrientes que o lactente necessita para que possa crescer e se desenvolver, suprimindo todas as necessidades nutricionais da criança durante os primeiros seis meses de vida e servindo de complemento até os dois anos de idade [2,3].

Faz-se necessário que a sociedade e os profissionais de saúde estejam conscientes da necessidade de criar estratégias para diminuir essa doença. Desenvolver ações que incluam a família como fonte principal, pois é por meio dela que surgem as primeiras orientações de prevenção. Todo esse processo será relevante quando a sociedade, os profissionais da saúde e família tiverem a intenção de reduzir o problema. A partir deste relato questiona-se: qual a atuação do enfermeiro deparado com a obesidade infantil? A fim de responder a esta problemática, o objetivo do estudo foi analisar a atuação dos enfermeiros nas causas da obesidade infantil.

Materiais e métodos

Para o desenvolvimento deste artigo científico, foi utilizada pesquisa bibliográfica por meio de uma Revisão Integrativa (RI) de literatura, considerando a relevância do tema e buscando conhecer a perspectiva de alguns autores.

Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos publicados no período de 2005 a 2018, com assuntos relevantes ao tema e em periódicos nacionais e internacionais.

Foram excluídos os artigos publicados antes de 2004, que fugiam do tema proposto. A pesquisa foi desenvolvida no período de 2018 a 2019. As palavras-chaves selecionadas para pesquisa foram: alimentação, enfermagem e obesidade infantil.

Para o desenvolvimento dessa pesquisa, foi realizada uma varredura minuciosa de artigos publicados em plataforma *Scielo*, revistas de pesquisas *online*, além de outras publicações disponíveis na internet com foco no tema proposto.

Foram encontrados 20 trabalhos científicos e utilizados 17 trabalhos, por terem ênfase no tema escolhido. Assim, após a seleção do material bibliográfico, foi promovida uma ampla leitura, e produzido o texto final.

Referencial Teórico

A definição de obesidade infantil é o acúmulo de gordura corporal, podendo ocorrer desde a infância e ser influenciada por fatores biológicos, psicológicos e socioeconômicos. Nesse caso, a probabilidade da obesidade na vida adulta é três vezes maior do que em crianças com um teor normal de gordura. A probabilidade de obesidade nos filhos de pais obesos é duas a três vezes maior do que em famílias nas quais nenhum dos genitores é obeso. Isto não é apenas devido a razões genéticas, mas também devido a maus hábitos familiares na dieta e na atividade física [6].

O tratamento da obesidade infantil deve ser feito por profissionais e familiares, uma vez que pais, mães e crianças devem acolher e compreender histórias, conflitos, valores, crenças, conhecimentos e preferências. Cuidar de crianças obesas leva em conta seu contexto familiar e social. Portanto, é necessário respeitar sua história familiar, sofrimento, prazer, conhecimento e curiosidade. O efeito da obesidade na saúde de uma criança não se limita a valores de colesterol alto, diabetes, problemas ortopédicos ou dermatológicos, mas problemas psicossociais associados à adesão autônoma, limitações do espaço social e reconhecimento [7].

O tratamento vai levar em consideração a idade da criança, a interação familiar e o empenho da equipe multidisciplinar integrada. Haverá mudanças posturais de toda a família, não somente da criança obesa em relação aos hábitos alimentares e estilo de vida. Assim, todo o comportamento obeso gênico será modificado. É atribuição do enfermeiro promover palestras, distribuir folhetos explicativos com orientações acerca da alimentação saudável, fazer a prevenção de ganho de peso, monitorar as medidas antropométricas em cada consulta de enfermagem realizada, além de avaliar e encaminhar os casos mais críticos. A coordenação de atividades permanentes no âmbito da saúde e nutrição também competem ao enfermeiro [8].

A avaliação antropométrica constitui um método de investigação científica em nutrição, que se ocupa da medição das variações nas dimensões físicas e na composição global do corpo em distintos graus, possibilitando a identificação das condições de saúde e alimento da criança. Uma das vantagens, além do baixo custo, é a de identificar esses distúrbios nutricionais, promovendo melhor monitoria do crescimento e desenvolvimento dos fatores que implicam na falta de



saúde e alimentação da criança e as implementações de intervenções de promoção de saúde [9].

A avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes é o primeiro passo na luta contra a obesidade infantil. Essa estimativa é baseada no cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), que pode ser alcançado fazendo-se a divisão do peso corporal (Kg) pela altura elevada ao quadrado. Crianças e adolescentes não podem usar os mesmos critérios que os adultos, já que o IMC varia muito entre crianças e adolescentes, dependendo de sua idade e sexo. Não há consenso geral sobre os critérios de classificação do IMC, para a população infantil, uma vez que a escolha de uma única curva de crescimento leva ao problema que ainda está em discussão [10].

Em todo o mundo, a obesidade infantil aumentou rapidamente nas últimas décadas, sendo conhecida como uma verdadeira epidemia. A evolução do metabolismo nutricional, ao longo deste século, levou a uma dieta mais abrangente, que aumenta o número de casos de obesidade em todo o mundo, com uma diminuição gradual da atividade física. Este é um fator de risco para várias doenças, como diabetes tipo 2, hipertensão, doenças cardiovasculares, cálculos biliares, entre outros, que aumentam a morbidade e a mortalidade associadas à obesidade. As diferenças no estado nutricional podem estar relacionadas à influência genética, ao meio ambiente e sua interação. A relação entre pais e filhos acima do peso é o resultado de um patrimônio e ambiente comum [6].

O impacto emocional em pessoas com excesso de peso, incluindo ansiedade, timidez, fracasso, depressão, culpa e baixa estima, isolamento e vergonha. A estima de crianças obesas é inversamente proporcional à sua idade em comparação com crianças com peso normal. A baixa estima de crianças obesas está associada às queixas dos pais sobre seu peso. Depressão e transtornos de ansiedade têm sido relatados em estudos sobre sintomas de depressão em crianças com sobrepeso e obesidade, entretanto, essas observações são mais comuns em mulheres [11].

Um dos principais fatores que levam à obesidade é estilo de vida sedentário. Isso faz com que as crianças aumentem seu peso, havendo, inclusive, diferenças entre os dois sexos. Diferenças de gênero não são perceptíveis até a segunda infância. A maioria da diversão para crianças hoje não está relacionada à atividade física, já que elas passam muito tempo nos jogos de computador, TV, celular e consoles [12].

Estilo de vida, alimentos ricos em gordura e calorias são as principais causas de sobrepeso e obesidade. A obesidade é vista como uma ameaça crescente à saúde pública e se estende a pandemias. A falta de atividade física é uma conquista relativamente nova na história da humanidade. Um programa de atividade física oferece vários benefícios à saúde, como baixos índices de obesidade, hipertensão, diabetes mellitus, redução do metabolismo ósseo, bem como o aumento de função cognitiva e da autoestima. Se a preocupação com

atividade física vier na infância, é mais provável que sobreviva na idade adulta [6].

A antropometria é uma área da ciência humana que trata do tamanho do corpo relacionado à dimensão, forma e físico. O uso de métodos antropométricos é frequente para avaliar a nutrição individual e da população, pois pode revelar um aumento nos transtornos alimentares. É também uma tecnologia de mudanças demográficas de baixo custo, não invasiva, universalmente aplicável e universalmente aceita, que fornece uma estimativa da prevalência e severidade das mudanças na nutrição [8].

A atuação do enfermeiro na obesidade infantil

Enfermeiros passam orientações para famílias e crianças, prestam atenção aos efeitos dos hábitos de vida que não são agravados pelo excesso de peso e enfatizam a alimentação saudável, o exercício físico regular e a qualidade de vida. Com o aumento do número de adolescentes obesos, o cuidado com essa população em todas as fases da vida foi agravado pela dificuldade de manter a nutrição. Uma apresentação integrada dos membros da equipe de saúde é importante para o sucesso futuro. Também está claro que tais medidas só podem ser alcançadas se as famílias, escolas e comunidades participarem dos esforços conjuntos da população e do governo [13].

É importante que as crianças com excesso de peso sejam acompanhadas para determinar o desempenho sem limitar suas receitas alimentares. Ao mudar a dieta das crianças e suas famílias, os profissionais devem explorar os problemas mais amplos do sistema familiar. Esses problemas psicológicos, familiares e sociais estão associados aos fatores biológicos da formação da obesidade em uma criança. Tal composto pode ser detectado usando o fenômeno transgeracional, ou seja, uma nova edição de três gerações de obesidade sobre a personalidade dessas crianças em seu grupo familiar [7].

É importante a atuação do enfermeiro frente à prevenção dessa patologia, que é considerada um problema de saúde pública. É necessário domínio, conhecimento e divulgação dessa assistência para contribuir na prevenção e melhora da qualidade de vida das crianças em tais condições. Para isso se faz necessário que o enfermeiro atue de forma direcionada, juntamente com a criança, procurando promover ações que sejam capazes tanto de prevenir, quanto de tratar os indivíduos que já se encontram neste quadro de obesidade. Um dos pilares indispensáveis para essa ação são as atividades dirigidas à promoção da adaptação aos efeitos residuais da doença, manutenção e a promoção da saúde [14].

A atenção primária e ações eficientes voltadas à saúde da criança são importantes para minimizar os riscos de morbimortalidade, melhoria na intervenção e prevenção. O enfermeiro possui atribuições na Unidade de Saúde da Família, tais como orientações para a promoção da saúde infantil, a consulta de puericultura. Para atingir esse resultado, é necessário utilizar como



material de trabalho a caderneta da criança, elaborada com o intuito de acompanhar a criança em todos os aspectos, desde o seu nascimento até os 10 anos de idade. Dessa forma, ela se torna um mecanismo eficiente para monitoramento e desenvolvimento infantil [15].

Em idade precoce, deverá ser feita a prevenção para evitar os agravos e reverter o caso de obesidade. São raros os estudos de intervenção da obesidade infantil em longo prazo, entretanto, são necessários para o desenvolvimento de políticas públicas efetivas. Para que a intervenção seja feita de forma bem sucedida, requer esforço e dedicação dos pais, pois são os espelhos de seus filhos, também no que se refere à alimentação e conduta física. Com as orientações e acompanhamento do enfermeiro, associado ao envolvimento dos pais em determinar o que a criança deve comer, bem como a quantidade dos alimentos ingeridos, aliados a um ambiente emocional em que a obesidade é desencorajada, é possível potencializar o resultado do tratamento [16].

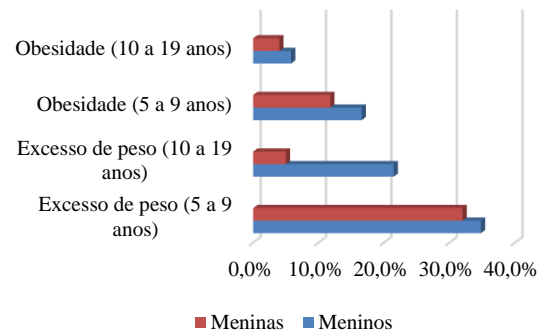
Resultados

O excesso de peso e a obesidade são observados frequentemente, a partir de 5 anos de idade, em todas as regiões brasileiras. A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem, há alguns anos, apontado para a incidência de obesidade na infância que já é um problema de saúde pública. Criança obesa tem 50% de chance de se tornar um adulto obeso, além de ficar sujeita a doenças vasculares. Quase metade da população brasileira com 20 anos ou mais está com excesso de peso e cerca de 10% da população pode ser considerada obesa. Entre crianças de 5 a 9 anos, um terço está acima do peso [17].

O resultado é que tanto crianças como adolescentes já apresentam doenças típicas de adultos, como diabetes tipo 2 e hipertensão arterial. O excesso de peso, ao longo do tempo, é fator para diversas doenças crônicas e degenerativas, como angina, infarto e acidentes vasculares cerebrais [14,15].

Em 2009 (Gráfico 1), o excesso de peso atingia 34,8% das crianças de 5 a 9 anos, sendo que 16,6% do total de meninos também eram obesos; entre as meninas, a obesidade apareceu em 11,8% e o excesso de peso de 32%, pouco a menos que os meninos. O excesso de peso foi maior na área urbana do que na rural: 37,5% e 23,9% para meninos e 33,9% e 24,6% para meninas, respectivamente. A avaliação do estado nutricional dos jovens de 10 a 19 anos considerou a relação entre IMC e idade, com referencial da OMS, revelando que 3,4% do total de adolescentes tinham déficit de peso, com pouca variação por sexo, região e situação de domicílio. A maior variação foi na faixa de renda: 4% das moças e 5,8% dos rapazes [15].

Gráfico 1: Relação do índice de obesidade e excesso de peso entre meninos e meninas [6].



O Brasil enfrenta uma grande mudança de consumo de alimentos, que vem prejudicando a condição nutricional da infância e adolescência e promovendo o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes. O sobrepeso e a obesidade são frequentemente identificados em crianças de 5 anos em todos os grupos de renda, bem como em todas as regiões brasileiras. Alimentos industrializados pobres em nutrientes e ricos em açúcar, sódio e gordura, tornaram-se parte na rotina alimentar das crianças. Ao mesmo tempo, há uma diminuição na prática de atividade física. Esse quadro faz com que 10% das crianças brasileiras de 5 a 9 anos já estejam acima do peso esperado para a idade. Destaca-se que o excesso de peso e a obesidade atingiam duas a três vezes mais os meninos [17].

Referências

- [1] Lugão MAS, Ferreira TVS, Aguiar OV, André KM. A importância da atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil. *Rev. pesq.: fundam. online.* 2010; 2(3):976-88.
- [2] Bullon RB, Cardoso FA, Peixoto HM, Miranda LF. A influência da família e o papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno. 2010; 7(10):49-70.
- [3] Santos FDR, Vitola CB, Arrieira ICO, Chagas MC, Gomes GC, Pereira FW. Ações de enfermeiros e professores na prevenção e no combate a obesidade infantil, 2014; 15(3):463-70.
- [4] Gazola S, Paini LD, Eugenio A C, Pingoello I, Silva RS. Obesidade infantil e práticas de bullying: questões para a formação docente. *educere – Rev Educ Umuarama.* 2018; 18(2):441-57.
- [5] Dalcastagné G, Ranucci JMA, Nascimento MA, Liberali R. A influência dos pais no estilo de vida dos filhos e sua relação com a obesidade infantil. *Revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento.* 2012; 88(2):53-63.
- [6] Marques WEU, Norton RC, Tassara V. A importância do contexto sociofamiliar na abordagem de crianças obesas. 2010; 28(3):309-14.
- [7] Alves LMM, Yagui CM, Rodrigues CS, Mazzo A, Rangel EML, Girão FB. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo



- enfermeiro departamento enfermagem geral e especializada - EERP/ERG Artigos e Materiais de Rev Cient EERP/ERG. 2011; 15(2): 238-44.
- [8] Souza MHN, Silveira GS, Pinto ÁFS. Avaliação do estado nutricional e da saúde de crianças e adolescentes na prática assistencial do enfermeiro. 2013; 18(1):29-35.
- [9] Carvalho MA, Carmo I, Breda J, Rito AI. Análise comparativa de métodos de abordagem da obesidade infantil Rev. Port. Sau. Pub. 2011; 29(2):11-20.
- [10] Tenorio AS, Cobayashi F. Obesidade infantil na percepção dos pais. Revista paulista de pediatria. 2011; 29(4):634-9.
- [11] Pereira PJA, Lopes LSC. Obesidade Infantil: estudo em crianças num ATL. Millenium. 2012; 42(1):105-25.
- [12] Luna IT, Moreira RAN, Silva KL, Caetano JA, Pinheiro PNC, Rebouças VCB. A obesidade juvenil com enfoque na promoção da saúde: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2011; 5(12):394-401.
- [13] Silva, GAP, Balaban G, Motta MEFA, Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de diferentes condições socioeconômicas. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. 2005; 5(1):53-9.
- [14] Reichert A, Almeida A, Souza LC, Silva M, Collet N. Vigilância do crescimento infantil: conhecimento e práticas de enfermeiros da atenção primária a saúde. Rev Rene. 2012; 13(1):114-26.
- [15] IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. POF 2008-2009: Desnutrição cai e peso das crianças brasileiras ultrapassa padrão internacional; 2010.
- [16] Tenorio AS, Cobayashi F. Obesidade infantil na percepção dos pais. Rev. paul. pediatr. 2011; 29(4):634-9.
- [17] Silva JC. Prevenção da obesidade infantil: ações realizadas por enfermeiras em unidades básicas de saúde de um município do recôncavo baiano [trabalho de conclusão de curso]. Governador Mangabeira-BA; 2018.