

**FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO - FCJP**

**GRADUANDO ENFERMAGEM**

**LEIDIANE GOMES DO NASCIMENTO**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO E NA  
PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL**

**JOÃO PINHEIRO-MG  
2017**

**LEIDIANE GOMES DO NASCIMENTO**

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO E NA  
PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL**

Artigo apresentado à coordenadoria do núcleo de pesquisa e Iniciação Científica da FCJP, com parte de requisitos para a obtenção do grau de bacharelado em enfermagem sob a orientação de Michelle Barra Caixeta leão

**João Pinheiro-MG**

**2017**

# A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO E NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

**Leidiane Gomes do Nascimento**

Este artigo foi apresentado e julgado adequado para obtenção do título de bacharel em enfermagem, e aprovada em sua forma final pelo núcleo de pesquisa e iniciação científica da Faculdade Cidade de João Pinheiro- FCJP

**Banca Examinadora**

---

**Rogéria Alves Rosa**  
Coordenadora do Curso

---

**Dra. Maria Célia da Silva Gonçalves**

---

*Michelle Barra Caixeta Leão*

**Michelle Barra Caixeta Leão**  
Orientadora

---

*Patrícia Helena da Silva*

**Patrícia Helena da Silva**

João Pinheiro, 30 de Novembro 2017

**João Pinheiro**  
2017

## DEDICATÓRIA

*Dedico a minha mãe Maria e ao meu pai Orocílio que me deram a oportunidade de estudar e ajudou na construção da minha graduação. Ao meu filho Ryan que acompanhou toda essa luta, Meu esposo Oscar por sua dedicação, amor e carinho em todos os momentos dessa jornada.  
Obrigada a todos!*

## **AGRADECIMENTOS**

*Agradeço a minha orientadora Michelle Barra pelas lutas incansáveis e dedicações, a Dr Maria Célia pelas instruções oferecidas. A Rogéria Alves Rosa orientadora do Curso que dedicou seu tempo a nós ajudar. Agradeço aos meus colegas de faculdade por esses longos cinco anos ao meu lado me ajudando, a todos os professores pelo esforço e dedicação aos nos ensinar.*

*A minha família que sempre esteve ao meu lado nessa luta e se dedicou ao máximo para me ajudar.*

*A DEUS por nunca me abandonar e me ajudar a vencer todos os obstáculos que enfrentei nessa jornada*

## A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO E NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

Nome: Leidiane Gomes do Nascimento<sup>\*</sup>  
Orientador: Michele Barra Caixeta Leão<sup>\*\*</sup>

**Resumo:** Nos últimos anos vem-se a preocupação com o ganho de peso a saúde pública fica a frente dessa situação, pois o aumento de crianças obesas vem afetando a composição corporal do adulto. Este trabalho teve como objetivo identificar a prevalência da obesidade infantil, os agravos a saúde adulta e as doenças que podem ser ocasionadas devido o excesso de gordura no organismo e como os profissionais agem diante dessa situação, como o enfermeiro aborda a obesidade infantil. Os dados foram coletados através de entrevista e etnografia com dez responsáveis pelas crianças obesas, pode se observar que muitos desconhecem as conseqüências que a obesidade traz ao organismo, acabam levando uma vida sedentária por falta de tempo ou por serem desmotivados a praticar uma atividade física. Com a facilidade que o comercio industrial oferece muitos optam por comerem industrializados, embutidos e enlatados, por serem práticos aos pais que muita das vezes não dispõe de tempo para prepararem alimentos saudáveis.

**Palavras chaves:** obesidade infantil, enfermeiro e atividade física

**Abstract:** In the last years, the concern with the weight gain is the public health is ahead of this situation, because the increase of obese children has been affecting the body composition of the adult. The objective of this study was to identify the prevalence of childhood obesity, the damage to adult health and the diseases that can be caused due to the excess of fat in the body and how the professionals act in this situation, as the nurse addresses childhood obesity. The data were collected through interview and ethnography with ten responsible for obese children, it can be observed that many are unaware of the consequences that obesity brings to the body, end up leading a sedentary life due to lack of time or being unmotivated to practice a physical activity. With the ease that industrial commerce offers, many opt to eat industrialized, inlays and canned goods, because they are practical to parents who often do not have the time to prepare healthy food

**Keywords:** Childhoodobesity, nurse and physicalactivity

---

<sup>\*</sup>Formada em técnico de Enfermagem pelo Centro Educacional Visão, Graduanda do Curso de Enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro. Email:leidianegomesjp2017@gmail.com

<sup>\*\*</sup>Enfermeira graduada pela Faculdade Talentos Humanos – Factus, Uberaba. Enfermeira Assistencial do Abrigo Sant'ana (SSVP). Especialista em UTI Geral, Urgência e Emergência e Enfermeira do Trabalho pela Faculdade do Vale Itajaí Mirim – FAVIM, Uberaba. Professora Orientadora da Faculdade Cidade de João Pinheiro – FCJP. Email: michelly\_barra@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A obesidade infantil nada mais é que o acúmulo de gorduras localizadas, devido a uma alimentação incorreta e falta de atividades físicas. Isso acontece porque o consumo dos alimentos está sendo maior do que a queima de calorias, causando assim uma elevação no peso. A obesidade é um problema de saúde pública em vários países, inclusive no Brasil. E entre as crianças de 07 a 10 anos, a obesidade é ainda mais preocupante, principalmente porque elas sofrem influências das indústrias, que com seus comerciais, às estimulam ao consumo de alimentos calóricos e pobres em nutrientes.

Vários fatores podem desencadear uma obesidade, entre elas estão à forma da alimentação, como a quantidade excessiva da ingestão de alimentos calóricos, e não ter disciplina quanto aos intervalos dos horários de alimentação. Algumas crianças vêm sofrendo preconceitos dos colegas, ou até mesmo sentem alguma carência dentro do próprio ambiente familiar, não se socializam nas brincadeiras em grupos, se isolando e acabam comendo em excesso, essa característica desencadeia uma depressão. Outro ponto em destaque é a genética, pois, se os pais tem pré-disposição para a obesidade, os filhos tem grande chance de se tornarem obesos também, devido a alimentação oferecida em casa, regada à gorduras, açúcares e massas, deixando fora da mesa os alimentos saudáveis como as frutas, legumes, proteínas e verduras.

A obesidade infantil vem crescendo muito, devido má alimentação, associada ao sedentarismo. Em tempos passados não se tinha tanto acesso a alimentos industrializados e as brincadeiras exigiam mais esforço físico das crianças, e em ambientes abertos. As crianças de hoje estão mais envolvidos em tecnologias em ambientes fechados e isolados do mundo real.

O intuito da pesquisa é abordar a obesidade infantil para que as mesmas levem uma vida saudável e menos sedentária. Frente a ajudar os familiares a enfrentar as dificuldades das mudanças dos hábitos alimentares. Ter uma vida saudável vai além da estética, a preocupação maior é com os agravos que a obesidade pode leva como exemplo a hipertensão, diabetes e entre outras doenças.

A obesidade em crianças e adolescentes tem aumentado de forma marcante nos últimos anos, fato que tem preocupado profissionais de saúde em diversos países. A obesidade tem várias conseqüências,

precoces e em longo prazo, podendo comprometer o desenvolvimento físico e emocional das crianças. (CASTRO; MORGAN, 2005 p. 297)

Esta pesquisa foi desenvolvida em uma área de Saúde Pública na cidade João Pinheiro, Minas Gerais, no período de junho a outubro de dois mil e dezessete. Neste período foi pesquisada, investigada e questionada a relevância do cuidado, perante a obesidade infantil para uma melhor qualidade de vida. O papel do enfermeiro para com a comunidade, no acompanhamento dessas crianças e atuando nas prevenções.

Sendo o Posto de Saúde (ESF) universo dessa pesquisa que se localiza no município de João pinheiro que está situado há noroeste de minas gerais determinada na região geográfica via 040, que determina o principal acesso a cidades de Brasília, Belo horizonte, São Paulo e Rio de Janeiro. Com aproximadamente 48.472 mil habitantes, com uma área territorial 10.727,471 Km<sup>2</sup> (IBGE 2016).

A escolha deste tema deu-se pelo convívio com crianças em obesidade, que sofre e sofreram preconceitos, e assim me surgiu a necessidade de voltar mais para os cuidados com a alimentação e atividades físicas desde a infância. Segundo Patrício (1995 a), esse referencial tem orientado profissionais na perspectiva de que seus estudos e práticas possam contribuir, direta e indiretamente, com a qualidade de vida individual-coletiva, em cooperação com o ambiente natural.

A presente pesquisa teve como problemáticas iniciais: Qual o papel do enfermeiro junto à criança obesa e sua família? Como o enfermeiro pode atuar na escola diante da obesidade? De que maneira o enfermeiro contribui na sociedade para prevenir a obesidade infantil? Quais os métodos utilizados pelo enfermeiro, para saber se o tratamento ou o acompanhamento com a criança obesa estão surtindo efeitos? Quando o enfermeiro sozinho não consegue reverter à situação da obesidade, o que deve ser feito?

O objetivo desta pesquisa foi investigar quais medidas serão tomadas pelo enfermeiro, para saber se o tratamento ou acompanhamento com a criança estão tendo resultados, estimular práticas alimentares saudáveis de educação em saúde; analisar o consumo alimentar em relação às necessidades nutricionais; observar a mudança da composição corporal nas crianças antes e depois do tratamento;



incentivar a família dessas crianças a mudar seus hábitos alimentares e adotar a prática de atividades físicas para que sirva de estímulo às crianças.

Com isso, observa-se que a atuação do enfermeiro diante da criança e sua família é analisar os fatores de risco de doenças como diabetes, hipertensão, problemas cardiovasculares, dar orientações sobre a importância do acompanhamento nutricional e realização de exames periódicos.

A participação do enfermeiro nas escolas é de grande importância, pois, através de palestras educativas, pode incentivar na melhor escolha do lanche servido aos alunos e também contribuir na adoção de esportes que exijam mais esforços, fazendo com que o metabolismo tenha um funcionamento adequado para queimar as calorias necessárias. Pode realizar palestras mensais para a comunidade, buscando a inserção dos adultos em atividades oferecidas no ESF, como caminhadas, orientando-os sobre os riscos causados pelo sedentarismo e a má alimentação, fazendo com que a mudança do estilo de vida da família influencie as crianças a se cuidarem também, pois, os filhos se espelham nas atitudes dos pais.

O enfermeiro atua diante a pesagem, estatura e a circunferência abdominal e realiza o IMC para saber se o peso da criança está ideal para a sua idade e altura, contribuindo assim no controle da obesidade e de outras patologias. Quando o enfermeiro percebe dificuldade na evolução do tratamento da criança obesa, ele deve pedir ajuda á equipe multidisciplinar, que é de grande importância, pois a criança será avaliada de forma holística e terá o tratamento necessário.

O presente estudo foi descrito com abordagem qualitativa por meio de coleta de dados no ESF de uma determinada área. Foi uma pesquisa exploratória, bibliográfica, foram entrevistadas dez famílias com crianças obesas, que teve por objetivo averiguar a atuação do enfermeiro no acompanhamento e na prevenção da obesidade infantil. Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram: balança, fita métrica, formulário, tabela do IMC, e também a caderneta da criança, disponibilizada pelo Ministério da Saúde, para a realização do acompanhamento da criança, com o intuito de analisar através do gráfico se o seu crescimento e peso estão de acordo com sua idade.

Esta caderneta foi utilizada em todas as consultas da criança, para comparar os resultados de um mês para o outro. As medidas antropométricas eram

imprescindíveis, para a avaliação, pois através delas é que observávamos se o crescimento da criança está normal ou se ela estava com déficit ou excesso de nutrientes.

Isso, sem dúvida, requer olhares mais qualitativos e uma gama de possibilidades de métodos que possa dar conta de descrever, compreender e interpretar a realidade em estudo, pelo exercício sim da objetividade, mas focalizado no propósito de trazê-la o mais próximo possível de sua identidade complexa, existente naquele ambiente e momento histórico (Patrício, 2005, p. 30).

Através da pesquisa exploratória podemos acompanhar de perto os resultados das crianças que possuem pré-disposição para ser obeso ou as que se encaixam no tema abordado.

## **I - REVISÃO DE LITERATURA**

### **1.1-OBESIDADE INFANTIL**

Segundo Patrício (1995 a), o ambiente pode caracterizar-se como limitação para a qualidade da vida, e também como possibilidade de promover a melhoria, ou seja, nem tudo que se é atrativo é permitido.

Nem sempre o que é prazeroso para si é o melhor, devemos ter hábitos alimentares e condutas, praticar exercícios físicos, fazer consultas regulares e evitar tudo o que é prejudicial à saúde.

Hoje em dia a obesidade é vista como uma grande ameaça na vida das crianças, pois estarão sujeitas a desenvolver graves problemas de saúde que irão prejudicá-las na vida adulta. Ela é definida como o oposto do conceito de beleza e acima de tudo, é considerada como um fator preocupante para o desenvolvimento de outras doenças. Uma das principais causas da obesidade em crianças é vida corrida que os pais estão levando, pois na correria do dia-a-dia, optam por produtos industrializados, os tais pratos prontos, que são na verdade uma verdadeira bomba para o corpo humano e a falta de tempo para fazer uma caminhada, pedalar ou outro esporte que exercite o corpo e queime calorias.

### **1.1.2-O AUMENTO DE CASOS DE OBESIDADES INFANTIL**

A obesidade é hoje considerada como uma doença nos países uma verdadeira epidemia e um importante problema de saúde público, a população mais afetada são crianças e adolescentes.

Este problema é agravado pelo fato de a obesidade, quando surge na infância, geralmente persiste na fase adulta, dado que é durante os períodos críticos de desenvolvimento do tecido adiposo que se registra um aumento do número de adipócitos. (SILVA et al, 2007 p.21)

Por esta razão devemos nos preocupar com os hábitos alimentares das crianças, para que se evite a obesidade, que o ganho de peso na infância e adolescência seja proporcional ao seu IMC evitando assim a proliferação de células gordurosas.

O aumento de peso vem preocupando as equipes de saúde, este ganho de peso origina-se pela ingestão calórica maior que a perda, a diminuição de práticas de exercícios físicos “o tal comodismo” ingestão de industrializados por falta de tempo de preparo de alimentos saudáveis. O ganho de peso pode estar relacionado também a fatores exógenos que estão relacionados aos distúrbios alimentares, estresse e inatividades físicas e endógenas que estão relacionadas com genética, sistemas endócrinos, psicogênicos, medicamentosos, neurológicos e metabólicos.

Vários fatores contribuem para a obesidade, dessa forma visa-se que a equipe de saúde tem que ficar atenta ao identificar fatores de risco. Fatores esses identificados durante as consultas médicas ou em visitas a domicílio elaboradas pelas agentes de saúde e enfermeiros.

Para que se obtenha um resultado satisfatório cabem as unidades de saúde promover ações nas comunidades, como palestra sendo essas em escolas, dentro da própria unidade ou em locais abertos que a população possa até acesso, campanhas dentro da unidade, capacitação das agentes de saúde para que saibam identificar a população de risco e os que se enquadram na obesidade.

### **1.1.3-PRIMEIRAS ALIMENTAÇÕES SÓLIDAS OFERECIDAS AO BEBÊ:**

Uma grande mudança acontece na vida do bebê aos 6 meses, é a fase que ele além de receber o leite materno, vai começar a saborear outros alimentos, como a papinha e sucos. E nem sempre ele terá uma boa adaptação, mas a mãe deve continuar tentando até que ele se acostume, pois é nessa fase que vai iniciar o

aparecimento dos dentes e que o bebê já consegue metabolizar alguns nutrientes. A primeira papinha oferecida deve ser de frutas duas vezes ao dia, até que ele se adapte, depois deve ser intercalado entre as mamadas a papinha de fruta e a papinha feita com verduras e legumes bem cozidos em água, sem adicionar açúcar ou sal na papinha. Esses alimentos não devem ser triturados no liquidificador e nem passados na peneira, pois o bebê precisa aprender a distinguir e se acostumar com a consistência do alimento. Nesta fase pode começar a oferecer água e chá para a criança, mas em pequena quantidade várias vezes ao dia. Na medida que o bebê for crescendo, deve ir deixando os alimentos cada vez mais sólidos até que ele consiga se alimentar com o mesmo alimento da família. Deve oferecer sempre alimentos que não façam barulho ao cascar, e coloridos como frutas, para que ele cresça interessado em uma alimentação saudável.

## **1.2-MÁ ALIMENTAÇÃO NA INFÂNCIA**

Crianças e adolescentes desenvolvem transtornos alimentares quando os pais relatam aos pediatras a recusa alimentar ou a inapetência com relação aos alimentos, que se caracteriza por pouco interesse e prazer em alguns alimentos, em alguns casos pode-se considerar normal essa falta de interesse, porém quando a criança manifesta interesse em uma classe de alimentos e não realiza nenhum tipo de atividade física os pais devem ficar em alerta e relatarem aos médicos.

Muitas crianças despertam o interesse compulsivo de comer somente alimentos gordurosos, os que contem massas como: pizza, sanduíches, salgados e frituras, enlatados e embutidos, deixam de comer alimentos saudáveis como: frutas, verduras e legumes, nesses casos os pais para não contrariarem as crianças ou por falta de tempo devido uma carga horária excessiva de trabalho adéquam o que é mais fácil e prático na rotina.

## **1.3-EDUCAÇÃO NUTRICIONAL**

Uma alimentação saudável em casa é referencial para que as crianças levem como prática do seu dia a dia. O ESF deve abordar as crianças da área e convidá-los a uma consulta e abordá-los com intervenções nutricionais, avaliação dietética e antropométrica.

Devem orientar quanto uma boa alimentação, lhes apresentado alimentos saudáveis e seu teor calórico, dizer a importância da combinação da prática de exercícios com uma boa alimentação. Acredita-se que a fase da infância seja o momento ideal para estimular o consumo de uma alimentação equilibrada, visando uma promoção a saúde e uma alimentação saudável.

#### **1.4- BULLYING NAS ESCOLAS E EM CASA**

É uma violência em grande parte das escolas, mas podendo se estender ao domicílio com alguns familiares que não medem as conseqüências das palavras faladas ao se referir com o próximo. Na maioria das vezes crianças e adolescentes não procuram ajuda de profissionais e nem de pessoas mais próximas, por acharem que não darão relevância ao ocorrido. Crianças que sofrem com o excesso de peso passam por vários transtornos em escolas e outros ambientes onde podem estar expostas ao público, pois o padrão que a sociedade impõe é que os magros, de cintura fina são os de corpo perfeito, o bem visto pela sociedade e nem sempre ser magro é sinônimo de saúde.

O bullying merece uma atenção maior, deve-se observar criteriosamente o comportamento das crianças durante as consultas, pedir para que os pais olhem como é a convivência dessas crianças com os coleguinhas de classe, amiguinhos da rua e com os familiares, em caso de notarem agressividade, isolamento e inquietação deve-se notificar aos profissionais para que uma avaliação criteriosa de um especialista seja feita, pois podem ocasionar vários transtornos psicológicos as agressões verbais.

#### **1.5- ENFERMEIROS FRENTE À ATENÇÃO BÁSICA**

A obesidade infantil é definida como um excesso de gordura corporal relacionada à massa magra, a obesidade ocorrer com mais freqüência na infância e adolescência.

Segundo SANDES Et AL (2012), o enfermeiro tem um importante papel na promoção de saúde em relação aos hábitos alimentares, prevenção, identificação de riscos e detecção precoce da obesidade, considerando a família como núcleo de atendimento e com relação dialógica positiva com pais e filhos.

Entendemos assim que os ESF estão frente a combater a obesidade. Levando em conta que muitas unidades de Estratégia Saúde Família trabalhavam frente a diminuir a desnutrição. O enfermeiro deve ir além, devem estar preparados para adequar seus conhecimentos aos grupos de riscos que contribuem para os distúrbios metabólicos infantis.

É preciso que o profissional de saúde conheça bem a área em que vai trabalhar, faça uma avaliação e dê suporte em grupos os que estão obesos, com sobrepeso e os que têm predisposição aos dois. E realizem diversas atividades diferentes com esses grupos como: atividades físicas, visitas a domicílio, orientação da importância de uma dieta balanceada, consultas periódicas com a nutricionista, trabalhos em grupo dentro da unidade para uma melhor orientação e para que o vínculo de profissional e paciente seja maior.

Desta forma, entende-se que o investimento na prevenção da obesidade infantil nas primeiras etapas de vida, através da detecção de fatores de risco é capaz de evitar consequências a curto e longo prazos, como a incidência de coronariopatias e dislipidemias na vida adulta. (SANDES et al, 2012 p 141).

A promoção de saúde pode ser o melhor suporte que o enfermeiro pode oferecer as crianças que se encaixam nos grupos de pessoas obesas. Prevenindo os agravos que essas crianças podem adquirir.

Observa-se que muitos enfermeiros da unidade fazem a utilização do IMC (índice de massa corporal) nas crianças, sendo este o método não obrigatório para as crianças para avaliação da massa corpórea visto que esse não tem hipertrofia muscular, podendo mascarar um possível excesso de peso. Na caderneta da criança possui linhas de desenvolvimentos de suas curvaturas denominadas como curvaturas antropométricas, deveriam acompanhar por ela o desempenho da criança.

Entende-se que os cuidados e a promoção da saúde infantil devem ser planejados na percepção holística, sendo que os profissionais que trabalham com crianças obesas devem buscar uma reflexão sobre o assunto e conhecimento, proporcionando uma maior ação e evolução para esses pacientes.

### **1.5.1- PREJUÍZOS À SAÚDE CAUSADA POR OBESIDADE**

O paciente diagnosticado com obesidade depois de passar por uma avaliação de enfermagem e uma avaliação médica, é solicitado que faça exames complementares para que seja descartada hipóteses de outras patologias como: hipertensão, diabetes, colesterol alto e outros quadros acometidos pela obesidade. Pessoas obesas tendem a ser mais propícias as doenças cardiovasculares, denominadas de aterosclerose, dentre essas doenças está a insuficiência cardíaca congestiva levando ao aumento do trabalho cardíaco provocando hipertrofia ventricular.

A obesidade causa alteração no metabolismo da glicose, por causa da diminuição da utilização das células, com isso há um aumento da produção e liberação de insulina pelas células pancreáticas que ocasiona hiperinsulinemia.

Existe uma correlação entre a obesidade e a hipertensão sendo necessário o paciente fazer um acompanhamento médico e praticar exercícios físicos regularmente para que o peso seja reduzido e pressão arterial seja controlada.

Os obesos tendem a ter problemas respiratórios devidos aos inúmeros quadros patológicos que se podem desencadear com o excesso de gordura, alterações no tecido tegumentar como estrias e acantose nigricante e entre outras.

## **II - ANALISES DOS RESULTADOS**

A obesidade está presente nas diferentes classes sociais e a atenção primária representa uma boa oportunidade contra obesidade infantil, mas será necessária uma equipe de ação.

O gráfico a abaixo demonstra como os entrevistados oferecem os alimentos aos seus filhos. A unidade pesquisada dispõe de consultas mensais com enfermeiro nutricionista e médico que fazem as orientações quanto aos alimentos adequados para cada criança.



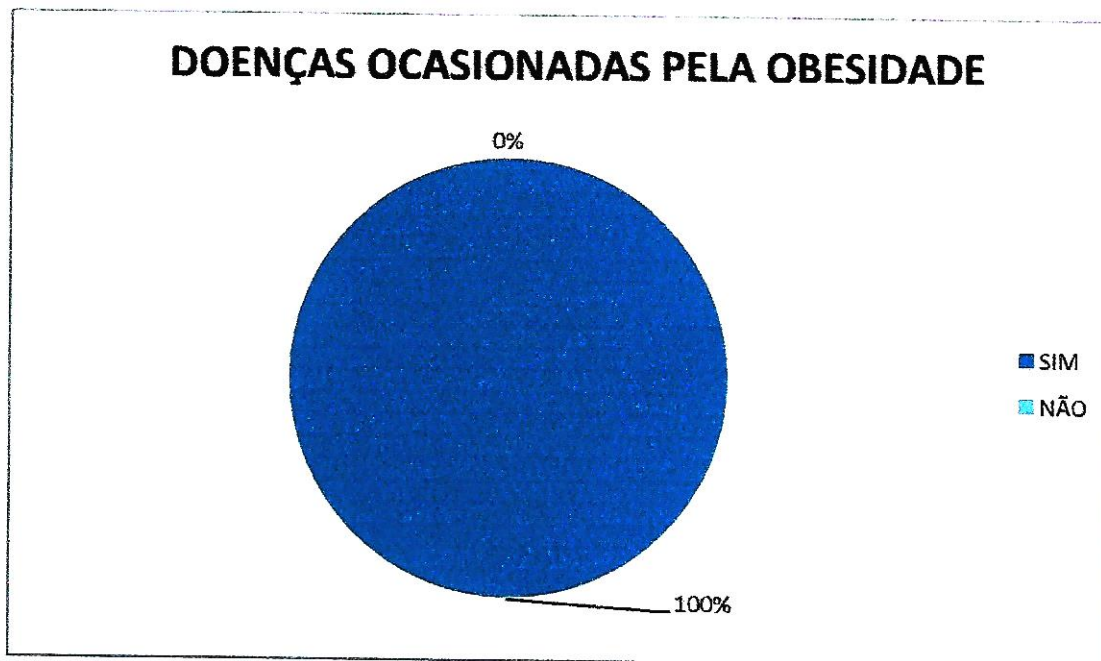
Gráfico 1: alimentos oferecidos as crianças pesquisadas. Fonte: pesquisa direta 2017

Como pode ser observado no gráfico acima 50 % dos entrevistados consomem legumes, frutas e carne branca seguindo um padrão de uma dieta balanceada e os outros 50% oferecem aos seus filhos massas, refrigerantes e achocolatados.

Os enfermeiros devem conscientizar as famílias que se encaixa no grupo de obesidade, para que comecem a ingerir alimentos mais saudáveis e realizem exercícios físicos, a fim de evitar outras complicações que são doenças cardíacas, hipertensão, colesterol alto e diabetes.

O gráfico a seguir exemplifica que muitas famílias que tem algum integrante obeso em casa têm uma dessas patologias ou tem predisposição a adquirir.





**Gráfico 2: Doenças ocasionadas pela obesidade dos entrevistados** Fonte: pesquisa direta 2017

Pode-se observar que 100% das pessoas entrevistadas têm alguma doença que provem de um dos fatores de riscos da obesidade tanto a criança quanto os familiares.

Nas consultas de enfermagem devem-se elaborar uma dieta rica em nutrientes e balanceadas para cada biótipo, orientando os pais ou responsáveis pelas crianças em relação as quantidades e horário certo em ingerir cada alimento.

A preocupação em prevenir, durante a infância, as doenças do adulto coloca a obesidade em destaque, visto seus efeitos físicos, metabólicos e psicológicos imediatos e tardios. A obesidade durante a infância aumenta o risco de vários problemas médicos, incluindo o diabete e o pré-diabetes, as doenças cardiovasculares, pulmonares, ortopédicas e gastrintestinais. (CASTRO;MORGAN, 2005 p.305)

A saúde pública hoje se preocupa com a obesidade infantil por causa de inúmeras doenças ocasionadas durante a infância e os riscos de agravos durante a fase adulta. Analisado que 100% dos entrevistados têm alguma das doenças que pré dispõe da obesidade.

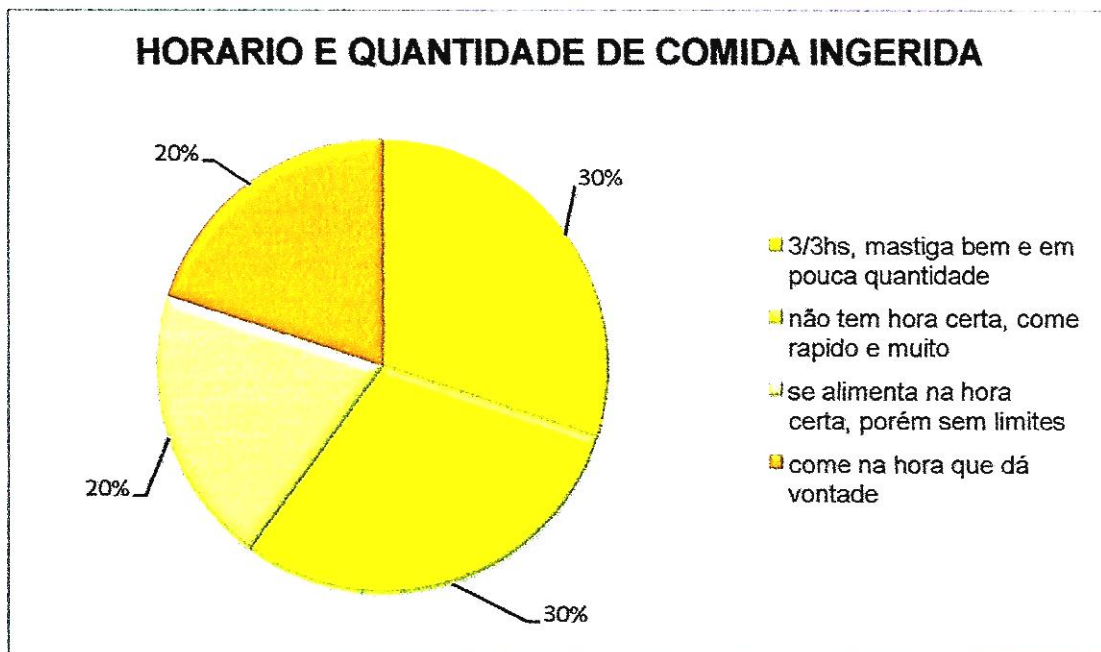


Gráfico 3: horário e quantidade ingerida pelas crianças entrevistadas. Fonte: pesquisa direta 2017

Pode-se observar no gráfico acima que 30% conseguem comer de 3 em 3 horas, mastigam bem e em pouca quantidade, 30% não tem limites para comer comem a qualquer hora, ingere excesso de comida e não conseguem mastigar pausadamente, 20% conseguem comer na hora porem não tem limites na quantidade ingerida e outros 20% comem a qualquer hora do dia quando sente vontade.

De acordo com Castro; Morgan (2005), o ganho calórico está relacionado com a ingestão de calorias vezes o gasto dessa energia que a perda de peso depende déficit de calorias.

Ter limites para comer, controlar o excesso ingerido, impor horário é o inicio de uma boa prática alimentar. O enfermeiro como profissional da unidade deve tomar conceito sobre os hábitos das crianças e orientar aos pais para que seja feito corretamente o cronograma alimentar.

Toda criança tem direito a estudar, brincar e momentos de lazer, a estratégia saúde família tem o dever de realizar programas de incentivos aos exercícios físicos para as crianças, o gráfico 4 exemplifica bem como os pais ou responsáveis tem o habito praticar ou incentivar suas crianças a praticar brincadeiras que exijam esforço físico.

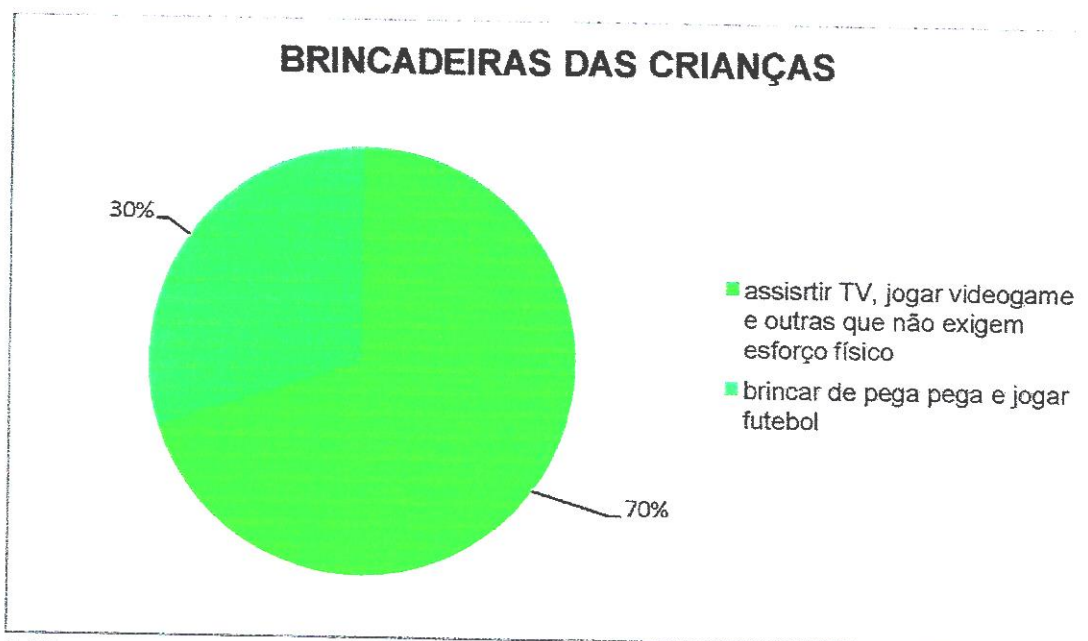


Gráfico 4: tipos de recreação que as crianças entrevistadas mais gostam. Fonte: pesquisa direta 2017

Como pode-se observar no gráfico acima, 70 % das crianças ficam em casa frente à tecnologia e outras 30 % praticam atividades que exigem o esforço físico como pega-pega e jogar futebol.

Pode-se observar que muitos pais não incentivam seus filhos à brincadeiras antigas ou mesmo não se preocupam em colocar em algum tipo de esporte para que diminua as chances de ser uma criança obesa ou que a mesma perca o excesso de gordura acumulado. As tecnologias em alta hoje fazem com que essas crianças queiram ficar mais em casa na frente da TV, no videogame, celulares, computadores deixando de lado brincadeiras saudáveis e que exigem o esforço físico.

É parte integrante do processo de reeducação e a atividade deve ser incentivada na medida da aceitação do paciente, mas, sem dúvida, a criança que precisa perder peso tem de aumentar a duração, a intensidade e a frequência de atividade física. ( CASTRO:MORGAN, 2005 p.312)

Com a falta de hábitos e incentivos dos pais ou mesmo dos profissionais de saúde na falta de orientação, acaba que essa criança perde o interesse por comidas saudáveis e ingere o que está mais fácil e prático, por essa questão foi perguntado aos entrevistados quais lanches costumam colocar para as crianças levarem para a escola?

*Entrevistado1: Bolachas, pão de queijo, bolo e chocolates*

*Entrevistado 2: Biscoitos, salgadinhos, bolachas e as vezes frutas*

*Entrevistado 3: Suco e biscoito*

*Entrevistado 4: Suco natural e bolachas*

*Entrevistado 5: alimenta-se do lanche da escola*

Ao entrevistar um determinado grupo de risco para obesidade e os que já se enquadram no grau de obesidade pode-se observar que os alimentos oferecidos não são diversificados, sendo muitos deles industrializados, com grande quantidade de sal, gorduras e açúcar, podendo assim desencadear outras patologias.

Ao considerar a alimentação, o fator determinante para o ganho ou perda de peso parece ser o consumo de calorias. Tem sido demonstrado que a perda de peso estaria mais associada à ingestão energética e não à composição de nutrientes. (PEREIRA, 2005 p.244)

Em avaliações específicas observa-se que muitos que tentaram ingerir uma quantidade calórica menor não perderam peso quanto aos que ingeriram uma quantidade adequada para a necessidade humana e combinaram à prática de atividades físicas. Nota-se que a perda de peso muitas vezes está no que se perde por dia, no gasto energético e na ingestão energética.

Uma má alimentação, falta de orientação, desinteresse dos pais ou até mesmo por falta de tempo ou acharem que devem fazer todas as vontades das crianças acabam que os pais não se importam com os problemas de saúde que os filhos passam, na maioria das vezes não tomando partido de conhecimento sobre a doença.

Foi então perguntado aos entrevistados se como responsável da criança tem conhecimento do problema causado pelo excesso de gordura?

*Entrevistado 1: Mas ou menos*

*Entrevistado 2: Sim, o aumento do colesterol e o excesso de peso*

*Entrevistado 3: Sim*

*Entrevistado 4: Sim*

*Entrevistado 5: Sim*

Muitos responsáveis relatam ter conhecimento do problema do filho, porém por falta de tempo e de orientações corretas não se preocupam em levá-los a uma consulta detalhada.

A preocupação em prevenir, durante a infância, as doenças do adulto coloca a obesidade em destaque, visto seus efeitos físicos, metabólicos e psicológicos imediatos e tardios. A obesidade durante a infância aumenta o risco de vários problemas médicos, incluindo o diabetes e o pré-diabetes, as doenças cardiovasculares, pulmonares, ortopédicas e gastrintestinais. (CASTRO, 2005 p.305).

Diante a tantos fatores de agravo a equipe de enfermagem devem ficar atentos quanto a população e orientá-los melhor quanto a obesidade infantil. Quanto a isso cabe aos enfermeiros elaborarem palestras nas escolas, nas comunidades convidar os grupos de risco para um encontro na unidade orientando melhor sobre a prática de uma vida saudável.

Foi questionado aos entrevistados se a família incentiva a criança na prática de alguma atividade física?

*Entrevistado 1: Sim aos esportes*

*Entrevistado 2: Não, somos todos muito desmotivados*

*Entrevistado 3: Sim, a jogar bola e fazer caminhada*

*Entrevistado 4: Sim, faz caminhada com a vovó*

*Entrevistado 5: Sim*

É notório que muitos não incentivam seus filhos a fazerem caminhadas, muitas vezes desmotivados por falta de tempo, mas em contra partida outros sim praticam uma caminhada em família, jogam bola ou realizam outros esportes.

As facilidades tecnológicas e a progressiva diminuição dos espaços livres nos centros urbanos estão reduzindo as oportunidades de lazer e de uma vida fisicamente ativa, facilitando atitudes sedentárias. (DÂMASO,2003 p.8)

O acesso a tantas tecnologias e a correria do dia a dia acaba não disponibilizando de tempo para saúde ou preferindo ficar em casa relaxando na frente da TV comendo sem limite. E ganhando peso sem se preocupar muitas das vezes em procurar ajuda de um enfermeiro ou equipe médica.

Foi perguntado aos entrevistados se eles faziam acompanhamento com uma nutricionista?

*Entrevistado 1: Não, nunca*

*Entrevistado 2: Não*

*Entrevistado 3: Sim*

*Entrevistado 4: Ainda não*

*Entrevistado 5: Sim*

Os pacientes não procuram uma avaliação médica especializada por não saberem que na unidade próxima de sua casa tem um especialista e deixa a desejar com a saúde, muitas vezes podendo ser falha dos enfermeiros ao orientar a os ACS ou mesmo de elaborar uma visita a domicilio.

Os pais tem influência fundamental na ingestão alimentar das crianças, nas suas atividades físicas, dando o modelo, incentivo e reforçando os hábitos alimentares saudáveis e atividade física, assim como determinando as opções alimentares e as oportunidades para essas atividades. (CASTRO;MORGAN 2005 p.312)

Cabe aos pais levarem seus filhos a consultas médicas, consultas com enfermeiro e nutricionistas, pois os filhos são modelos dos pais, levando eles como exemplo. Portanto, a educação alimentar e o incentivo ao emagrecer para uma boa saúde vem de casa.

O bullying é uma agressão verbal gravíssima onde as crianças podem sofrer sérios danos psicológicos, hora dos pais, professores e equipes da saúde ficarem atentos aos comportamentos das crianças e se notarem algo diferente comunicar na consulta médica

Os entrevistados foram questionados quanto às agressões verbais e não convívio com pessoas de fora da família?

*Entrevistado 1: Não*

*Entrevistado 2: Sim*

*Entrevistado 3: Não*

*Entrevistado 4: Não*

*Entrevistado 5: Sim*

Muitas vezes os pais não conseguem notar a mudança de comportamento dos filhos por falta de diálogo em casa ou por acharem que está tudo bem por que o filho não relatou nada, mas a atenção deve ser primordial quanto as crianças, a não identificação precoce pode ocasionar sérios danos ao indivíduo, colegas e familiares

A obesidade tem várias conseqüências, precoces e em longo, podendo comprometer o desenvolvimento físico e emocional das crianças. A criança obesa tem maior possibilidade de apresentar dificuldades na sociabilização, dificuldades escolares, baixa auto-estima e episódios de depressão. (CASTRO; MORGAN 2005 p.297)

Tornam-se uma conseqüência muito grande as crianças que sofrem algum tipo de transtorno nas escolas ou em lugares públicos. Cabe ao profissional de enfermagem identificar as alterações durante as consultas e orientar os pais, sempre trabalhando com a linha de promoção a saúde.

Foi perguntado aos entrevistados se o serviço oferecido pelo ESF é satisfatório, se as ACS sabem orientar bem as famílias e se tem o costume de levar as crianças nas consultas?

*Entrevistado 1: Sim, uso muito pouco mas estou satisfeito com os funcionários, todas as vezes que precisei fui bem atendido.*

*Entrevistado 2: Sim, temos profissionais excelentes que nos comunica sempre, mais infelizmente o sistema único de saúde deixa muito a desejar, mesmo tendo bons profissionais, eles são impedidos de trabalhar devido a falta de recurso do governo*

*Entrevistado 3: Sim, muito bom as pessoas do ESF, levo em todas as consultas*

*Entrevistado 4: Sim, estou satisfeito com os profissionais excelentes*

*Entrevistado 5: Sim*

O atendimento ao público é visado com melhor atendimento, capacitação dos profissionais e abordando na entrada a clientela, agendando consultas com profissionais especializados promovendo ações de promoção saúde a população.

Durante séculos, a obesidade foi vista como sinônimo de beleza e bem-estar físico, riqueza e poder. Hoje ela constitui um importante problema de saúde pública, tanto pelo seu impacto na expectativa média de vida como pela piora que causa na sua qualidade. (DÂMASO 2003 p.16)

Hoje o padrão imposto pela sociedade é ser magro, muitas vezes o magro nem sempre é saudável, mas o excesso de gordura também pode prejudicar a saúde do indivíduo, devemos procurar a unidade de saúde com mais frequência tomar conhecimento sobre as conseqüências que a obesidade pode trazer ao seu organismo, mesmo quando a unidade não disponha de muitos recursos o enfermeiro ira atrás do melhor para a população para que todos tenham acesso à saúde.

### III- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste trabalho pode-se perceber que a obesidade infantil está correlacionada a obesidade adulta e muitas outras patologias sendo essas doenças cardíacas, diabetes, ortopédicas e gastrintestinais. Levando em conta tantos fatores de risco para uma qualidade de vida menor. A obesidade infantil traz transtornos psicológicos às crianças quando elas começam a serem ofendidas pelos seus colegas que não são obesos, a socialização se torna cada vez mais difícil.

Diante ao aumento da obesidade e da falta de interesse da população em relação a saúde, cabe ao enfermeiro realizar atividades nas unidades de saúde para a promoção e prevenção da obesidade em crianças para que gerem menos casos na vida adulta e não traga danos a outros órgãos.

Ao coletar os dados foi observado a insatisfação dos entrevistados ao responder, por não terem um suporte adequado e não terem conhecimentos dos danos que a obesidade pode trazer a vida adulta de suas crianças.

### IV - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

CASTRO, Ângela Spinola; et al, **Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar: Transtorno alimentares e Obesidade**, São Paulo editora Nestor Schor, 2005 p.244, 297,305, 312

SILVA, António José et al, **Obesidade Infantil**, Montes Claros, editor CGB Artes Gráficas, 2007 p.21

DÂMASO, Ana, **Obesidade**, Rio de Janeiro, editora Guanabara Koogan, 2003, p.8, 16.

PATRICIO, Zuleica Maria. **Introdução á prática de pesquisa socioambiental**. Course Especialização em Gestão de Recursos Hídricos. Florianópolis:UFSC/UFAL/FUNIBER, 2005.p.30



ZACARELLI, Eliana Menegon Et.al, educação nutricional em pré escolares de uma escola municipal de educação infantil de São Paulo, **revista nutrição**, editora científica Dra Sibebe B. Agostini, nove/dez 2008,.

LOPES, David, Et AL, Conduta de acadêmicos de uma universidade da região amazônica frente ao bullying, **revista enfermagem**, editora Bolina Brasil, agosto 2012.

SANDES, Naiana Martins, Et AL, Obesidade infantil: conhecimentos e praticas de enfermeiros da Atenção Básica, **revista enfermagem**, editora Bolina Brasil, agosto 2012, p.141.

## V – Anexos



FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO

### CURSO DE ENFERMAGEM

Eu Leidiane Gomes do Nascimento, acadêmica do 10º período de Enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro. Venho através desta carta, lhe fazer um convite para participar de uma pesquisa de campo, que tem como objetivo coletar dados sobre a obesidade infantil, através de um questionário, sendo que sua participação é de grande importância para mim. Garanto sigilo absoluto de só utilizar os dados que me for permitido. Desde já agradeço a sua colaboração.

#### Perfil social do entrevistado:

1 – Sexo:

masculino

feminino

2 – Idade:

20 à 30 anos

51 à 60 anos

31 à 40 anos

maior de 60 anos

41 à 50 anos

maior de 60 anos

3 – Escolaridade:

Analfabeta

Ensino Superior

Ensino fundamental  Pós Graduação

Ensino Médio

4 – Renda Familiar:

1 salário  3 à 4 salários

2 à 3 salários  mais de 5 salários

### Questionário

01 – Quais os alimentos oferecidos com mais freqüência para a criança no dia – a – dia?

legumes/frutas/carne branca

sucos naturais/verduras/cereais

massas/refrigerantes/achocolatados

frituras/doces/bolachas

02 – Na família tem casos de diabetes, hipertensão, colesterol alto e obesidade?

sim  não

03 – Como são os horários, forma e quantidade de alimentação da criança?

3/3 hrs, mastiga bem e pouca quantidade

não tem hora certa, come rápido e muito

se alimenta na hora certa, porém sem limites

come na hora que dá vontade

04 – Quais os tipos de brincadeiras preferidas da criança?

assistir TV, jogar videogame e outras brincadeiras que não exigem esforço físico

brincar de pega pega, jogar futebol

andar de bicicleta

- 05 – Quais os lanches você costuma colocar para seu filho (a) levar para a escola?
- 06 – Você como mãe tem conhecimento dos problemas causados pelo excesso de gordura?
- 07 – A família incentiva a criança na prática de alguma atividade física como: caminhadas, jogar futebol e fazer o consumo de alimentos saudáveis? Explique.
- 08 – Já procurou ou faz acompanhamento com um nutricionista?
- 09 – Seu filho tem dificuldades de se relacionar com outras crianças ou pessoas que não seja da família, por medo de ser criticado ou já se queixou de apelidos dos colegas?
- 10 – Em relação ao serviço de saúde oferecido pelo PSF, sua família é visitada freqüentemente, orientada pelas ACS? E você leva seu filho (a) nas consultas marcadas?

#### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO E NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL**

Sou acadêmica décimo período do curso de graduação em enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro do estado de Minas Gerais e estou desenvolvendo uma pesquisa nesta Unidade Hospitalar. Com objetivo de identificar os problemas de saúde ou dificuldades que o senhor(a) pode enfrentar no dia a dia cuidando da saúde. Se desejar participar, preciso que responda algumas perguntas de ordem pessoal, como: sua idade, gênero, grau de escolaridade, sentimentos e convívio. Para isso, o senhor(a) deverá concordar em responder essas perguntas. Gostaria de dizer que sua participação é voluntária e que pode desistir de participar da pesquisa no momento em que desejar. Pelo fato de aceitar participar da nossa pesquisa, o senhor(a) não receberá nenhum dinheiro em troca, caso não deseje participar do estudo, não acarretará nenhum dano a sua profissão, não sofrerá nenhum tipo de dano moral ou físico ao participar da pesquisa, entretanto, poderá obter orientações de como lidar com paciente obesos em idade infantil.

Os dados obtidos a partir de sua entrevista serão somados ao de outras entrevistas e apresentados no relatório final do meu artigo. Para sua segurança, seu nome, dados pessoais ou qualquer outra informação que possa lhe identificar, serão mantidos em sigilo.

Desde já agradeço sua valiosa cooperação. Em caso de dúvidas, poderá encontrar-me no seguinte endereço: Rua Weibert Alves Santos 371 Bairro União Cep. 38770-000 Tel.: (38) 999084599.

Atenciosamente, Leidiane Gomes do Nascimento

Assinatura da pesquisadora

Declaro que tomei conhecimento do seguinte estudo: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOMPANHAMENTO E NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL, que compreendi seus objetivos e concordo em participar.

João Pinheiro-MG, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

---

Assinatura do pesquisado