

## OBESIDADE INFANTIL: O OLHAR DOS ENFERMEIROS INSERIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA

Rosana Amora Ascari<sup>1</sup>  
Luara Aparecida Pottratz Alves Sousa<sup>2</sup>  
Lucinéia Ferraz<sup>3</sup>  
Olvani Martins da Silva<sup>4</sup>  
Edlamar Kátia Adamy<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A obesidade é considerada um fator de risco modificável para Doenças Crônicas Não Transmissíveis, caracterizada pelo excesso de gordura corporal que acarreta prejuízos à saúde dos indivíduos e pode ser classificada de duas formas: pelo aumento do peso corporal total, que pode ser verificado através do Índice de Massa Corporal ou pela concentração da distribuição de gordura<sup>1</sup>. Tem se observado um aumento da obesidade de caráter endêmico, considerado um grande problema de saúde pública em todos os países e nas camadas sociais. O mundo vem passando por um momento de transição epidemiológica, de um cenário de desnutrição para um quadro de sobrepeso e obesidade<sup>2</sup>. Vários são os fatores que podem levar ao quadro de obesidade na infância: fatores genéticos, fisiológicos, psicológicos, metabólicos e ambientais. Disponibilidade de alimentos com alto teor calórico, sedentarismo relacionado às horas de uso de televisão, jogos eletrônicos e computadores, estilo de vida e hábitos alimentares do meio em que esta criança está inserida são algumas das causas do aumento do número de crianças obesas<sup>3</sup>. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística aponta a região Sul do Brasil com os maiores percentuais de excesso de peso e obesidade do país. Os três estados da região Sul assumem a liderança da problemática da obesidade totalizando cerca de cinco milhões de adultos com excesso de peso e liderando os números referentes à obesidade infantil e juvenil<sup>4</sup>. Frente a esta prevalência mundial da obesidade infantil, se torna necessário conhecer o olhar do profissional enfermeiro inserido na Atenção Básica à Saúde (ABS) sobre a obesidade infantil almejando uma assistência de enfermagem sistematizada para esta população.

**OBJETIVOS:** Conhecer a percepção dos enfermeiros inseridos na ABS sobre a obesidade infantil no município de Chapecó – SC. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa. A coleta das informações foi realizada de agosto a setembro de 2012, com entrevista a dez enfermeiros inseridos nos serviços de ABS da Secretaria Municipal de Saúde no município de Chapecó – SC. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra em formulários próprios e individuais, identificados por números arábicos, seguindo ordem de participação na pesquisa. As informações coletadas constituíram a fonte primária para a interpretação das informações, foram analisadas com o método de Análise de Conteúdo<sup>5</sup> e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UDESC, sob o parecer nº 124.174/2012. **RESULTADOS:** O tempo médio de formação profissional das participantes da pesquisa é de 12,6 anos e o tempo de atuação na ABS correspondente a 8,5 anos em média. Dos resultados emergiram cinco categorias: mudança no perfil nutricional da população infantil, causas do sobrepeso e

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. E-mail: [rosana.ascari@udesc.br](mailto:rosana.ascari@udesc.br)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da UDESC.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora da UDESC.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva. Professora da UDESC.

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora da UDESC.

E-mail: [edlamar.adamy@udesc.br](mailto:edlamar.adamy@udesc.br)

obesidade infantil, complicações da obesidade infantil, prevenção da obesidade infantil e ações desenvolvidas no âmbito da atenção básica. **MUDANÇA NO PERFIL NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO INFANTIL:** As participantes afirmaram que ocorreu uma mudança no perfil desta população, observado pelo aumento no número de casos de sobrepeso e obesidade e uma queda nos números de casos de baixo peso e desnutrição atendidos nas unidades de saúde. **CAUSAS DO SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL:** Foram apontadas seis causas: falha na educação alimentar, industrialização dos alimentos, classe socioeconômica, cultura, sedentarismo e desmame precoce. **COMPLICAÇÕES DA OBESIDADE INFANTIL:** Foram apontadas três grupos de complicações: problemas cardiovasculares e metabólicos, referentes à hipertensão arterial sistêmica, infarto do miocárdio, diabetes mellitus o aumento das taxas de colesterol e triglicérides; problemas musculoesqueléticos, referente a problemas de coluna, nas articulações, dores musculares e dificuldade de mobilidade; e problemas de autoestima, que se referem à *bullying* e preconceito, em decorrência destes a depressão e dificuldade de aceitação do próprio corpo. É papel do profissional enfermeiro conhecer as complicações da obesidade, assim como saber identificar e encaminhar os casos da melhor maneira possível. **PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL:** Foram destacadas três atividades: estímulo à prática de atividades físicas, uso moderado das tecnologias e reeducação alimentar. Observa-se pouca inserção do enfermeiro nas escolas e creches, local propício para o desenvolvimento de atividades preventivas com alunos, pais e professores. **AÇÕES DESENVOLVIDAS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA:** Foram expostos três grupos responsáveis por essas ações, divididas nas categorias: enfermagem, Unidade Básica de Saúde (UBS) e município. A principal ação desenvolvida pela enfermagem no âmbito da ABS são atividades de orientação aos pais, crianças, adolescentes e gestantes, através do pré-natal. Outra ação desenvolvida é a realização da puericultura, que possibilita conhecer o perfil nutricional da população infantil assistida. Em relação às atividades desenvolvidas pela UBS, destacam-se as realizadas com escolas e a participação do Núcleo de Apoio a Saúde da Família, com a falta de enfermeiros nas unidades. Já em relação ao município, destaca-se a descentralização dos serviços de saúde. O município não dispõe de protocolo ou norma operacional que norteia e orienta a assistência de enfermagem, bem como requer a implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que normatiza a atuação do enfermeiro no âmbito da ABS. **CONCLUSÃO:** A percepção dos enfermeiros inseridos na ABS do município de Chapecó – SC a cerca da obesidade infantil está fundamentada no conhecimento e na experiência profissional. Por mais que exista um esforço dos profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, crescem os fatores de risco para o desenvolvimento da obesidade e aumentam os casos. Sugere-se intensificar as ações realizadas pelo município no controle da obesidade infantil, espaço físico para a realização de atividades, inserção dos enfermeiros em creches e escolas e a implantação de normas operacionais e a SAE para o atendimento e prevenção da obesidade infantil. Incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e condições para que as famílias possam desfrutar de uma alimentação saudável. **IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** O enfermeiro é um profissional indispensável no atendimento às crianças nas diversas etapas do curso da vida. A atuação do enfermeiro, aplicando a SAE, dá autonomia, normatizando a assistência e ações da ABS no que tange a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação do

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. E-mail: [rosana.ascari@udesc.br](mailto:rosana.ascari@udesc.br)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da UDESC.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora da UDESC.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva. Professora da UDESC.

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora da UDESC.

E-mail: [edlamar.adamy@udesc.br](mailto:edlamar.adamy@udesc.br)



indivíduo, família e comunidade. **REFERÊNCIAS:** 1) Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica: Obesidade. Brasília: 2006. 2) Marchi-Alves, LM et al. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 15, n.2, abr./jun. 2011. 3) Brasil. Ministério da Saúde. Indicadores de Vigilância Alimentar e Nutricional: Brasil 2006. Brasília: 2009. 4) Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília: 2010. 5) Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11 ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

Descritores: Assistência de Enfermagem; Obesidade; Criança.  
Área temática: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. E-mail: [rosana.ascari@udesc.br](mailto:rosana.ascari@udesc.br)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da UDESC.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora da UDESC.

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva. Professora da UDESC.

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora da UDESC.

E-mail: [edlamar.adamy@udesc.br](mailto:edlamar.adamy@udesc.br)