



**UNICEPLAC**

**Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC**

**Curso de Enfermagem**

**Trabalho de Conclusão de Curso**

**Saúde do escolar: Enfermagem na prevenção da obesidade infantil no contexto escolar**

Gama-DF

2019

**AMANDA ADRIANE ALENCAR DA SILVA**

## **Saúde do escolar: Enfermagem na prevenção da obesidade infantil no contexto escolar**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador(a): Prof(a). Ms. Walquiria Lene dos Santos.

Gama-DF

2019

**AMANDA ADRIANE ALENCAR DA SILVA**

**Saúde do escolar:** Enfermagem na prevenção da obesidade infantil no contexto escolar

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador(a): Prof(a). Ms. Walquiria Lene dos Santos.

Gama, 27 de novembro de 2019.

**Banca Examinadora**

---

Prof. Walquiria Lene dos Santos

Orientador

---

Prof. Evertton Aurélio Dias Campos  
Examinador

---

Prof. Virgínia Rozendo Brito  
Examinador

# **Saúde do escolar: Enfermagem na prevenção da obesidade infantil no contexto escolar**

Amanda Adriane Alencar da Silva

## **Resumo:**

Trata-se de um estudo bibliográfico referente à obesidade infantil no período escolar, assim como as intervenções que vem sendo tomadas pela equipe multidisciplinar, bem como a assistência de enfermagem nesses casos. O objetivo deste estudo é analisar como a Enfermagem pode atuar na prevenção da obesidade infantil no contexto escolar, assim como identificar a capacidade dos pais em perceber o peso corporal dos filhos e os fatores que influenciam essa percepção. Utilizou-se a pesquisa integrativa de punho quantitativo, observando os artigos publicados nos últimos 10 anos. Os resultados demonstraram que há a necessidade de uma intervenção multidisciplinar para reduzir o crescimento acelerado da obesidade infantil, incluindo mudanças de comportamento e hábitos alimentares. Foi concluído após o estudo, que a obesidade infantil vem crescendo no âmbito escolar por consequência da oferta de alimentos industrializados e não vigilância dos pais/responsáveis, notou-se que há a necessidade de educação direcionada sobre nutrição e cuidados em saúde. Se faz necessário observar as medidas que poderão ser tomadas por uma equipe multidisciplinar para a prevenção do quadro de obesidade infantil, afim de diminuir os casos no âmbito escolar e problemas futuros dos mesmos.

**Palavras-chave:** Obesidade infantil, Contexto escolar e Promoção à Saúde.

## **Abstract:**

This is a bibliographic study related to childhood obesity in the school period, as well as the interventions that have been taken by the multidisciplinary team, as well as nursing care in these cases. The aim of this study is to analyze how nursing can act in the prevention of childhood obesity in the school context, as well as identify the ability of parents to perceive their children's body weight and the factors that influence this perception. The integrative research of quantitative fist was used, observing the articles published in the last 10 years. The results showed that there is a need for multidisciplinary intervention to reduce the rapid growth of childhood obesity, including changes in behavior and eating habits. It was concluded after the study, that childhood obesity has been growing in the school environment as a result of the supply of processed foods and non-surveillance of parents / guardians, it was noted that there is a need for targeted education on nutrition and health care. It is necessary to observe the measures that may be taken by a multidisciplinary team for the prevention of childhood obesity, in order to reduce the cases in the school environment and their future problems.

**Keywords:** Childhood Obesity, School Context and Health Promotion.

## 1 INTRODUÇÃO

Obesidade é definida como doença crônica, caracterizada pelo excesso de gordura nos tecidos adiposos, causando vários danos à saúde como doenças crônicas degenerativas. Segundo pesquisas de Orçamento familiar (POF) realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) entre 2008 e 2009, uma em cada três crianças, com idade entre cinco e nove anos, está com peso acima do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (NASCIMENTO; BRITO; PETRIZ, 2015).

Uma boa alimentação é fator determinante para a promoção da saúde. A ingestão adequada de alimentos com baixo teor calórico, possibilita o fornecimento de nutrientes e energia para o bom funcionamento do organismo (MACIEL *et al.*, 2012). Contudo o excesso do consumo elevado de alimentos hipercalóricos e o estilo de vida sedentário da sociedade moderna estão envolvidos no aumento do risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como a obesidade (CUERVO *et al.*, 2014; PINHO *et al.*, 2012; SILVA; CABRAL JUNIOR; VASCONCELOS, 2010).

A obesidade é um problema de saúde pública associado a diversas doenças, como diabetes mellitus tipo 2, hiperlipidemia, hipertensão arterial, aterosclerose e síndrome metabólica. Dados recentes mostram que a prevalência mundial de excesso de peso aumentou entre os anos 1980 e 2013 (GOLKE, 2016).

Na década de 500 anos a.C., foi realizado o primeiro registro dos riscos que a obesidade poderia causar ao ser humano, através de um manuscrito antigo feito por um médico grego Hipócrates. Nem sempre a obesidade foi vista como doença, existe até nos tempos de hoje a cultura que “criança saudável é criança gorda”, uma percepção completamente errada do que é saúde. (DRUMMOND, 2012; GRACIANA, 2011).

A Organização Mundial de Saúde aponta a obesidade como um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. A projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões, obesos. O número de crianças com sobrepeso e obesidade no mundo poderia chegar a 75 milhões, caso nada seja feito (OMS, 2016).

No Brasil, a obesidade vem crescendo cada vez mais. Alguns levantamentos apontam que mais de 50% da população está acima do peso, ou seja, na faixa de sobrepeso e obesidade. Entre crianças, estaria em torno de 15%. No último levantamento oficial feito pelo IBGE entre 2008/2009, já percebíamos o movimento crescente da obesidade, como pode ser observado no

mapa ao lado.

O excesso de peso e a obesidade são encontrados com frequência, a partir dos cinco anos de idade, em todos os grupos de renda e praticamente em todas as regiões brasileiras (IBGE, 2010). Nesse contexto, políticas públicas e programas de promoção de saúde, visando a hábitos alimentares saudáveis e práticas de atividades físicas regulares, são imprescindíveis para combater essa realidade (REIS; VASCONCELOS; BARROS, 2011).

A obesidade infantil pode estar relacionada ao fator emocional da criança, bem como também o fácil acesso a alimentos industrializados. Infelizmente os custos para o tratamento da obesidade infantil são equivalentes aos de países desenvolvidos, com isso desencadeia problemas emocionais principalmente em adolescentes em virtude do Brasil ser um país onde a aparência é o primeiro aspecto a ser notado (SICHIERI; SOUZA 2008).

Outros fatores de risco também influenciam no aumento dos índices da obesidade infantil tais como: herança adquirida no âmbito familiar; fatores genéticos; alimentação hipercalórica e pobre em fibras como *fast-foods*. O sedentarismo é outro fator de risco, a falta de incentivo à prática de exercícios físicos desencadeia o excesso de peso aumentando o risco de obesidade infantil. (NASCIMENTO; BRITO E PETRIZ, 2015). Têm-se ainda como fatores contribuintes para esse aumento o descaso da parte dos governantes, falta de interesse de órgãos públicos para implementação de projetos educacionais de nutrição em escolas e creches e a falta de percepção da população em cobrar mais atitude dos políticos sobre o problema relacionado (CASTRO 2017).

O aumento de casos de obesidade infantil dobrou nos últimos anos, tornando-se um problema mundial. A má alimentação associado ao sedentarismo são fatores determinantes para o sobrepeso. É importante diagnosticar o sobrepeso precocemente ainda na infância, pois crianças obesas estão pré-dispostas a desenvolver doenças crônicas quando adulta.

Crianças obesas podem sofrer agravos sociais, psicológicos e alimentares, pois a sociedade impõe um padrão de beleza, com isso abrem-se portas para que crianças sejam alvo de bullying na escola, causando danos psicológicos.

A questão norteadora deste estudo foi de que forma a Enfermagem pode atuar na prevenção da obesidade infantil no contexto escolar?

O objetivo geral deste estudo foi analisar como a Enfermagem pode atuar na prevenção da obesidade infantil no contexto escolar. Os objetivos específicos deste estudo foram: Identificar as principais fragilidades dos pais para a identificação do excesso de peso corporal

dos filhos, e os fatores que influenciam essa percepção. Verificar por meio da literatura pesquisada as atividades de intervenções que o Enfermeiro pode realizar junto à criança com obesidade e seus familiares.

## **2.REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Conhecendo a obesidade infantil**

A obesidade infantil desenvolve-se desde os primeiros meses de vida, caracterizada pelo acúmulo de tecido adiposo, pode acontecer por diversos fatores, como: biológicos, psicológicos ou socioeconômicos. Ela se dá por um desequilíbrio metabólico (FISEBERG,2006).

A obesidade é classificada, como exógena que envolve fatores externos socioambientais e endógena, envolvendo aspectos neuroendócrinos ou deficiências genéticas. Aproximadamente apenas 5% dos casos de obesidade em crianças e adolescentes são decorrentes de fatores endógenos. Os 95% restantes correspondem à obesidade exógena (CARVALHO *et al.*, 2013).

A obesidade exógena é a maior causa de distúrbio nutricional. Destacam-se: sobrepeso na família, obesidade dos pais, baixo nível socioeconômico, baixa escolaridade e a obesidade materna no período gestacional, em especial no primeiro trimestre de gravidez, elevado peso ao nascer, desmame precoce, alimentação complementar (SCHUH *et al.*, 2012; SANTOS; SILVA FILHO; RAMOS, 2013).

Nas últimas décadas a prevalência de obesidade infantil vem aumentando consideravelmente, se tornando um problema de saúde pública que afeta tantos os países desenvolvidos como países subdesenvolvidos. Índices indicam que cerca de 40% das crianças obesas se tornaram adultos obesos ( BATISTA,2011).

Conforme informações veiculadas pelo Ministério da Saúde, a obesidade não é uma doença de agravos transmissíveis, com história natural prolongada, com vários fatores de risco, de causa desconhecida, no entanto, pode causar incapacidades que podem levar à morte (BRASIL, 2010). Tem-se como agravante em muitos casos, o ambiente escolar, que exerce grande influência no hábito da criança, não só pelo longo tempo de permanência, mas também como local de convívio e troca de informações (AZEVEDO; BRITO, 2012).

A resolução 24/2010 da ANVISA (BRASIL, 2010) tem como objetivo impedir o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, principalmente em crianças e adolescentes, público considerado de maior vulnerabilidade às mensagens publicitárias. Com isso, toda e qualquer propaganda desse tipo deveria vir acompanhada de alertas sobre os perigos do consumo excessivo desses nutrientes, por meio de mensagens de acordo com as descritas na lei.

## **2.2 Aspectos Epidemiológicos**

De acordo com a *World Health Organization* (WHO, 2014), a obesidade infantil é um dos mais sérios problemas de saúde pública do século 21, sendo considerada global e afetando principalmente países de baixa renda em áreas urbanas. A prevalência da doença tem aumentado de modo alarmante e, em 2010, o número de crianças menores de cinco anos com sobrepeso ultrapassou os 42 milhões, sendo 35 milhões residentes em países em desenvolvimento.

Dados da OMS mostram que, em 2014, mais de 1,9 bilhão de adultos estava com sobrepeso, sendo 600 milhões desses, obesos. O número corresponde a 13% da população adulta em todo o mundo (ONU BRASIL, 2016).

No Brasil, esse percentual é ainda maior. Segundo a última Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), do Ministério da Saúde, uma a cada cinco pessoas está obesa, enquanto o sobrepeso já atinge mais de 50% da população. Segundo a Organização Panamericana de Saúde (OPAS/OMS), são necessárias ações reguladoras governamentais e políticas, além de prioridades da indústria e da sociedade civil para coibir a obesidade e suas consequências sobre a saúde dos indivíduos (ONU BRASIL, 2016).

A obesidade é um desafio para a saúde pública, uma vez que sua incidência e prevalência em idades cada vez mais precoces disseminaram em todos os níveis socioeconômicos da população, tendo crescido de forma alarmante nos últimos 30 anos (REIS; NASCIMENTO *et al.*, 2011).

A prevalência da obesidade infantil está aumentando nos países desenvolvidos. Nos Estados Unidos, 25% das crianças estão com sobrepeso, e 11% são obesas. Além disso, 7,7% das crianças e adolescentes brasileiros têm excesso de peso, em 16,7%, sendo maior (22%) no início da adolescência e declinando no final da referida faixa etária (PAKPOUR; YEKANINEJAD; CHEN, 2011; RADOMINSKI, 2011).

Este aumento foi maior na zona urbana (de 25,8% para 46,2%),do que na zona rural na faixa de menor renda, onde houve um forte crescimento daqueles com excesso de peso, triplicando o percentual de 8,9% para 26,5%, evidenciando a inversão nutricional (SANDOVAL *et al.*, 2014; RADOMINSKI, 2011).

### **2.3 A participação da escola na formação de hábitos alimentares**

A escola tem papel importante na formação de hábitos de vida das crianças, tornando se também responsável pelo conteúdo educativo, inclusive do ponto de vista nutricional. A alimentação escolar tanto na rede pública quanto na rede privada, tem como objetivos suprir parcialmente as necessidades nutricionais dos alunos (PAIVA, 2010).

No entanto, algumas crianças optam pela escolha de alimentos pobres do ponto de vista nutricional, que além de ocasionar em o ganho de peso, implicam um quadro sério de deficiências nutricionais. Essas opções têm consequências que vão além da obesidade, desencadeando sentimentos de culpa, depressão e vergonha pela incapacidade de controlar o peso, afetando a auto estima (AZEVEDO; BRITO, 2012; VITOLO, 2008).

As intervenções dependem da participação ativa dos pais, de sua capacidade de identificar o sobrepeso e/ou obesidade para entender que ela é um fator de risco para problemas futuros de saúde Entretanto, é justamente a falta de envolvimento dos pais no tratamento a maior barreira citada pelos profissionais de saúde que atuam (PAKPOUR; YEKANINEJAD; CHEN, 2011).

### **2.4 Intervenção do enfermeiro na obesidade infantil**

A prevenção da obesidade infantil pode ter início já no útero da mãe,o controle dessa doença, que é considerada crônica, se dá com uma alimentação balanceada para não prejudicar a saúde do bebê e de sua mãe. A promoção e a prevenção da obesidade é a base para o desenvolvimento de atenção á saúde elaboração de planos e projetos educativos que possibilitam a conscientização da população a respeito da importância da prevenção da obesidade infantil e incentivando a ter hábitos saudáveis, pois é na infância que os bons hábitos alimentares devem ser estabelecidos(TENÓRIO, COBAYASHI, 2011).

A hipótese de que o aleitamento materno tem efeito contra a obesidade não é recente.Contudo, resultados controversos têm sido encontrados, e o tema permanece

extremamente atual, principalmente frente ao importante aumento da prevalência da obesidade. Diferentes definições da exposição quanto ao desfecho dificultam a comparação entre os vários estudos(TENÓRIO, COBAYASHI, 2011).

O aleitamento materno reduz o índice de sobrepeso e baixo peso na infância e que resulta em uma redução na prevalência do sobrepeso, no entanto não interfere no Índice de Massa Corpórea (IMC) (BALABAN,2014)

Educação em saúde é um processo que compreende a transmissão de conhecimentos relativos à conquista da saúde visando a mudança de comportamento e estilo de vida, que anteriormente eram de vulnerabilidade ou nocivo à saúde para um promotor da saúde. Nesse processo de mudanças, o indivíduo passa a ser o principal responsável pelo seu estado de saúde (ARAÚJO; BESERRA; CHAVES, 2006)

As nutrizes, em sua grande maioria, são fisicamente capazes de aleitar até o sexto mês de vida infantil, desde que recebam incentivos corretos e suficientes, como também sejam protegidas de comentários desalentadores acerca do ato de aleitar, já que esse momento feminino é marcado, algumas vezes, por receio, insegurança e dor. Nesse propósito, o enfermeiro, por intermédio da educação em saúde, assume grande relevância, pois pode, já no pré-natal, discutir com a gestante as vantagens de uma amamentação plena. No puerpério, o enfermeiro é o profissional mais engajado em educar a puérpera acerca da alimentação mais adequada durante o aleitamento, dos exercícios que facilitam a ejeção de leite e da adoção de fatores ambientais favoráveis à implementação de uma experiência prazerosa e saudável durante a amamentação (ARAÚJO;BESERRA;CHAVES, 2006).

O enfermeiro, ao realizar um cuidado educativo junto às mães que aleitam, além de reduzir uma futura vulnerabilidade em relação à obesidade infantil e adulta, quando incentiva a prática do aleitamento materno no primeiro semestre, estará trazendo apoio e tranquilidade à mulher nesse momento ímpar que é a maternidade. Dessa forma, percebe-se que a inserção da educação em saúde ao arsenal de recursos terapêuticos disponibilizados pela enfermagem ao binômio mãe-filho, é uma ação fundamental na promoção da saúde materno-infantil (ARAÚJO; BESERRA; CHAVES, 2006).

As intervenções bem-sucedidas demandam o envolvimento dos pais, uma vez que eles são modelos da conduta alimentar e física. São eles que determinam quais alimentos estão disponíveis para a criança, em quantidade e qualidade, e são os maiores responsáveis pelo estabelecimento de um ambiente emocional em que a obesidade pode ou não ser desencorajada.

Entretanto, é justamente a falta de envolvimento dos pais no tratamento a maior barreira citada pelos profissionais de saúde que atuam nessa área. A prevenção é um método efetivo para o controle da obesidade na infância, porém, é necessário um melhor entendimento dos fatores associados ao comportamento dos pais para estimular um comprometimento maior no tratamento da obesidade (TENÓRIO, COBAYASHI, 2011).

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 Desenho do estudo**

Foi realizada uma pesquisa integrativa de cunho quantitativo.

Uma pesquisa descritiva tem por principal objetivo a descrição das características de determinada população, ou fenômeno, ou então o estabelecimento de relações entre variáveis obtidas por da utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados. ( FIGUEIREDO, 2009, p.95).

#### **3.2 Coleta de dados**

Para levantamento bibliográfico foram utilizados as seguintes bases de dados: Centro Latino- Americano de informações em Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem ( Bdenf) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). Para que se pudesse estabelecer o objetivo do estudo do presente trabalho, fixaram-se os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos publicados na integra entre os anos de 2009 a 2019, da língua portuguesa que tivessem relevâncias com a temática proposta. Quanto ao critério de exclusão: monografias, teses, dissertações e resenhas nas bases de dados, bem como artigos nos quais os sujeitos não atendiam aos descritores: obesidade infantil, contexto escolar e promoção à saúde.

Para seleção da amostra do estudo, foram pesquisados artigos de acordo com cada descritor no banco de dados de cada plataforma já infomada.

Os quadros abaixo mostram o total de artigos encontrados nas plataformas: Lilacs (Centro latino-americano de informações em Saúde), Bdenf (Base de Dados de Enfermagem) e SciELO (Scientific Eletronic Library Online), quando pesquisados pelos descritores associados: Obesidade infantil, Contexto escolar e Promoção à Saúde;

## APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Descritores	Número
<b>Obesidade Infantil</b>	<b>926</b>
<b>Contexto escolar</b>	<b>1.822</b>
<b>Promoção a Saúde</b>	<b>2.157</b>

Centro Latino- Americano de informações em Saúde– Lilacs

Descritores	Número
<b>Obesidade Infantil</b>	<b>71</b>
<b>Contexto escolar</b>	<b>122</b>
<b>Promoção a Saúde</b>	<b>2.976</b>

Base de Dados de Enfermagem - Bdenf

Descritores	Número
<b>Obesidade Infantil</b>	<b>296</b>
<b>Contexto escolar</b>	<b>1.896</b>
<b>Promoção a Saúde</b>	<b>5.215</b>

Scientific Electronic Library Online –SciELO

Após a pesquisa usando os descritores: Obesidade infantil, promoção à saúde e contexto escolar, notou-se que foi encontrado um número alto de artigos, onde foi necessário uma seleção mais rigorosa, escolhendo os que mais representariam e acrescentariam ao presente estudo. Desta forma, foram selecionados 10 artigos, que estão especificados no quadro abaixo:

### QUADRO DE RESUMOS DOS ARTIGOS ESCOLHIDOS

Base de dados	Autor	Ano	Objetivos	Resumo
MEDLINE	LOPES; PRADO; COLOMBO	2010	Analisar os fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças de ambos os sexos em idade escolar.	Foi realizada uma pesquisa com 162 crianças matriculadas no ensino fundamental. Foram coletados dados antropométricos e informações sobre hábitos alimentares. Como resultado, constatou-se que 32%

				das crianças entrevistadas estão acima do peso, onde os fatores de risco associados foram o consumo excessivo de refrigerante e a falta de prática de exercícios.
LILACS	REIS; VASCONCELOS;BARROS	2011	Analisar criticamente as políticas públicas de saúde brasileira para o controle da obesidade infantil.	O governo brasileiro nos últimos anos, tem promulgado ações de promoção à saúde que visam ao combate da obesidade infantil, sendo alguns deles: Programa saúde na escola, Programa Nacional de alimentação escolar. Observou-se a necessidade de implementar e fiscalizar leis e regulamentação para o controle da obesidade infantil.
SCIELO	NASCIMENTO; SCHOEPS; SOUZA; SOUZA; LEONE	2011	Analisar a prevalência de risco de sobrepeso e obesidade em crianças pré-escolares privadas e filantrópicas.	Foi realizado a comparação de dois estudos transversais, nos quais o universo das crianças foi avaliado. Os índices de massa corpórea foram transformados em escores z, para a classificação do risco de sobrepeso. Como resultado, observou-se que a prevalência do risco de sobrepeso foi semelhante e muito elevada nos dois grupos de crianças.

LILACS	ROSANELI et al.	2012	Avaliar a prevalência e os determinantes nutricionais e sociais do excesso de peso em uma população de escolares.	Foi realizado um estudo descritivo transversal com 5.037 alunos de ambos os sexos, com idade entre 6 e 10 anos. Foi avaliado fatores associados ao excesso de peso, como: hábitos alimentares, nível socioeconômico, instrução da família, entre outros. Com isso constatou-se que o excesso de peso independe de gênero, tipo de escola e sim da ingestão do excesso de carboidratos associado a falta de atividade física.
BVS	ASCARI; SOUZA; FERRAZ; SILVA; ADAMY	2013	Conhecer a percepção dos enfermeiros inseridos na ABS sobre a obesidade infantil.	Foi realizado um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, por meio de uma entrevista com 10 enfermeiros atuantes na Atenção Básica de Saúde. Com o resultado, emergiram o assunto sobre a obesidade infantil em cinco categorias: mudança no perfil nutricional, causas do sobrepeso, complicações, prevenção e ações a serem desenvolvidas. Com isso foi sugerido que seja aumentada as ações de prevenção.
SCIELO	BATISTA; JAIME; MONDINI	2014	Descrever a experiência no	Realizado um estudo descritivo em 21 escolas

			desenvolvimento de ações do PSE( Programa Saúde nas Escolas) e da alimentação escolar, relacionado à prevenção do excesso de peso.	do ensino fundamental onde foram coletados dados sobre: nutrição dos escolares, análise qualitativa da alimentação escolar e pratica de atividade física nas escolas. Como resultado, constatou-se que 30% dos escolares estão acima do peso e 68,4% dos alimentos consumidos são ultraprocessados. Com isso, foi proposto que seja refeito o cardápio escolar e instruir os familiares sobre hábitos alimentares saudáveis.
SCIELO	MIZIARA; VECTORE	2014	Investigar como escolares obesos percebem sua própria obesidade.	Foram coletados dados antropométricos de 622 crianças de idade entre 6 e 11 anos, onde foram identificadas 60 crianças obesas que participaram de uma pesquisa. Os resultados da pesquisa apontaram a dificuldade das famílias em lidar com a obesidade dos filhos, além dos sentimentos contraditórios destas crianças em relação ao peso, ora tristeza ora raiva, assim como a presença de bullying no cotidiano das mesmas. Com isso, foi sugerido que tenha uma pertinência em trabalhos

				conjuntos, em equipe multidisciplinar para o enfrentamento da obesidade.
MEDLINE	CASEMIRO; FONSECA; SECCO	2014	Identificar a persistência de iniciativas centradas na doença, com foco nas ações de prevenção.	Trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o tema saúde do escolar. Onde concluiu-se que a eleição da promoção à saúde como eixo estratégico da saúde do escolar tem impulsionado mudanças nos hábitos das crianças. Foi sugerido a criar e fortalecer espaços de participação com estudantes, professores, profissionais da saúde e comunidade para a construção de realidades mais justas e saudáveis.
BVS	OLIVEIRA; PEREIRA; GUEDEZ.	2017	Demonstrar a atuação do enfermeiro frente a epidemia da obesidade infantil	Realizado uma pesquisa bibliográfica com os temas: obesidade infantil e atuação do enfermeiro, onde foram desenvolvidos os seguintes eixos: conhecendo os fatores acerca da obesidade infantil e o enfermeiro na prevenção da obesidade infantil diante do programa Saúde na escola. Constatou-se que o enfermeiro possui recursos e subsídios para contribuir com o desenvolvimento de uma

				sociedade mais saudável, agindo na prevenção e controle da obesidade infantil.
MEDLINE	OLIVEIRA; BRAZ; NASCIMENTO; MELO.	2016	Conhecer quais as práticas que o enfermeiro pode utilizar na prevenção da obesidade infantil	Foi realizado uma revisão integrativa com artigos relacionados a obesidade infantil, enfermagem e prevenção. Observou-se como a enfermagem pode contribuir para o controle da obesidade infantil, a partir das medidas antropométricas das crianças, orientação nutricional às famílias, comunidade e escolas sobre a importância da alimentação saudável e prática regular de exercícios físicos. Sugeriu-se que o enfermeiro atue com uma equipe multidisciplinar, promovendo ações de prevenção e promoção à saúde de crianças obesas.

**Fonte: Autora do estudo – Amanda Adriane Alencar da Silva**

Após a leitura dos artigos escolhidos pode-se constatar a real necessidade de ações de prevenção ao excesso de peso e obesidade infantil, com isso é necessário a atuação de uma equipe multidisciplinar e desenvolvimento de ações juntamente com as crianças, famílias, comunidade e escola.

Pode-se observar também com a pesquisa que um dos principais fatores associados para o quadro de obesidade são os alimentos ultraprocessados, oferecidos em casa, nas escolas e de livre venda nos comércios. Assim como a falta da prática de exercícios físicos no cotidiano dessas crianças.

Diante do exposto, constatou-se que a equipe de enfermagem de acordo com suas atribuições deve participar ativamente das ações de prevenção junto à família e a comunidade, orientando sobre a importância da alimentação saudável e incentivando a prática regular de atividade física como ação preventiva da obesidade em crianças, sendo também necessária a avaliação das medidas antropométrica das crianças durante as consultas de CD.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Observou-se a carência de um profissional de saúde no âmbito escolar, pois com a presença de um profissional da área seria possível um acompanhamento mais rigoroso às crianças com pré-disposição a obesidade, assim como as que já estão com sobrepeso e obesas. Este profissional agiria com checagem de dados antropométricos, orientação às famílias em relação a hábitos alimentares saudáveis e meios de prevenção para reduzir o excesso de peso e não ocasionar problemas futuros.

È necessário que o Programa Saúde nas Escolas seja implantado de forma rigorosa e assim ser colocado em prática de maneira a orientar, prevenir e realizar ações para a diminuição dos casos de obesidade infantil.

Conclui-se que a enfermagem tem um papel importante na assistência à criança obesa e que o enfermeiro como educador em saúde e participante de uma equipe multiprofissional de saúde deve intervir e melhorar a qualidade de vida da população, buscando apoiar a família, a escola e a comunidade para que todos possam participar ativamente da diminuição da obesidade infantil, prevenindo-os dos riscos e impedindo essas crianças de se tornarem um adulto obeso. Percebe-se que o enfermeiro pode contribuir no cuidado da obesidade infantil, além de detectar os fatores de risco, atuando sempre na prevenção e promoção da saúde das crianças obesas, pois a prevenção é o melhor caminho para uma vida saudável.

Espera-se que esse trabalho possibilite uma melhor compreensão sobre a realidade da obesidade no Brasil e recomendamos estudos futuros que avaliem os impactos dos cuidados de enfermagem na prevenção da obesidade.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**, 2012.
- DRUMMOND; PORTO PENNA; JULIANA. Obesidade infantil: Abordagem na atenção primária. **Universidade Federal de Minas Gerais. Curso de especialização em atenção básica em saúde da família**, 2012.
- GOLKE,C. Obesidade infantil: Uma revisão de literatura. **Universidade Federal de Santa Maria, Palmeiras das Missões**, 2016.
- NASCIMENTO; BRITO e PETRIZ. Promoção da Saúde como ferramenta de intervenção na obesidade infantil. **Centro Universitário do Distrito Federal**, 2015.
- BRASIL. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola – PSE. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**.
- ASCARI; SOUZA; FERRAZ; SILVA; ADAMY. Obesidade Infantil: um olhar dos enfermeiros inseridos na Atenção Básica. **Associação Brasileira de Enfermagem**, 2012.
- ARAÚJO; SARAH NILKECE MESQUITA ET AL. Obesidade infantil: Conhecimento e práticas de enfermeiros da Atenção Básica. **Enfermagem em foco**, 2012.
- OLIVEIRA; BRAZ; NASCIMENTO; MELO. Obesidade Infantil: Contribuição da enfermagem na prevenção. **Rev. Humano Ser**, 2016.
- REIS; VASCONCELOS; BARROS. Políticas Públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. **Rev. Paulista de Pediatria**, 2011.
- BATISTA; MONDINI e JAIME. Ações do programa saúde na escola e da alimentação escolar na prevenção do excesso de peso infantil. **Epidemiologia e serviços de saúde**, 2014.
- CASEMIRO; FONSECA e SECCO. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Rev. brasileira de enfermagem**, 2014.
- FIGUEIREDO; MACHADO e ABREU. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, 2012.
- GOMES; HORTA. Promoção de saúde do adolescente em âmbito escolar. **Rev. de APS**, 2010.
- LOPES; PRADO e COLOMBO. Fatores de riscos associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. **Rev. Brasileira de enfermagem**, 2010.
- NASCIMENTO; SCHOEPS; SOUZA e LEONE. Risco de sobrepeso e excesso de peso em crianças de pré-escolas privadas e filantrópicas. **Rev. Associação médica brasileira**, 2011.
- ROSANELI; AULER ET AL. Avaliação da prevalência e de determinantes nutricionais e sociais do excesso de peso em uma população de escolares: análise transversal em 5.037 alunos. **Rev. Associação médica brasileira**, 2012.

MIZIARA; VECTORE. Excesso de peso em escolares: percepção e intercorrências nas escolas. **Rev. Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, 2014.