

FATORES QUE CONTRIBUEM PARA OBESIDADE INFANTIL: IMPLICAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO

Andreza Luminato Cardoso¹
Maria Gabriela Santos Fagundes²
Amanda Sarkis Moor Santos Xavier³

mandy_enf@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciência da Saúde

RESUMO

Este estudo tem como objetivo compreender quais são os fatores que levam a obesidade infantil no Brasil e como se dá a implicação da assistência de enfermagem na atenção básica. Entre as causas da obesidade infantil, há uma variedade de fatores, como citado anteriormente: biológicos, ambientais, psicossociais, econômicos e comportamentais. Geralmente, esses fatores estão interligados e presentes desde a infância. Para tal propósito, foi utilizado como coleta de pesquisa de dados a plataforma virtual de Sistema de Vigilância Alimentar (SISVAN), MEDLINE e BDENF. Mediante a isso, foi possível chegar a conclusão que são muitos os fatores que contribuem para obesidade infantil como: fatores socioeconômicos, biológicos, ambientais, hábitos alimentares inadequados, etc. Por fim, compreendemos que o enfermeiro com papel principal na atenção básica tem um papel importante na promoção da saúde e na prevenção da obesidade infantil.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem, saúde da criança, obesidade infantil, crescimento e desenvolvimento

1.INTRODUÇÃO

A obesidade é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1987 como uma doença de proporção epidêmica, o aumento significativo da obesidade global é principalmente resultado de mudanças nos estilos de vida que resultam em um excesso de consumo de energia, incluindo a ingestão frequentemente de processados com alto teor calórico, o sedentarismo também é um grande resultante. (Garcia, 2015).

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem – UNIVÉRTIX – Três Rios.

² Acadêmica do curso de Enfermagem – UNIVÉRTIX – Três Rios.

³ Mestre em Enfermagem Pediátrica; Especialista em Enfermagem Pediátrica; Graduada em Enfermagem; Professora da - UNIVÉRTIX - Três Rios.

Entre as causas da obesidade infantil, há uma variedade de fatores, como citado anteriormente: biológicos, ambientais, psicossociais, econômicos e comportamentais. Geralmente, esses fatores estão interligados e presentes desde a infância.

As causas comportamentais estão relacionadas aos padrões alimentares da população jovem. Juntamente com hábitos alimentares inadequados, observa-se um aumento do sedentarismo. Os meios de comunicação também desempenham um papel no aumento e na perpetuação da obesidade infantil. Além disso, alterações psicológicas como depressão, ansiedade e problemas comportamentais e sociais podem estar associadas, seja como causa ou consequência do ganho de peso. (Wanderley, Ferreira, 2007).

Além de acarretar vários problemas de saúde física, ela também pode desencadear alguns problemas psicológicos, tudo isso devido a não aceitação da sociedade com corpos que fogem do padrão estabelecido. Na infância isso pode ser ainda pior, pois a criança pode sofrer com a prática do bullying. O bullying é uma prática agressiva seja psicológica ou física e pode alavancar problemas de transtornos psiquiátricos para a vida adulta. (Ministério da Saúde, 2021).

No Brasil, para realizar a avaliação do estado nutricional da população é utilizada a ferramenta do SISVAN. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) foi criado na Conferência Mundial de Alimentação, no ano de 1974 em Roma. (Castro, 1995). O SISVAN ganha destaque em 1999 com a aprovação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), o projeto de concepção do sistema informatizado em vigilância alimentar e nutricional, é concluído em 2004, que na época se traçava na avaliação de indicadores antropométricos (Moreira, Ávila, Jorge, Leitão, 2016). Seu objetivo é fornecer uma análise detalhada do estado nutricional da população, antecipando possíveis problemas e mudanças nas condições de alimentação do indivíduo, observando quais são os fatores que influenciam essas mudanças. (Basso, 2010, Muller, 2010).

O Sisvan utiliza três instrumentos de coleta de dados: o Formulário de Cadastro e Acompanhamento Nutricional, o Formulário de Marcadores de Consumo Alimentar e o Mapa Diário de Acompanhamento. Esses instrumentos têm como objetivo promover a integração entre os sistemas do Ministério da Saúde, permitindo o registro de dados antropométricos e de consumo alimentar (e-SUS AB e Sisvan). Além disso, o Sisvan agora faz uso do Cartão Nacional de Saúde (CNS) para identificar os usuários, o que exigiu algumas modificações na implementação do sistema. (Ministério da saúde, 2016).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) na atualidade o grande aumento da obesidade infantil vem sendo preocupante, pois estima-se que em 2025 o número de crianças obesas no planeta chegue a 75 milhões. Retrata-se que com a pandemia da covid-19 também exacerbou a situação e teve um impacto importante na alimentação das crianças além do aumento do sedentarismo. De acordo com a pesquisa realizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no Brasil, 9,4% das meninas e 12,4% dos meninos são considerados obesos. (Nascimento et al., 2022 p. 02). A infância é um período crítico para o desenvolvimento físico e nutricional, e intervenções precoces podem ter um impacto duradouro na prevenção da obesidade e na promoção de hábitos saudáveis (Oliveira e Santos, 2019). Neste contexto, a atenção básica de saúde desempenha um papel crucial, pois é a porta de entrada do sistema de saúde e o ponto de contato mais frequente das famílias com os profissionais de saúde (Ministério da Saúde, 2018).

A enfermagem, como uma das principais profissões na atenção básica, tem uma responsabilidade significativa na promoção da saúde e na prevenção de doenças. No entanto, a eficácia dessas intervenções depende da capacitação dos profissionais e da utilização de métodos adequados para avaliar e monitorar o crescimento infantil (Carvalho et al., 2017).

Ao instrumentalizar a assistência de enfermagem na avaliação do crescimento infantil, o estudo pretende contribuir para a melhoria da qualidade do atendimento na atenção básica, fornecendo subsídios para intervenções mais eficazes na prevenção da obesidade infantil (Ferreira, Almeida, 2016).

Os resultados deste estudo poderão orientar políticas públicas e práticas de saúde, visando a redução da obesidade infantil e a promoção de um desenvolvimento saudável (Gomes et al., 2019).

A questão norteadora é: A assistência de enfermagem na atenção básica de saúde consegue contribuir para a diminuição da obesidade infantil? Como contribuição acadêmica e a linha de cuidado de enfermagem, esse estudo trará uma análise da importância dos enfermeiros manterem-se atualizados e buscarem adquirir novos conhecimentos, através do uso de ferramentas que venham a auxiliar na prevenção da obesidade infantil.

O objetivo geral da pesquisa é demonstrar como a obesidade afeta no crescimento infantil na atenção primária à saúde.

Como objetivo específico temos os seguintes pontos: Realizar o levantamento de dados referente ao estado nutricional infantil, analisar o crescimento infantil de crianças de 2

anos até 4 anos 11 meses 29 dias, instrumentalizar a assistência de enfermagem na avaliação do crescimento infantil na atenção básica.

A obesidade infantil é um problema de saúde pública crescente e preocupante, com implicações significativas para a saúde e o bem-estar das crianças afetadas e para o sistema de saúde como um todo. A relevância deste estudo reside em sua capacidade de abordar uma questão complexa e multifacetada que afeta milhões de crianças em todo o mundo, dados da Organização Mundial da Saúde indicam que, em 2022, aproximadamente 37 milhões de crianças menores de cinco anos estavam acima do peso ou obesas. Essa condição está associada a uma série de complicações de saúde, incluindo diabetes tipo 2, hipertensão, doenças cardiovasculares e distúrbios metabólicos, além de impacto negativo no desenvolvimento psicológico e social das crianças (OMS, 2024).

A análise dos fatores que contribuem para a obesidade infantil, é essencial para entender a complexidade dessa condição e para desenvolver estratégias eficientes de promoção, prevenção e intervenção, a obesidade não sucede de um único fator e sim de uma interação entre genética, ambiente, políticas públicas e comportamentos. É de suma importância identificar esses fatores para que possa ser criado uma abordagem assertiva para o combate da doença.

Os enfermeiros podem melhorar significativamente a saúde infantil e o gerenciamento da obesidade se forem capazes de identificar fatores de risco e implementar intervenções adequadas. Portanto, este estudo pode ajudar a desenvolver práticas de enfermagem mais eficazes e a promover métodos preventivos e colaborativos para lidar com a obesidade infantil. A análise das implicações da enfermagem nos ajudará a compreender melhor o papel dos profissionais de saúde na prevenção e no manejo da obesidade infantil. Com base na literatura existente, há uma lacuna significativa no conhecimento sobre as melhores maneiras de otimizar as intervenções de enfermagem para abordar eficazmente esses elementos.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Avaliação da obesidade infantil

A obesidade é uma doença com causas multifatoriais, envolvendo genética, metabolismo, nutrição, socioeconômica, cultura, psicologia e hábitos de vida. Diante disso, existe um desequilíbrio entre ganho e perda de energia, e o excesso de energia

se acumula no corpo na forma de gordura, depositada no tecido adiposo. (Cominato *et al.*, 2017).

A obesidade pode ser classificada em dois tipos: endógena (genética, psicológica e associada a alterações do eixo neuroendócrinometabólico) e exógena (hábitos alimentares, sedentarismo, qualidade do sono). É importante controlar os fatores exógenos para combater a obesidade. (Nascimento *et al.*, 2022).

Está comprovado que a melhor forma de definir a obesidade é através do índice de massa corporal (IMC), que é calculado dividindo o peso atual em quilogramas pela altura em metros ao quadrado ($IMC = \text{peso [kg]} / \text{estatura}^2 \text{ [m]}$). Para crianças e adolescentes, utiliza-se curvas de percentil e escore z para a idade. Atualmente, a curva recomendada pela Sociedade Brasileira de Pediatria e da Organização Mundial da Saúde (OMS). (Silva *et al.*, 2017).

Para crianças de 0 a 5 anos são consideradas em risco de sobrepeso quando os valores de IMC estão entre os percentis 85 e 97 ou entre os escores z +1 e +2; com sobrepeso, quando os valores de IMC estiverem entre os percentis 97 e 99,9 ou entre +2 e +3 escores z; e com obesidade, quando os valores estiverem acima do percentil 99,9 ou acima de +3 escore z. Após aferição dos dados antropométricos o estado nutricional deve ser classificado pelo IMC (Weffort, 2019).

2.2 Sisvan e seus objetivos segundo o Protocolo do Ministério de Saúde

O Sisvan está acessível para o registro e a propagação de informações acerca da ponderação antropométrica e de consumo alimentar da população atendida na Atenção Básica, seja esta criança, adolescente, adulta, idosa ou gestante, independente de etnia ou pertencente a algum povo ou comunidade tradicional. (Ministério de saúde, 2017).

A portaria de número mil cento e cinquenta a seis de trinta e um de agosto de mil novecentos e noventa, institui o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN e seus objetivos: Manter o diagnóstico atualizado da situação do país, no que se refere aos problemas da área de alimentação e nutrição que possuem relevância em termos de saúde pública; Identificar as áreas geográficas e grupos populacionais sob risco, avaliando as tendências temporais de evolução dos problemas detectados; Reunir dados que possibilitem identificar e ponderar os fatores mais relevantes na

gênese desses problemas; Oferecer subsídios ao planejamento e à execução de medidas para a melhoria da situação alimentar e nutricional da população brasileira. (Ministério da saúde, 2008).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo baseado em uma estratégia de pesquisa quantitativa de caráter descritiva. Segundo Lakatos 2017, o método quantitativo consiste na investigação de pesquisa cujo objetivo é a análise das características de fatos ou fenômenos. O estudo pode utilizar estratégias formais que se aproximam dos projetos experimentais, onde será empregada a precisão e o controle estatístico por meio de análises

Foi realizado uma busca por meio da navegação na (BVS) Biblioteca Virtual em Saúde, obtivemos 180 artigos no periódico MEDLINE destes através dos títulos 50 foram selecionados para a leitura dos resumos e deles foram eleitos apenas 01 artigo para a leitura do texto integral. E no periódico BDENF foram encontrados 500 artigos, destes mediante a leitura dos títulos apenas 65 foram selecionados para a leitura dos resumos e deles foram eleitos apenas 25 para a leitura completa e após essa leitura, foram utilizados apenas 03 para a construção do trabalho.

Extraímos dados também da plataforma virtual Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), tiveram como marco temporal os anos de 2018 a 2022. A idade elencada para o estudo foi de 2 anos até 4 anos 11 meses e 29 dias e a justificativa do intervalo etário encontra-se no intervalo disponível nas bases do SISVAN para consulta pública, onde foram empregados os seguintes descritores: Enfermagem, Saúde da criança, Obesidade Infantil, Crescimento e Desenvolvimento.

Os dados foram analisados por fichas de marcadores alimentares, os resultados foram computados e armazenados por meio de planilhas e gráficos realizados no Excel versão 2010.

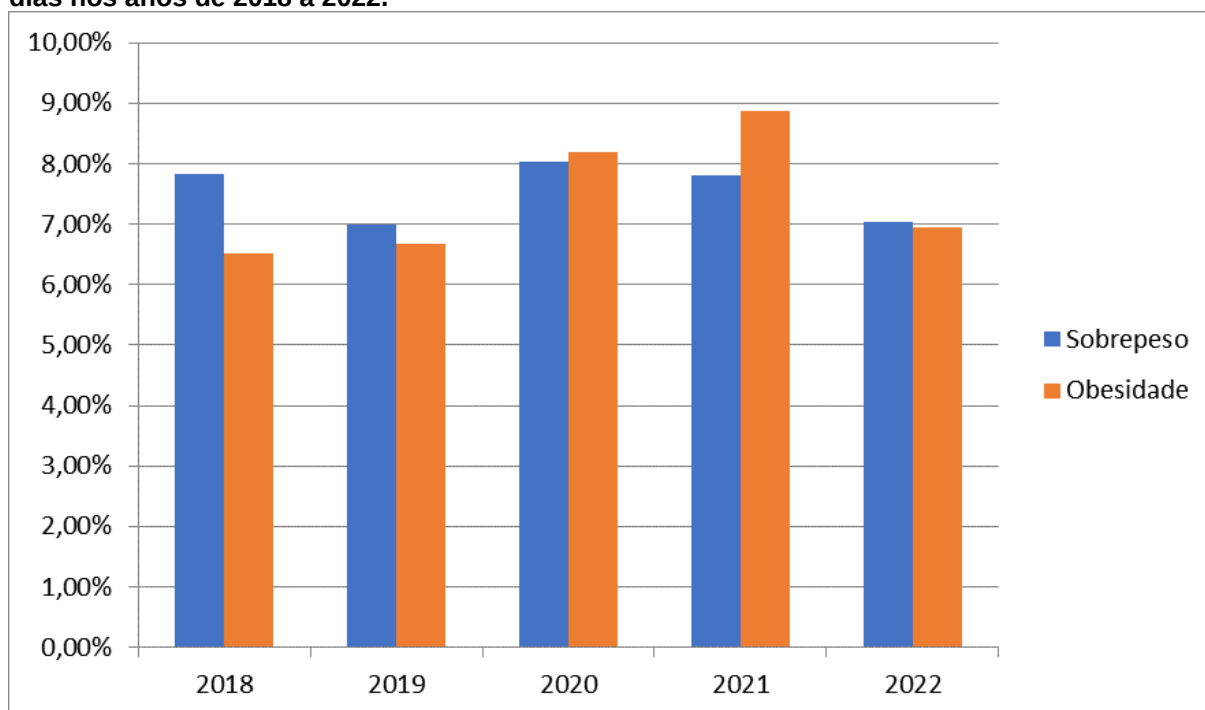
Como critérios de inclusão foram utilizados: artigos clínicos completos, publicações na área da saúde, revisões base de dados disponíveis no SISVAN entre o ano de 2018 e 2022. E foram excluídos do estudo monografias, artigos que só mencionam a temática e resumos de congressos.

Em virtude dos fatos mencionados, foi articulada uma base de dados no intuito de organizar, analisar e sintetizar os materiais selecionados e utilizados para o presente estudo, a fim de obter resultados satisfatórios.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi pesquisado na base de dados SISVAN, as informações referentes aos anos de 2018 até 2022 sobre o Relatório do Estado Nutricional Infantil no Brasil, onde foi selecionado para a pesquisa todos os meses do ano, não fizemos exclusão de raça/cor, gênero e nem escolaridade, foi selecionado a faixa etária de 2 anos até 4 anos 11 meses e 29 dias, com o índice de peso X altura. O resultado encontrado foi o grande aumento da obesidade infantil em todo Brasil, seu aumento é cada vez maior.

Gráfico 1 – Marcadores da Obesidade Infantil entre crianças de 2 anos até 4 anos 11 meses e 29 dias nos anos de 2018 a 2022.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

É possível demonstrar através do gráfico o aumento significativo da obesidade infantil em todo Brasil, no ano de 2020 e 2022 obtivemos um nível mais elevado decorrente a pandemia do COVID-19, devido à pandemia a mudança de rotina foi exacerbada, onde houve a redução de atividade física, que contribuiu para o aumento de peso em crianças. Trata-se de uma pesquisa em andamento e os resultados

parciais registram até o momento a realização que foi além do levantamento bibliográfico.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se preliminarmente que a infância é um período crítico para o desenvolvimento físico e nutricional, diante ao exposto as intervenções precoces podem ter um impacto duradouro na prevenção da obesidade e na promoção de hábitos saudáveis, portanto é de suma importância que o profissional enfermeiro na atenção primária desempenhe práticas de enfermagem mais eficazes, promovendo métodos preventivos e colaborativos para lidar com a obesidade infantil. A análise das implicações da enfermagem ajudará a compreender melhor o papel dos profissionais de saúde na prevenção e no manejo da obesidade infantil.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Protocolos do sistema de vigilância alimentar e nutricional SISVAN**. Brasília. Ed. 1ª, 2008.

BRITO, Alexandre; SAPANIOL, Ana; NILSON, Eduardo; MOURA, Iracema, SALABERRY, Robson; SILVA, Sara; GONÇALVES, Vivian. **Manual operacional para uso do sistema de vigilância alimentar e nutricional**. Brasília. Ed. 1ª, 2017.

CAMPOS, Bruna; PANTALIAO, Amanda. **Obesidade infantil na atualidade: fatores de risco e complicações futuras**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 5838-5845, mar./apr., 2023 [View of Obesidade infantil na atualidade: fatores de risco e complicações futuras \(brazilian journals.com.br\)](https://brazilianjournals.com.br)

GARCIA, Maria. **Manual de saúde da família**. Rio de Janeiro. Ed. 1ª, Guanabara Koogan, 2015.

LUGÃO, Magna; FERREIRA, Teresinha. **A importância da atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil**. Cuidado é Fundamental Online, Rio de Janeiro, p. 976-998, jul./set., 2010 <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3651778.pdf>

LIVEIRA, Gabrielle; MEZADRI, Tatiana. **Panorama da obesidade em crianças brasileiras cadastradas no SISVAN: análise de uma década**. Scientia Medica, Porto Alegre, v. 31, p. 1-8, jan./dez., 2021 <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/scientiamedica/article/view/39535/27150>

NERI, Lenycia de Cassya L.; MATTAR, Larissa Baldini F.; YONAMINE, Glauce H.; NASCIMENTO. **Obesidade Infantil**. Baruri-SP. Ed. 1ª. Editora Manole,

2017. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520454428/>. Acesso em: 20 jun. 2024.

WANDERLEY, Emanuela; FERREIRA, Vanessa. **Obesidade: uma perspectiva plural**. Scielo. 2007. SciELO - Brasil - Obesidade: uma perspectiva plural Obesidade: uma perspectiva plural