



**II SIEPS  
XX ENFERMAIO  
I MOSTRA DO INTERNATO EM ENFERMAGEM**

Fortaleza - CE  
23 a 25 de Maio de 2016

**OBESIDADE INFANTIL E DOENÇAS CRÔNICAS: UMA ANÁLISE  
INTEGRANDO O ESTILO DE VIDA E SUAS CONSEQUÊNCIAS**

Vanessa Sampaio Silva<sup>1</sup>

Débora Valente da Silva<sup>1</sup>

Luciana Maria de Oliveira Sousa<sup>2</sup>

Maria Fernanda Piffer Tomasi Baldez da Silva<sup>3</sup>

EIXO II. Saberes e práticas da enfermagem em diferentes contextos locais, nacionais e internacionais.

**Introdução**

A população infantil tem sofrido alterações no estilo de vida em reflexo aos fatores culturais, sociais e econômicos, essa transição epidemiológica em que o Brasil e vários países do mundo atravessam, implica nas ações e estratégia governamentais. Segundo Paumgarten (2011) a obesidade infantil e as doenças crônicas são uma das principais consequências dessa realidade, junto com os hábitos de vida dos brasileiros, nesse contexto, os profissionais são desafiados a inovarem os planos de intervenções na promoção da saúde. Segundo o Ministério da Saúde (2006), obesidade é uma consequência multifatorial, que envolve questões desde biológicas a históricas, ecológicas, econômicas, sociais, culturais políticas. Atualmente, com a modernidade e a facilidade de acesso aos produtos industrializados cheios de sal, açúcar e gorduras, a saúde das pessoas vem se modificando e as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) têm aumentado subitamente, atingindo nossas crianças precocemente (SMS, 2007). Os pais também exercem um papel fundamental nas escolhas e nos hábitos de vida das crianças. Diante disso, é necessário incentivar que toda família modifique os hábitos alimentares inadequados, isso torna mais fáceis as escolhas saudáveis

<sup>1</sup> Bolsista PIC/ESTÁCIO. Acadêmica de enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. E-mail: vanessaenfermagem2012.2@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica de enfermagem da Universidade de Fortaleza.

<sup>3</sup> Bióloga. Doutora em genética pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professor e pesquisadora do Centro Universitário Estácio do Ceará.

(SMS, 2007). Os hábitos saudáveis adquiridos no decorrer da infância e da adolescência são fáceis de serem mantidos na vida adulta e durante o envelhecimento (SMS, 2007). Neste contexto, o acompanhamento do desenvolvimento infantil é indispensável na assistência de enfermagem, para que a detecção e tratamento da obesidade sejam executados de forma precoce e eficaz (ALVES *et al.*, 2011). Desse modo, a intervenção na promoção de hábitos alimentares saudáveis deve ser enfatizada durante a infância para que permaneçam ao longo da vida (BERTIM *et al.*, 2010). Desta forma o presente estudo tem como objetivo avaliar as relações diretas e indiretas da obesidade infantil com as doenças crônicas e o estilo de vida em crianças de 0 a 6 anos.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, delineamento transversal realizado no Instituto da Primeira Infância (IPREDE) com crianças de faixa etária de 0 a 6 anos no período de dezembro a janeiro de 2016. A amostra foi composta por 29 prontuários de crianças de ambos os sexos. Para a composição da amostra, foram selecionados dados de prontuários de crianças já atendidas no projeto de obesidade no Instituto da Primeira Infância (IPREDE), no município de Fortaleza. Todas as crianças acompanhadas por esse projeto tinham idades de 0 a 6 anos com sobrepeso e obesidade infantil, as quais eram encaminhadas do serviço de saúde primário pelo SUS. Para o presente estudo foram excluídas crianças com cadastros desatualizado e desistente. Os dados foram coletados através da ficha no prontuário existente que continham as seguintes informações: nome, idade, doenças, uso de medicamentos, atividade física, história familiar, introdução de leite materno antes dos seis meses, refeições por dia, comida preferida e medidas antropométricas, como peso, altura e IMC, depois transcritos pelos autores para um formulário de papel. Os dados antropométricos foram interpretados pelo IMC e escore de Z, após colocados em tabelas para posterior análise estatística, através do teste ANOVA, em conjunto aos outros dados coletados. O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Plataforma Brasil N° 19 09 84 13 3 0000 5050.

## **Resultados e Discussão**

Dos 29 prontuários analisados 16 (55,1%) eram crianças do sexo feminino e 13 (44,8%) do sexo masculino. Apesar da variação de IMC ser maior no sexo masculino, observou um número superior de meninas na amostra, evidenciando a obesidade mais comum no sexo feminino. O mesmo foi observado no estudo de

Bertin *et al*, realizado em 2010 na cidade de Indaial com escolares, revelando maior prevalência de sobrepeso e obesidade no sexo feminino. Na análise do IMC para idade a obesidade mostrou-se comum entre as crianças, o IMC variou de 20,2 a 33,30 Kg/m<sup>2</sup>, com média 24,5 Kg/m<sup>2</sup> em ambos os sexos. O IMC em 12 crianças variou 21 a 24,9 Kg/m<sup>2</sup>, 13 entre 25 a 29,9 e 4 crianças > 30 Kg/m<sup>2</sup>. Ao comparar o IMC entre os sexos, a média 25,3Kg/m<sup>2</sup> foi encontrado nas meninas, enquanto no sexo masculino foi 25,9 Kg/m<sup>2</sup>. Para a compilação dos dados na avaliação através do score de Z encontrou-se dificuldades na análise devido preenchimento incompleto por parte dos profissionais, o que implicar numa interferência no tratamento do paciente. De acordo com os resultados das curvas do score de Z os valores da presente pesquisa não mostraram-se significativo em relação ao estado nutricional, comprovando a obesidade e obesidade grave prevalente entre as crianças. Dos prontuários preenchidos corretamente, os dados no gráfico de score de Z variou > +3 > +2 +3. No presente estudo verificou-se que não houve relação entre a obesidade e a associação as doenças crônicas enquanto crianças, observou uma criança com doença crônica, diabetes melitus, ou seja, 3,4%. Segundo o Ministério da Saúde (2006) “o sobrepeso por si não tem efeito imediato no desenvolvimento de doenças crônicas, porém a história de excesso de peso pode contribuir para variações nos riscos à saúde. Nesse contexto, as doenças crônicas podem não estar presente na obesidade, entretanto, não deixa de ser um fator contribuinte no desenvolvimento das mesmas, seu aparecimento pode ser uma consequência a longo prazo. A inexistência de atividade física levou ao predomínio pleno do sedentarismo, nenhuma das crianças praticavam exercício físico. No presente estudo a falta de atividade física foi determinante na obesidade infantil. Essa relação também foi encontrada no estudo de Machado (2011), onde observou crianças brasileiras com sobrepeso evidenciando sedentarismo em comum, sendo revelada o aumento da tecnologia a causa de maior relevância deste fato, tornando esta população cada vez mais sedentária. Mediante dos dados encontrados na literatura os quais concordam o presente trabalho, ressalta-se que prática de exercício físico adquiridos desde a infância auxilia no controle do peso. No questionário referente aos hábitos alimentares de preferências, evidenciou-se maior prevalência de crianças com uma alimentação inadequada com 58,62% dos casos. Os alimentos mais citados foram alimentos industrializados, como recheados, macarrão, achocolatados. 17 crianças, 58,62% apresentaram hábitos alimentares não saudáveis. 12 crianças, 41,7% tinham hábitos alimentos saudáveis, os

alimentos citados foram frutas, legumes, peixe como a preferidas. Conforme os resultados citados, os hábitos alimentares e a escolha de alimentos saudáveis podem ser determinantes para a prevenção da obesidade e as doenças crônicas, outro fator relevante é quantidade desses alimentos e o fracionamento das refeições. No estudo de Bertin (2010) observou que o fracionamento de determinadas refeições está diretamente relacionado aos bons hábitos alimentares e à manutenção do peso.

## **Conclusão**

Diante do exposto é importante enfatizar os bons hábitos alimentares desde o nascimento além da atividade física. Mesmo não havendo relação direta entre a obesidade e as doenças crônicas com o diagnóstico na infância, sugere-se que se faça um acompanhamento com o avançar da idade. Fazendo-se necessário o controle de peso, através de mudanças alimentares e práticas de atividade física. Desta forma, o enfermeiro deve identificar as crianças de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, afim de evitar futuras complicações de saúde. A orientação aos pais é fundamental, junto com o profissional a família deve estimular e apoiar a criança a desenvolver hábitos mais saudáveis através de brincadeiras, estimulando a interação e a criatividade dos mesmos, tornando os hábitos saudáveis mais prazerosos.

## **Referências**

- ALVES, L.M.M.; YAGUI, C.M.; RODRIGUES, C.S.; MAZZO, A.; RANGEL, E M.L.; GIRÃO, F.B. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. Esc. Anna Nery (impr). V.15, n.2, p. 238-244, abr/jun, 2011.
- BERTIN, R. L.; MALKOWSKI, J.; ZUTTER, L.C.I.; ULBRICH, A.Z. Estado Nutricional, hábitos alimentares e conhecimento de nutrição em escolares. Rev. Paul. Pediatr. São Paulo, v. 28, n. 3, p. 303-8, sept., 2010.
- BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de Atenção básica, Brasil, 2006. Obesidade: Brasília, 2006.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). POF 2008 2009 - Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. 2010.