

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**KELLYN ROCHA DE VARGAS**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA OBESIDADE/SOBREPESO INFANTIL EM  
AMBIENTE ESCOLAR: uma revisão integrativa**

**Porto Alegre**

**2014**

**KELLYN ROCHA DE VARGAS**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA OBESIDADE/SOBREPESO INFANTIL EM  
AMBIENTE ESCOLAR: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentando a Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Silvana Zarth.

**Porto Alegre**

**2014**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por renovar minhas forças diariamente e me possibilitar essa conquista.

Aos meus pais e meu irmão pessoas essenciais e insubstituíveis em minha vida. Agradeço por todo zelo, carinho, esforço e dedicação em cada passo que dei.

Ao meu amor, por sempre estar presente comigo, ser meu amigo e companheiro, tornando minha vida mais alegre e completa.

Agradeço a todos os professores, colegas e pacientes com quem convivi durante a minha trajetória acadêmica, por todo aprendizado que me proporcionaram.

As amigas que conquistei e que vou levar pra vida Gabriela Pagano, Gabriela Ávila, Graciane Siqueira e Priscila Nakata.

Meus agradecimentos, em especial a pessoas fundamentais na minha formação na qual sempre recebi todo o apoio necessário nos momentos mais difíceis da minha vida, Prof<sup>a</sup> Orientadora Silvana Maria Zarth, Prof<sup>a</sup> Anne Marie Weissheimer, Enfermeira Marcia Simone Machado.

Meus agradecimentos a Prof<sup>a</sup> Erica Duarte e a Enfermeira Lenice Koltermann pelos ensinamentos e por despertar em mim o amor pela saúde pública e me permitir grandes desafios na construção desse caminho.

*“Não existem sonhos impossíveis para àqueles que realmente acreditam que o poder realizador reside no interior de cada ser humano, sempre que alguém descobre esse poder algo antes considerado impossível se torna realidade”.*

*Albert Einstein.*

## RESUMO

Este estudo tem o objetivo de identificar o papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil em ambiente escolar. A metodologia utilizada nesse estudo foi uma revisão integrativa (RI) da literatura proposta por Cooper (1982). A revisão integrativa se deu em cinco etapas metodológicas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. Na coleta de dados foram pesquisados artigos nos idiomas português e espanhol publicados entre 1994 e 2014, usando os descritores: enfermagem, obesidade pediátrica, criança, educação em saúde, obesidade e sobrepeso. Foram selecionados treze artigos científicos nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS), Scientific Electronic Library (SCIELO) e Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem (Bdenf). Dos resultados 69,23% dos artigos referiam-se aos fatores contribuintes para a obesidade infantil. Em 38,46% deles foram salientados os reflexos da obesidade infantil na saúde da criança. E todos os artigos selecionados no estudo o papel do enfermeiro diante a obesidade/sobrepeso infantil foi apresentando. Referente aos fatores contribuintes para a obesidade infantil destaca-se em ordem decrescente: a alimentação inadequada das crianças (53,84%); o desmame precoce (30,77%) e o sedentarismo com (30,77%). No que diz respeito às comorbidades ou reflexos da obesidade/sobrepeso infantil foram destacados: baixa auto-estima (30,77%), as dificuldades de relacionamento (23,07%) e a depressão (23,07%), além de baixo desempenho escolar, 15,38%. Na questão referente ao papel do enfermeiro diante a problemática da obesidade infantil foi destacado a atuação na promoção da saúde em (92,3%) dos artigos selecionados. Dentro disso, a aferição de dados antropométricos como peso e altura foi citado em (76,92%) e a atuação do enfermeiro na educação em saúde foi presente em (61,53%). O estudo concluiu que a promoção da saúde através da educação em saúde e a aferição de medidas antropométricas são as principais atividades desenvolvidas pelo enfermeiro no contexto escolar. Dentro disso, a família deve estar inclusa nesse processo, uma vez que ela é a principal responsável pelo estilo de vida adotado pela criança. Para tanto, o ambiente escolar torna-se importante aliado na minimização desse quadro, uma vez que esse espaço exerce papel fundamental na formação do cidadão crítico, estimulando sua autonomia, o exercício de direitos e deveres e o controle das suas condições de saúde.

**Descritores:** enfermagem, obesidade pediátrica, criança, educação em saúde, obesidade e sobrepeso.

## **LISTRA DE QUADROS**

Quadro 1 - Bases de dados utilizadas e total de artigos encontrados com cada descritor utilizado no estudo.....	14
Quadro 2 – Associação dos descritores criança e obesidade.....	15
Quadro 3 - Associação dos descritores em cada base de dados.....	15

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2 OBJETIVO</b> .....	10
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	11
3.1 TIPO DE ESTUDO .....	11
3.2 PRIMEIRA ETAPA: FORMULAÇÃO DO PROBLEMA .....	11
3.3 SEGUNDA ETAPA: COLETA DE DADOS .....	11
3.4 TERCEIRA ETAPA: AVALIAÇÃO DOS DADOS .....	12
3.5 QUARTA ETAPA: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS .....	12
3.6 QUINTA ETAPA: APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS .....	12
3.7 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA .....	13
3.8 ASPECTOS ÉTICOS .....	14
<b>4 RESULTADOS</b> .....	15
<b>5 DISCUSSÕES</b> .....	16
5.1 FATORES CONTRIBUINTES NA OBESIDADE INFANTIL.....	16
5.2 REFLEXOS DA OBESIDADE INFANTIL NA SAÚDE DA CRIANÇA.....	17
5.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE A OBESIDADE/SOBREPESO INFANTIL NO AMBIENTE ESCOLAR. ....	18
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	21
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	22
<b>APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DOS DADOS</b> .....	24
<b>APÊNDICE B – QUADRO SINÓPTICO</b> .....	25

## 1 INTRODUÇÃO

A obesidade/sobrepeso tem se revelado como um novo desafio para a saúde pública mundialmente, sendo que nos últimos trinta anos suas taxas de incidência e prevalência apresentaram um crescimento significativo. A mudança do perfil nutricional brasileiro revela a importância de um modelo de atenção à saúde que incorpora ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis (BRASIL, 2006).

O ambiente escolar concentra um grupo heterogêneo de crianças e a identificação dos casos de obesidade e sobrepeso nessa fase da vida traz benefícios significativos à saúde da criança. Deve-se salientar que a escola se trata de um ambiente de aprendizado e formação do indivíduo, sendo de fundamental importância no desenvolvimento da criança (DESSEN, 2007). Além disso, a escola é tida também como um importante cenário para se trabalhar educação em saúde com a criança e a família, podendo assim ser agente transformador e atuante nesse processo.

Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), a obesidade caracteriza-se como sendo uma doença crônica progressiva e recorrente, caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal resultante da ingestão excessiva de alimentos que supera o gasto energético do organismo (MELO; SERRA; CUNHA, 2010). Ressalta-se que o excesso de peso predispõe a criança a inúmeras complicações, e que o aparecimento precoce dessas patologias aumentam os riscos de mortalidade e comorbidades na idade adulta (REIS et al, 2011).

Além das complicações decorrentes de doenças crônicas, o excesso de peso na infância predispõe a questões psicossociais. Em muitos casos, há o isolamento social e afastamento das atividades devido à discriminação e à aceitação da criança em seu meio de relações, dentre eles, o ambiente escolar, que pode acarretar em sérios prejuízos à autoestima da criança, levando a dificuldades de relacionamento, baixo rendimento escolar e estigmatização social (TASSIANO et al, 2009).

Sendo essa problemática uma doença multifatorial, torna-se imprescindível que o tratamento e a prevenção da obesidade sejam pensados de modo multiprofissional. Nesse sentido, a enfermagem insere-se como profissão da área da saúde diretamente ligada à educação em saúde com o intuito primeiro de prevenção, e, posterior com as demais etapas do tratamento da obesidade.

A enfermagem na atenção primária tem o compromisso de ir ao encontro das necessidades de saúde das populações, na qual centra suas práticas na promoção da saúde, enfocando atividades de educação em saúde, prevenção da doença, recuperação e manutenção da saúde, planejamento, coordenação, gestão e avaliação dos cuidados prestados aos indivíduos, famílias e grupos que constituem uma comunidade. A identificação e a associação aos fatores predisponentes ao excesso de peso entre escolares, bem como a atual situação de saúde dessas crianças, podem contribuir significativamente à minimização dos problemas decorrentes dessa patologia, garantindo à criança seu desenvolvimento de maneira saudável e satisfatória, assegurando os direitos da criança (SILVA, 2010).

Neste contexto, torna-se muito importante divulgar as atividades desenvolvidas pela enfermagem e as ações educativas quanto à obesidade e ao sobrepeso infantil em ambiente escolar contribuindo, assim, na minimização desse quadro e estimulando a conscientização pelas crianças, famílias e comunidade.

## **2 OBJETIVO**

Identificar o papel do enfermeiro frente à obesidade ou sobrepeso infantil em ambiente escolar.

### **3 METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) proposta por Cooper (1982). Dessa forma, essa metodologia se baseou no agrupamento de resultados obtidos de estudos antecessores sobre o assunto proposto, com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados e de desenvolver uma explicação mais abrangente sobre a temática.

O estudo foi desenvolvido em cinco etapas, conforme preconizado por Cooper (1982): formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

#### **3.2 PRIMEIRA ETAPA: FORMULAÇÃO DO PROBLEMA**

Essa etapa consistiu na formulação do problema e definição da questão norteadora da pesquisa, o que favoreceu o propósito do estudo, permitindo a definição dos critérios de inclusão e exclusão, a extração e análise das informações e a identificação das estratégias de busca, possibilitando a definição dos descritores e os periódicos utilizados.

Após o aprofundamento do tema foi possível levantar a seguinte questão norteadora do estudo: Qual é o papel da enfermagem na prevenção e recuperação da obesidade infantil em ambiente escolar?

#### **3.3 SEGUNDA ETAPA: COLETA DE DADOS**

A segunda etapa foi a de coleta de dados. Nessa etapa, foram definidas as bases de dados utilizadas. Assim, considerando a questão norteadora proposta, foram utilizadas as bases de dados LILACS, Scielo, e Bdenf.

Os descritores utilizados no estudo, segundo o DeCs (Descritores em Saúde da Bireme) foram: enfermagem, obesidade pediátrica, criança, educação em saúde, obesidade e sobrepeso.

Os critérios de inclusão e seleção no estudo foram: documentos que abordassem a temática sobre a enfermagem na prevenção e recuperação da obesidade infantil em ambiente

escolar, disponíveis on-line na íntegra, no idioma português ou espanhol, publicados entre 1994 e 2014.

Os critérios de exclusão foram: artigos que foram escritos em outro idioma, ou que não houvesse acesso ao texto completo e gratuito e os que não responderam a questão norteadora.

### 3.4 TERCEIRA ETAPA: AVALIAÇÃO DOS DADOS

A terceira etapa consistiu na avaliação dos dados, e determinou como foi realizada a avaliação dos estudos selecionados através da criação de um instrumento para registro dos dados extraídos dos artigos para avaliação.

A avaliação dos dados se deu pela leitura e exploração criteriosa dos artigos na íntegra, tendo como foco a questão norteadora proposta.

As informações extraídas dos documentos foram registradas conforme o instrumento proposto (APÊNDICE A) que possui seus itens relacionados à questão norteadora do estudo e ao objetivo da pesquisa.

### 3.5 QUARTA ETAPA: ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Essa etapa visou categorizar os estudos selecionados, tratando-se da análise e interpretação dos dados.

Nessa etapa, os dados foram sintetizados e se realizou a análise e comparação dos dados extraídos. Esses dados foram dispostos em um quadro sinóptico geral (APÊNDICE B) favorecendo o estudo dos resultados obtidos.

### 3.6 QUINTA ETAPA: APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A quinta etapa do estudo foi a apresentação dos resultados, que permitiu a disponibilidade dos dados para análise e discussão dos principais resultados e conclusões.

A síntese dos dados será apresentada em um quadro sinóptico, trazendo as informações obtidas e relacionadas à questão norteadora do estudo. As similaridades discutidas em cada artigo foram dispostas em tópicos para aprofundamento do tema.

### 3.7 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Para seleção da amostra do estudo, primeiramente, os artigos foram pesquisados de acordo com cada descritor em cada base de dados, conforme o quadro 1.

Descritor	Lilacs	Scielo	Bdenf
Enfermagem	3943	9529	3093
Obesidade Pediátrica	1	0	2
Educação em Saúde	5064	754	1015
Sobrepeso	449	1509	18
Obesidade	3817	432	2277
Criança	46151	5306	1449
Educação em Enfermagem	3817	1091	77

Quadro 1: Bases de dados utilizadas e total de artigos encontrados com cada descritor utilizado no estudo.

Assim, com o grande número de artigos encontrados a busca foi redefinida a partir da associação entre os descritores conforme demonstra o quadro 2. A primeira associação se deu entre os descritores criança e obesidade e obteve um grande número de artigos em suas bases de dados, a exceção da Bdenf que obteve um número menor de artigos selecionados.

Descritores associados	Lilacs	Scielo	Bdenf
Criança e Obesidade.	795	177	20

Quadro 2: Associação dos descritores Criança e Obesidade, 2014.

Com a intenção de aproximar melhor os descritores com o assunto proposto aptou-se por combinar a esses, outros descritores, como enfermagem, educação em saúde e educação em enfermagem. Assim, passou-se para 33 artigos na LILACS, 16 na SCIELO e 9 na Bdenf,

em um total de 58 artigos, excluindo-se os artigos que estavam presentes em mais de uma base de dados.

Descritores associados	Lilacs	Scielo	Bdenf
Obesidade, Criança e Enfermagem.	24	12	0
Obesidade, Criança, Enfermagem e Educação em Saúde.	4	2	4
Obesidade, Criança e Educação em Enfermagem.	5	2	5

Quadro 3: Associação dos descritores em cada base de dados correspondente, 2014.

Dessa forma, após a leitura dos artigos na íntegra, foram selecionados 13 artigos que atendiam os critérios de inclusão e exclusão do estudo, em língua portuguesa ou espanhola e que respondiam a questão orientadora do estudo.

### 3. 8 ASPECTOS ÉTICOS

Esta revisão integrativa da literatura levou em consideração as questões éticas na fidedignidade às ideias dos autores e no respeito à autenticidade de suas definições, conceitos, ideias e princípios nos artigos científicos analisados. Foi utilizado para as citações e referências dos autores as Normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

## 4 RESULTADOS

Nesta revisão integrativa, foi possível constatar que dos 13 artigos selecionados, todos foram publicados após 2006.

De acordo com a similaridade dos conteúdos apresentados nos artigos, foram encontrados 69,23% artigos que referiram-se aos fatores contribuintes para a obesidade infantil. Em 38,46% deles foram salientados os reflexos da obesidade infantil na saúde da criança. E finalmente, em todos os artigos selecionados para o estudo o papel do enfermeiro diante a obesidade/sobrepeso infantil.

Quanto aos fatores contribuintes para a obesidade infantil foram destacados nos artigos em ordem crescente de frequência no estudo: a alimentação inadequada das crianças em 53,84% dos artigos, o desmame precoce e o sedentarismo, ambos em 30,77%.

No que diz respeito às comorbidades ou reflexos da obesidade/sobrepeso infantil foram destacados: baixa auto-estima em 30,77% por parte das crianças com obesidade ou sobrepeso, dificuldades de relacionamento e depressão, ambos com 23,07%, baixo desempenho escolar 15,38%, entre outras comorbidades.

Na questão referente ao papel do enfermeiro diante a problemática da obesidade infantil, a atuação na promoção da saúde foi evidenciada em 92,3% dos artigos selecionados. Dentro dessa questão, a aferição de dados antropométricos como peso e altura foi citado em 76,92% dos artigos e a atuação do enfermeiro na educação em saúde estava presente em 61,53%.

No estudo, foi possível observar que a maioria dos artigos pesquisados apontava a promoção da saúde como a principal intervenção de enfermagem realizada com crianças em obesidade ou sobrepeso na escola. E entre elas, as estratégias mais evidenciadas no estudo foram: a educação em saúde e a aferição de dados antropométricos.

## 5 DISCUSSÕES

A exploração dos artigos levantou três eixos principais relativos à obesidade infantil: o primeiro relacionado aos fatores desencadeantes da obesidade infantil; o segundo, as principais comorbidades associadas a essa problemática e por fim, o papel do enfermeiro na prevenção e promoção da saúde diante a obesidade infantil em ambiente escolar. Esses eixos foram agrupados em tópicos para melhor entendimento e exploração do assunto.

### 5.1 FATORES CONTRIBUINTES NA OBESIDADE INFANTIL

A adoção de uma alimentação saudável na infância é de grande importância na saúde da criança (GOULART, 2006). Dentro desse contexto, Halpern, (2000) ressalta que os hábitos e as preferências alimentares estão associados diretamente a fatores culturais, comportamentais e familiares, exercendo influência significativa na alimentação infantil.

De acordo com esse pressuposto, a família tem grande influência na gênese da obesidade/sobrepeso, uma vez que seus estilos de vida sedentários e hábitos alimentares inadequados influenciam o estilo de vida adotado pela criança (DAMASCENO et al., 2010 a).

Dessa forma, conforme sugerido por Gonzaga et al. (2014), os avanços da vida moderna acabam por ocasionar mudanças no estilo de vida das famílias fazendo com que as necessidades nutricionais sejam supridas de forma inadequada, por meio do consumo de dietas hipercalóricas, voracidade alimentar ou troca de refeições por lanches rápidos.

Importante também ressaltar que o horário de se realizar as principais refeições, bem como a seleção dos alimentos consumidos é passado de pais para filhos. A criança tem a necessidade de rotinas e horários pré-estabelecidos para seu desenvolvimento, tanto físico como psicológico (CARRIEL et al., 2010).

Além da influência familiar na questão alimentar da criança, a escola também é um importante meio a ser considerado, uma vez que a criança passa grande parte do seu tempo dentro desse ambiente. Alves et al (2011), considera que entre as mudanças que afetam o balanço energético e proporcionam ganho de peso infantil, está o consumo excessivo de alimentos e bebidas calóricas nas escolas. O excesso de dedicação dos pais ao trabalho levando a maior oferta de alimentos semiprontos nos lanches dos filhos além do preparo inadequado do alimento produzido nos refeitórios escolares acarreta alterações no perfil nutricional da criança.

Outro fator importante a ser considerado relativo às causas da obesidade/sobrepeso infantil refere-se ao desmame precoce. Em um estudo realizado por Araújo, Bezerra e Chaves (2006) com 90 crianças de dois a cinco anos, em uma creche em Fortaleza/ Ceará mostrou que 60% delas tiveram um padrão de amamentação ineficaz, ou seja, nunca foram amamentadas ou foram amamentadas por menos de seis meses. Dessas crianças, 27,7% delas encontra-se com sobrepeso ou obesidade.

Devemos salientar, conforme Araújo et al. (2010) que quando a puérpera realiza o desmame precoce e inicia uma alimentação artificial, se não o fizer corretamente ou se ofertar alimentos à criança, indiscriminadamente, como forma de recompensa, poderá estar favorecendo o acúmulo de peso da criança. Essa ação é um fator que fortalece, no inconsciente infantil, a ideia do alimento como “socorro” e “prazer”, proporcionando uma hiperfagia e, conseqüentemente, o excesso de peso.

Os autores ainda ressaltam que os hábitos alimentares são definidos gradativamente nos primeiros anos de vida e, durante esse período, o estabelecimento de uma dieta desequilibrada ou hiperfágica pode repercutir no excesso de peso.

O sedentarismo também foi apresentado como um fator relevante na obesidade infantil. A mudança no estilo de vida contemporâneo é o principal agente dessa condição. Alves et al. (2011) afirmam que o uso de veículos para chegar à escola e o tempo gasto em frente ao computador e televisão exercem grande influência nesse processo. Gonzaga et al. (2014) também concordam, quando afirmam que, atualmente, têm ocorrido mudanças nas brincadeiras infantis devido aos jogos de vídeo e uso excessivo do computador e televisão.

Essas ideias vão ao encontro do estudo realizado por Carriel (2010) que afirma que para as crianças brincar com vídeo game é muito mais interessante do que realizar atividades que exijam esforços físicos. O prazer pela atividade eletrônica substituiu o velho hábito de brincar de “pular corda”, “jogo de “esconde” e outras brincadeiras que exijam gasto energético.

## 5.2 REFLEXOS DA OBESIDADE INFANTIL NA SAÚDE DA CRIANÇA.

Dos estudos analisados, 30,77% deles apontaram como um reflexo da obesidade infantil a baixa autoestima da criança. Conforme Moretti et al. (2000) a criança obesa passa pelo sofrimento dos estigmas sociais, até mesmo dentro da própria família, através de piadas, apelidos ou cobranças dos pais (como comparações com um irmão ou amigos).

Outra questão apontada em 23,07% dos artigos diz respeito às dificuldades de relacionamentos da criança. Em muitos momentos, a criança pode ser excluída pelos colegas, seja por sua dificuldade física na falta de agilidade nas brincadeiras, ou simplesmente pelo fato de ser obesa. Partindo desse ponto, a criança pode apresentar comportamentos compensatórios para se integrar no grupo de colegas, como assumir a culpa por coisas que não fez, ser sempre passiva ou “boazinha”, fazer as tarefas escolares para os outros, ou servir de bode expiatório (FRANCISCHI et al., 2000).

Há também as crianças que, mesmo tendo essas atitudes compensatórias não conseguem ser aceitas no grupo e acabam ficando excluídas na sala de aula, não têm amigos e quando os têm possuem alguma característica que também os exclui do grupo (SOUZA et al., 2012).

Na questão referente ao baixo desempenho escolar, Luna et al. (2011,a) afirmam que a criança obesa acaba por apresentar uma maior suscetibilidade para desenvolver baixa autoestima, que pode assim vir a prejudicar seu desempenho social e escolar. Nesse contexto, a criança pode desencadear o desinteresse pela escola, queda no rendimento escolar, queixas físicas como dores de barriga, de cabeça ou náuseas, e queixas emocionais entre elas a irritabilidade, apatia e agitação motora.

Os casos de depressão entre crianças obesas também têm sido frequentes. Atualmente, existem evidências em estudos de que transtornos depressivos também surgem durante a infância e não apenas na adolescência e na idade adulta. Sentimentos de tristeza, irritabilidade e agressividade, dependendo da intensidade e da frequência, podem indicar indícios de quadro depressivo em crianças (LUIZ et al, 2005).

### 5.3 O PAPEL DA ENFERMAGEM DIANTE A OBESIDADE/SOBREPESO INFANTIL NO AMBIENTE ESCOLAR.

A utilização do ambiente escolar revela-se como uma estratégia fundamental para a abordagem de crianças e adolescentes com vistas à prevenção da obesidade infantil (DAMASCENO et al, 2010). Por se tratar de um espaço de construção de relações, que contribui na formação de valores pessoais, conceitos, crenças, e maneiras de conhecer o mundo, a escola interfere diretamente na produção social da saúde e é reconhecida como um espaço privilegiado para práticas promotoras, preventivas e de educação para a saúde (BRASIL, 2011).

Gonzaga et al. (2014) consideram que a atuação da Enfermagem no ambiente escolar é fundamental para a implementação de ações de prevenção primária no controle da obesidade. Dessa forma, esse papel se desenvolve mediante ações educativas, bem como na identificação do excesso de peso e tratamento dessa condição. Os autores salientam que para o alcance dessas medidas, os enfermeiros devem trabalhar juntamente com professores e outros educadores da comunidade, além de criar parcerias com os pais, no intuito de auxiliá-los na promoção da saúde de seus filhos.

O tratamento da obesidade deve incluir alterações gerais na postura familiar e da criança, em relação a hábitos alimentares, tipo de vida e prática de atividades física. Isto deve levar em conta a potencialidade da criança, sua idade, a participação da família e de uma equipe multidisciplinar integrada, que modifique todo seu comportamento (ALVES, 2011).

Nesse contexto, a maioria dos artigos apontou a promoção da saúde como uma atividade do enfermeiro importante na minimização desse problema. Entende-se por promoção da saúde o processo de aprendizado com o envolvimento direto da comunidade, atuando na melhoria da sua qualidade de vida, incluindo uma maior participação no controle deste processo (BUSS, 2000).

Para se promover a saúde, a enfermagem deve prestar orientação sobre a importância de uma alimentação saudável e prevenção do excesso de peso, realizar ações de vigilância nutricional, aferir os dados antropométricos de peso e altura, avaliar os casos de riscos e, quando for necessário, buscar o apoio especializado (LUGÃO et al, 2010).

Segundo os artigos analisados, a educação em saúde tem sido vista como a mais frequente atividade de promoção da saúde desenvolvida na escola pelos enfermeiros. Para Araújo, Bezerra; Chaves (2006) a educação em saúde é um processo que compreende a transmissão de conhecimentos relativos à conquista da saúde visando à mudança de comportamento e estilo de vida, que anteriormente eram de vulnerabilidade ou nocivo à saúde para um promotor da saúde.

Nos artigos incluídos nesta revisão, as atividades de educação em saúde direcionadas às crianças com excesso de peso e seus pais centraram-se principalmente na alimentação saudável. Foi ainda destacado nos artigos o uso de ilustrações, fotos, rótulos de alimentos, vídeos, jogos, discussões e partilha de experiências positivas.

Alguns estudos trouxeram também o desenvolvimento de alguns programas realizados na escola, como a promoção de hábitos alimentares mais saudáveis e perda de peso lenta e gradual, acompanhada por melhores escolhas e maior conhecimento e consciência por parte das crianças e adolescentes, bem como de seus familiares (LUNA et al., 2011).

Outra questão apontada nos artigos como atuação da enfermagem na prevenção da obesidade nas escolas refere-se à aferição de dados antropométricos. Essa avaliação está inclusa no componente I- Avaliação Clínica e Psicossocial, das ações do Programa Saúde na Escola e demonstra como uma das metas desse Programa esta sendo implantada. Essas ações têm o objetivo de obter informações sobre o crescimento e desenvolvimento das crianças, adolescentes e jovens, favorecendo a atenção integral à saúde da criança (BRASIL, 2011). Em um estudo realizado por Zanotti (2009) com 148 escolares com idade predominante de oito anos, em uma escola do noroeste paulista, foi possível observar que 36,5% delas apresentaram índice de massa corpórea alterado, sendo que desses 23% apresentaram obesidade. Além disso, 4,7% das crianças apresentaram pressão arterial limítrofe, e 9,5%, hipertensão.

Devemos considerar que a avaliação antropométrica realizada pelo enfermeiro é de fundamental importância no diagnóstico nutricional infantil para a identificação mais acurada das anormalidades e definição de estratégias de atuação eficazes (ALVES, 2011). Carriel et al.(2010) também reforçam que 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.

Ao fim dessa análise, ressalta-se que existem poucos estudos que abordam a condução de práticas e intervenções efetivas na prevenção da obesidade infantil, principalmente em ambiente escolar. Segundo Luna et al (2011) são necessários estudos que cumpram seu objetivo de conduzir a práticas e intervenções efetivas e de qualidade, a fim de que as ações de enfermagem sejam implementadas e alcancem resultados efetivos, pois os estudos analisados não apontam soluções reais para o controle da obesidade. O pequeno número de publicações sobre a temática, apesar da relevância que a mesma possui também foi um achado apresentado pelo estudo.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo possibilitou a reflexão acerca de um crescente desafio para a saúde pública: o progressivo aumento da obesidade infantil. A exploração do assunto permitiu um melhor entendimento sobre as interfaces da obesidade na infância, seus fatores contribuintes e seus reflexos na saúde da criança.

Em resposta a questão norteadora do estudo, foi possível observar que a promoção da saúde através da educação em saúde e a aferição de medidas antropométricas são as principais atividades desenvolvidas pelo enfermeiro no contexto escolar. Nesse sentido, a educação em saúde revela-se como uma ferramenta fundamental por atuar na prevenção da obesidade, uma vez que estimula a conscientização desde a infância sobre a importância da adoção de hábitos de vida saudáveis. É importante lembrarmos que a família deve estar inclusa nesse processo, uma vez que ela é a principal responsável pelo estilo de vida adotado pela criança. Além disso, a realização de medidas antropométricas realizada pelo enfermeiro consta também como uma das diretrizes do Programa Saúde na Escola (PSE), sendo a prevenção da obesidade infantil uma meta do Programa, essas ações favorecem o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.

Para tanto, podemos afirmar que o ambiente escolar torna-se importante aliado na minimização desse quadro, uma vez que esse espaço exerce papel fundamental na formação do cidadão crítico, estimulando sua autonomia, o exercício de direitos e deveres e o controle das suas condições de saúde.

No estudo, foi possível identificar que embora ocorra a elevação dessas taxas, o número de estudos que abordam a efetiva atuação do enfermeiro na prevenção dessa problemática ainda é muito pequeno. Ainda assim, os artigos selecionados para esse estudo mostraram que a prevenção da obesidade infantil é a principal medida a ser adotada, uma vez que esse problema pode ser precursor de inúmeras comorbidades relacionadas, além do agravamento do quadro e surgimento de doenças crônicas.

Dessa forma, devemos reforçar a necessidade do desempenho e publicação de ações voltadas a essa problemática, como campanhas, projetos, peças de teatro que abordem temas como boa alimentação, a importância do exercício físico e a adoção de hábitos de vida saudáveis, entre outros. O estudo reforçou ainda a necessidade da atuação do enfermeiro frente à prevenção da obesidade infantil no sentido de evitar que os casos de obesidade acarretem maiores complicações físicas e psicológicas à saúde, assegurando os direitos da criança.

## REFERÊNCIAS

- ALVES L.M.M et al. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. **Esc. Anna Nery**, vol.15, n.2, pp. 238-244, 2011.
- ARAUJO, M. F. M. de; BESERRA, E.P; CHAVES, E. S. O papel da amamentação ineficaz na gênese da obesidade infantil: um aspecto para a investigação de enfermagem. **Acta paul. Enferm**, vol.19, n.4, pp. 450-455, 2006.
- ARAUJO, M. F. M. ET al. Sobrepeso entre adolescentes de escolas particulares de Fortaleza, CE, Brasil. **Rev Bras Enferm**, vol.63, n.4 p. 623-8, 2010.
- BRASIL - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de Atenção Básica – Obesidade**. Brasília, DF, 2006.
- BRASIL - O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012, disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado\\_condicoes\\_atencao\\_primaria\\_saude.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf). Acessado em 12 de Abril de 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Instrutivo PSE / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011, disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passos\\_a\\_passos\\_pse.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/passos_a_passos_pse.pdf). Acessado em 15 de junho de 2014.
- BUSS P.M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, vol 5, n.1p:163-177, 2000.
- CARRIEL et al. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. **Rev. Bras. Enferm**. vol.63, n.1, pp. 73-78, 2010.
- COOPER H. M. The integrative reserch review: a systematic aproach. Newburg Park, CA: Sage 1982.
- DAMASCENO, M.M.C et al. Correlação entre índice de massa corporal e circunferência da cintura em crianças. **Acta Paul. Enferm**, n.5, p. 652-657, 2010.
- DESSEN, M.A; POLONIA, A.C. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. **Rev. Paidéia**; vol 17, n36, p: 21-32. 2007
- FRANCISCHI R.P.P et al. Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Rev Nutr**; vol 13, n.1, p: 17-28, jan/abr 2000.
- GONZAGA N.C. et al. Enfermagem: promoção da saúde de crianças e adolescentes com excesso de peso no contexto escolar. **Rev Esc Enferm USP**; vol 48, n(1) p.157-65, 2014.

GOULART R.M.M. Obesidade Infantil: avaliação nutricional, hábitos alimentares, prevenção. **Rev. Nutr Profis**; vol. 6 n.2, p. 21-30, 2006

GUEDES et al. Atividade física de escolares: análise segundo modelo teórico de Promoção da Saúde de Pender. **Rev. Esc. Enferm. USP**, vol.43, n.4, pp. 744-780, 2009.

HALPERN Z.S.C. Obesidade Infantil: uma revisão prática. **Rev. Bras Nutr Clín**; vol. 15 n.3, p. 391-4, 2000.

LUIZ, A.M.A.G. et al. Depressão, ansiedade e competência social em crianças obesas. **Rev. Estudos de Psicologia** vol. 10 n.1, p. 35-39, 2005.

LUNA, I.T. et al. Obesidade juvenil com enfoque na promoção da saúde: revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm**, vol.32, n.2, pp. 394-401, 2011.

LUGÃO M. A.S et al. A importância da atuação do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil. **Rev. pesqui. cuid. fundam.**; vol. 2 n.3, p:976-988, jul.-set. 2010

MELO, V. L; SERRA, P. J; CUNHA, C.F. Obesidade infantil – Impactos Psicossociais. **Rev Med Minas Gerais**, Minas Gerais, vol. 3, n.10 , p.367-370, 2010.

MORETTI K. et al. A Prevalência de Risco de Obesidade e Sobrepeso em Escolares de 10 a 13 anos da cidade de São Paulo. **Rev bras nutr clín**; vol.15 n.1, p: 261-266, 2000.

NASCIMENTO, A.M; MAGALHÃES, M.C; PAES, M.S. Enfermeiro e escola: uma parceria na prevenção e controle da obesidade infantil. **Rev. Enf. Integrada**. vol.4 - n.1, 2011.

REIS, C. E. G. et al. Política públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. **Rev Paulista Pediatria**, São Paulo, n.10, p.625-633, 2011.

SILVA, V.G; MOTTA, M.C.S; ZEITOUNE R.C.G. A prática do enfermeiro na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**.vol 12, n 3 p:441- 448, 2010.Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/5278/7860>, acessado em 16 de junho de 2014.

SOUZA M. N. et al. avaliação do estado nutricional e da saúde de crianças e adolescentes na prática assistencial do enfermeiro. **Rev. Cogitare Enferm**. Vol.18 n.1, p:29-35; 2012.

TASSIANO, R.M. et al. Prevalence of overweight and obesity and associated factors among public high school students in Pernambuco State. **Caderno de Saúde Pública**, Pernambuco, v. 12, n. 25, p.2639-52, 2009.

ZANOTTI, M.D. U; PINA, J.C; MANETTI, M.L. Correlação entre pressão arterial e peso em crianças e adolescentes de uma escola municipal do noroeste paulista.

## **APÊNDICE A - FORMULÁRIO PARA AVALIAÇÃO DOS DADOS**

**Nº Instrumento:**

### **DADOS IDENTIFICAÇÃO**

Título:

Autores:

Periódico, Ano, Volume, Número:

Descritores:

Objetivo e questão norteadora:

### **METODOLOGIA**

Tipo de Estudo:

População/Amostra:

Local onde o estudo ocorreu:

### **RESULTADOS**

## APÊNDICE B – QUADRO SINÓPTICO

BASE DADOS	ANO	AUTORES	TÍTULO	PRINCIPAIS RESULTADOS E CONCLUSÕES
1. Bdenf	2010	LUGÃO, FERREIRA, AGUIAR, ANDRÉ	A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL	<p>Nesse estudo, emergiram as seguintes categorias: Principais fatores que contribuem para obesidade infantil e o papel do enfermeiro na prevenção da obesidade infantil.</p> <p>O artigo concluiu que o enfermeiro pode contribuir na identificação, no cuidado da obesidade infantil e na detecção dos sinais da patologia, atuando na promoção e prevenção da obesidade infantil e suas complicações.</p>
2. Bdenf	2010	CARRIEL, LOPES, PRADO, COLOMBO	FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À OBESIDADE E SOBREPESO EM CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR	<p>Estudo realizado com 162 crianças matriculadas no ensino fundamental de uma escola pública da cidade de São Paulo.</p> <p>As crianças com sobrepeso e obesidade representaram 38,2% da amostra.</p> <p>Os fatores de risco associados relevantes foram o consumo de refrigerantes e a prática de atividade física. O estudo evidencia a presença de sobrepeso e obesidade entre as crianças estudadas, confirmando a tendência mundial de mudança no perfil nutricional da população em geral.</p>
				<p>Os resultados evidenciaram a construção do conhecimento científico da Enfermagem para o desenvolvimento de estratégias com enfoque na promoção da saúde na obesidade juvenil e, assim, contribuir para o desenvolvimento da profissão.</p> <p>O estudo considera que a visualização do risco cumulativo que a obesidade juvenil apresenta em tornar o sujeito um adulto</p>

3. Bdenf	2011	LUNA, MOREIRA, SILVA, CAETANO, PINHEIRO, REBOUÇAS	OBESIDADE JUVENIL COM ENFOQUE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE:  revisão integrativa	<p>obeso é um dado precioso para que o planejamento das ações de enfermagem seja implementado e alcance resultados efetivos.</p> <p>As recomendações identificadas nos estudos selecionados dos tipos de considerações para a prática de enfermagem apresentadas pelos pesquisadores foram:</p> <p>10% referiram que os profissionais de enfermagem e outros prestadores de cuidados de saúde devem ser mais diligentes na seleção e documentação da obesidade na população pediátrica;</p> <p>5% informaram que as enfermeiras da escola têm o potencial para reduzir os atos agressivos de adolescentes vitimados pelo excesso de peso através da implementação de intervenções apropriadas;</p> <p>35% dos estudos abordaram a importância de o enfermeiro reconhecer os adolescentes que estão acima do peso, pois eles possuem um problema de saúde com riscos de complicações em longo prazo; prevenção e tratamento eficazes requerem uma abordagem integrada;</p> <p>15% dos estudos afirmaram que o enfermeiro precisa incentivar os pais e grupos de interesse para a inclusão de cantinas escolares com opções de oferta de alimentos saudáveis, excluindo as oferecidas por fornecedores de <i>fast-food</i>; e, ainda, 10% enfatizaram a importância da educação continuada pelos enfermeiros acerca da prevenção e tratamento da obesidade juvenil.</p>
				<p>Foram avaliadas 90 crianças entre dois e cinco anos de idade numa creche de Fortaleza. A seguinte condição nutricional foi apontada no estudo:</p> <p>57,7% (eutróficas), 14,4% (com sobrepeso), 13,3% (obesas), 11,1% (com baixo peso) e 3,3% (desnutridas).</p> <p>O cenário que envolvia as crianças com</p>

4.Scielo	2006	ARAÚJO, BESERRA, CHAVES	O PAPEL DA AMAMENTAÇÃO INEFICAZ NA GÊNESE DA OBESIDADE  INFANTIL: UM ASPECTO PARA A INVESTIGAÇÃO DE ENFERMAGEM	sobrepeso ou obesidade foi o seguinte: 60% tiveram um padrão de amamentação ineficaz (< 6 meses e não mamou); 60% viviam em famílias com uma renda mensal de menos de um salário mínimo. : O estudo possibilitou visualizar o aleitamento materno como uma ação importante do enfermeiro no cenário da prevenção da obesidade infantil.
5. Scielo	2011	ALVES, YAGUI, RODRIGUES, MAZZO, RANGEL, GIRÃO	OBESIDADE INFANTIL ONTEM E HOJE: IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRIC A PELO ENFERMEIRO	A avaliação antropométrica realizada pelo enfermeiro é de fundamental importância no diagnóstico nutricional infantil para a identificação acurada das anormalidades e definição de estratégias de atuação eficazes.  Foi ressaltado a importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro, bem como a necessidade de mensurações precisas e rotineiras das medidas corporais na infância.  É imprescindível que o enfermeiro desenvolva continuamente, além do conhecimento de outras áreas, as técnicas propedêuticas necessárias para a interpretação correta dos achados relativos ao crescimento e desenvolvimento.  Cabe ao enfermeiro envolver a comunidade nas ações de promoção e recuperação da saúde, através de orientação alimentar saudável, prevenção do ganho de peso, monitoramento de dados antropométricos durante as consultas de enfermagem, avaliação e encaminhamento dos casos de risco, além de participação e coordenação de atividades de educação permanente no âmbito da saúde e nutrição.
				Participaram do estudo 79 crianças e adolescentes de uma escola pública da periferia de Fortaleza.  A maioria dos escolares eram ativos, tinha prática ativa de atividade física (60). Os adolescentes foram mais ativos (80,4%). Os sedentários tiveram prevalência maior

6. Scielo	2009	GUEDES, MOREIRA, CAVALCANTE, ARAÚJO, XIMENES	ATIVIDADE FÍSICA DE ESCOLARES: ANÁLISE SEGUNDO O MODELO TEÓRICO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PENDER	<p>de sobrepeso e obesidade (21,1%). Grande parte dos escolares desenvolvia atividades físicas ao livre, que não requeriam boas estrutura física e boas condições econômicas.</p> <p>A utilização de modelos teóricos de Enfermagem pode auxiliar os profissionais de saúde na compreensão do complexo saúde-doença, assim como subsidiar a prática de enfermagem. O estudo mostrou que é possível trabalhar a relação entre o primeiro componente do modelo teórico de promoção da Saúde de Pender e o cotidiano de crianças e adolescentes referentes às práticas de atividades físicas, subsidiando assim as intervenções de enfermagem na busca da promoção da saúde dos escolares.</p> <p>As instituições, a família e o ambiente escolar são recursos importantes, que podem influenciar de forma positiva ou negativa o compromisso e o envolvimento das pessoas com comportamentos que levam à promoção da saúde. Dessa forma, podem ser vistos como benefícios ou barreiras na aquisição de hábitos saudáveis.</p>
7. Scielo	2009	ZANOTI, PINA, MANETTI	CORRELAÇÃO ENTRE PRESSÃO ARTERIAL E PESO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DO  NOROESTE PAULISTA	<p>Após a coleta e categorização do peso e pressão arterial de 148 escolares, em uma escola do noroeste paulista. Foi predominante o sexo masculino (63,5%), e a idade média 8,4 anos; 36,5% apresentaram índice de massa corpórea alterado (3,4% baixo, 10,1% sobrepeso e 23% obesidade); 4,7% apresentaram pressão arterial limítrofe, e 9,5%, hipertensão. O teste de correlação indicou correlação forte e positiva entre peso/índice de massa corpórea e pressão arterial.</p> <p>Os resultados contribuem para o diagnóstico precoce de alterações pressóricas na população estudada e sua</p>

				<p>prevenção nos indivíduos obesos e com sobrepeso.</p> <p>Foi salientado no artigo que cabe a enfermagem, a assistência prestada desde a atenção básica, envolvendo ações de educação em saúde e diagnóstico precoce, contribui para resultados relevantes no histórico dessas crianças e adolescentes com obesidade e hipertensão arterial, mudando, com orientações e acompanhamento.</p>
8.Scielo	2010	DAMASCENO, FRAGOSO, LIMA, SOARES, VIANA	CORRELAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA EM CRIANÇAS	<p>Estudo realizado em 12 escolas da rede da pública da cidade de Fortaleza- CE. Participaram 727 crianças de ambos os sexos, com idade variando entre 6 a 11 anos. Os resultados mostraram que, de acordo com o IMC, 11,4% das crianças encontravam-se em sobrepeso, 6,6% eram obesas e 30,9% apresentaram obesidade central.</p> <p>395 eram do sexo feminino (54,3%) e 332 do sexo masculino (45,7%).</p> <p>As idades prevalentes foram 8 anos (21,3%) e 10 anos (21%), sendo a média de idade de 8,47 anos e 8,67 anos para meninas e meninos, respectivamente. Quanto à série, 26% das crianças cursavam o terceiro ano do ensino fundamental. Os valores médios do IMC e CC para as crianças em obesidade central foram de 20,65 kg/m<sup>2</sup> e de 73,92 cm, e para as crianças com sobrepeso, foram de 23,4 kg/m<sup>2</sup> e de 71,8 cm e para as obesas, de 24,1kg/m<sup>2</sup> e de 79,3 cm, respectivamente.</p> <p>O estudo concluiu que nem toda criança obesa apresentava obesidade central, demonstrando que uma só medida antropométrica não é eficaz na determinação do padrão de gordura na infância.</p> <p>Portanto, na prática da enfermagem, sugere-se o uso de ambas as medidas antropométricas estudadas para a determinação da distribuição da gordura em crianças e como meio de triagem para</p>

				<p>a hipertensão arterial, a resistência insulínica e as dislipidemias em crianças e adolescentes, seja nas unidades básicas de saúde, nas escolas e nos serviços especializados.</p> <p>Os resultados obtidos poderão alertar as enfermeiras no sentido de tornar rotineira a verificação do IMC e da CC em suas consultas, visto que se tratam de procedimentos de baixo custo e exequíveis, sobretudo, na atenção básica.</p>
9 Scielo	2014	GONZAGA, ARAÚJO, CAVALCANTE, LIMA, GALVÃO	ENFERMAGEM: PROMOÇÃO DA SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM EXCESSO DE PESO NO CONTEXTO ESCOLAR	<p>As competências de promoção da saúde mais evidenciadas foram: catalisar mudanças, avaliação das necessidades e avaliação do impacto.</p> <p>Destacaram-se as atividades de educação em saúde e as parcerias com outros profissionais de saúde e as famílias dos estudantes.</p> <p>Verificou-se que as competências de promoção da saúde desenvolvidas por enfermeiros podem contribuir para a adoção de hábitos saudáveis por crianças e adolescentes com excesso de peso.</p> <p>-Na maioria dos artigos analisados, destacaram-se programas de intervenção que visavam à adoção de hábitos saudáveis.</p> <p>- O estudo analisou dez artigos sobre as intervenções de enfermagem de promoção da saúde de crianças e adolescentes com excesso de peso no contexto escolar. Verificou-se que a escola é um ambiente privilegiado para a promoção da saúde, já que o acesso às crianças e adolescentes é amplo. Além disso, a inclusão da família foi uma estratégia utilizada por vários autores.</p> <p>- Os domínios de competência para a prática de promoção da saúde mais evidenciados nas publicações foram:</p> <p>Catalisar mudanças, Avaliação das necessidades e Avaliação do impacto.</p> <p>-Os enfermeiros brasileiros vêm atuando</p>

				na promoção de hábitos saudáveis por estudantes, principalmente após a implantação do Programa Saúde na Escola, ainda que dos estudos apontados nenhum realizou-se no Brasil.
10.Lilacs	2006	ARAÚJO; BESERRA; MOURA; CHAVES	OBESIDADE INFANTIL: UMA REFLEXÃO SOBRE DINÂMICA FAMILIAR NUMA VISÃO ETNOGRÁFICA	<p>Destaca a família como um grupo que possui relações sociais dinâmicas e que durante todo o seu processo de desenvolvimento pode influenciar vários aspectos da vida de seus membros, entre eles, a nutrição.</p> <p>- O enfermeiro, ao se utilizar do método etnográfico como recurso de cuidado, pode compreender e perceber a gênese da obesidade infantil numa dinâmica familiar prejudicial à saúde, já que este método aguça sua percepção para comportamentos que estimulam a hiperfagia e o sobrepeso infantil no ambiente familiar</p> <p>-</p>
11.Lilacs	2010	ARAÚJO, ALMEIDA, SILVA, VASCONCELOS ,LOPES, DAMASCENO	SOBREPESO ENTRE ADOLESCENTES DE ESCOLAS PARTICULARES DE FORTALEZA, CE, BRASIL	<p>Participaram do estudo, 794 estudantes entre 12 e 17 anos de idade, de 12 escolas privadas. A prevalência de sobrepeso e obesidade foi, respectivamente, de 20% e 4%. O sobrepeso foi maior, e duplicado os casos de obesidade, naqueles que mantinham o hábito de assistir tevê durante as refeições (<math>p=0,000</math>).</p> <p>Cerca de 28% dos jovens ativos apresentavam excesso de peso (<math>p &lt; 0,001</math>). No combate da obesidade infantil, cabe a enfermagem, principalmente, realizar as ações preventivas, pois atenuam diversas repercussões patológicas, relacionados com o acúmulo de peso corporal.</p>
				168 crianças de 0 a 4 anos e 7 a 12 anos de um Centro Educacional Comunitário situado na zona sul do Município do Rio de Janeiro participaram do estudo. Verificou-se predominância de crianças do sexo feminino (55,3%) e na faixa etária entre 0 a 4 anos (74,4%). Na avaliação do estado nutricional observou-se que a maioria do grupo encontrava-se num

12.Lilacs	2012	SOUZA, SILVEIRA, PINTO, SODRÉ, GHELMAN	AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DA SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA PRÁTICA ASSISTENCIAL DO ENFERMEIRO	<p>padrão normal referente à estatura para idade e à massa corporal. A partir dos resultados deste estudo pode-se observar que a prevalência de crianças com sobrepeso ou obesidade foi maior do que com baixo peso. No presente estudo os problemas respiratórios e dermatológicos foram mais evidentes na faixa etária de 0 a 4 anos, enquanto que os problemas odontológicos o foram na faixa etária de 7 a 12 anos. o sobrepeso ou obesidade como principal distúrbio nutricional, e problemas referentes ao sistema respiratório. Não houve diferença estatística entre o estado nutricional e ocorrência de problemas de saúde. O estudo confirmou a tendência nacional da mudança do perfil nutricional entre crianças e adolescentes.</p> <p>Destaca-se a importância da atuação educativa de enfermeiros por meio de ações voltadas para a promoção da saúde e nutrição nesta população. É de suma importância a atuação do enfermeiro nestes ambientes, desenvolvendo ações de prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde, bem como desenvolvendo um trabalho educativo junto aos familiares e funcionários que realizam o cuidado.</p>
13.Lilacs	2011	NASCIMENTO, MAGALHÃES, PAES.	ENFERMEIRO E ESCOLA: UMA PARCERIA NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA  OBESIDADE INFANTIL	<p>De acordo com os relatos dos enfermeiros percebeu-se que as principais ações desenvolvidas para prevenção e controle da obesidade infantil se remete às orientações realizadas durante a puericultura e encaminhamento a outros profissionais, reconhecendo o papel fundamental da equipe multiprofissional. Dos profissionais entrevistados sete acreditam na viabilidade do trabalho do enfermeiro em parceria com escolas, porém estes profissionais apontam vários fatores dificultadores para realização deste trabalho, como a grande demanda da unidade e escassez de recursos.</p> <p>Ressalta-se a necessidade dos enfermeiros trabalharem em conjunto com comunidades escolares para que crianças,</p>

				<p>pais e professores compreendam as interfaces da obesidade na infância.</p> <p>Apesar da maioria dos enfermeiros acreditarem na viabilidade de um trabalho em parceria com a escola, muitos não o realizam por acreditarem que existam</p> <p>fatores dificultadores na execução dessa parceria, como a sobrecarga de trabalho devido à grande demanda da unidade.</p>
--	--	--	--	--