

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE A OBESIDADE- REVISÃO DE LITERATURA

NURSING KNOWLEDGE FENCE THE OBESITY- LITERATURE REVIEW

Ana Patrícia de Sousa Oliveira¹, Walquíria Lene dos Santos²

Como citar:

Oliveira APS, Santos WL. O conhecimento do enfermeiro sobre a obesidade- revisão de literatura. Rev. Cient. Sena Aires. 2018; 7(2): 141-7.

RESUMO

O objetivo deste estudo é o conhecimento do enfermeiro sobre a obesidade, sendo este alcançado. Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica integrativa de abordagem quantitativa, feito o levantamento utilizando as bases de dados científicas: Biblioteca virtual BIREME e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos bancos de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) do ano de 2006 a 2016, com palavras chaves específicas, respeitando os aspectos éticos. Como palavra chave, 45% dos autores descreveram a obesidade ,20% o sobrepeso, 15% índice de massa corpórea e 20% Enfermagem. Pôde-se concluir que o conhecimento dos enfermeiros na construção de novos hábitos para a saúde é de suma importância, buscando sempre observar o que o paciente já entende sobre tal assunto, e a partir daí acrescentar novas informações para a promover a saúde e bem-estar do cliente. O conhecimento do enfermeiro é indispensável para garantir um bom acompanhamento aos pacientes com obesidade, sendo assim é necessário que o mesmo desenvolva ações que promovam conhecimentos a população, buscando medidas necessárias para uma boa interpretação de achados relacionado ao crescimento da população obesa.

Descritores: Enfermagem; Sobrepeso; Cuidado.

ABSTRACT

The objective of this study is the nurses' knowledge about obesity, which is reached. This was an integrative literature quantitative approach, made the survey using scientific databases: Virtual Library BIREME and Virtual Health Library (VHL) in databases Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin Literature American and Caribbean Health Sciences (LILACS) of the year 2006-2016, with specific key words, respecting the ethical aspects. As keyword, 45% of authors described obesity, 20% overweight, 15% body mass index and 20% Enfermagem. Pôde conclude that the knowledge of nurses in the construction of new habits for health is of paramount importance, always trying to see what the patient already understands about this subject, and from there add new information to promote customer health and well-being. The nurse's knowledge is essential to ensure good follow-up to patients with obesity, so it is necessary that it develop actions that promote knowledge the population, seeking necessary measures for proper interpretation of findings related to the growth of the obese population

Descriptors: Nursing; Overweight; Healthcare.

REVISA

¹ Acadêmica de Enfermagem, Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso de Goiás, GO, Brasil.

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso de Goiás, GO, Brasil. walquiria@senaaires.com.br

Recebido: 19/04/2018
Aprovado: 18/06/2018

REVISÃO

INTRODUÇÃO

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2012, mostra que, aproximadamente, 15% das crianças de 5 a 9 anos estão com excesso de peso e que esse índice chega a dobrar em adolescentes de 12 a 17 anos de idade, ou seja, a obesidade infanto-juvenil vem crescendo de forma significativa, o que acaba acarretando complicações na infância e na idade adulta.¹

A estimativa de excesso de peso no Brasil, é de que 20% das crianças são obesas, bem como 32% da população adulta, sendo que 25% dessas pessoas encontram-se em situações mais graves. A obesidade passou a ser uma problemática preocupante em todas as regiões do país, pois vem prevalecendo em brasileiros com mais de 18 anos de idade é de 28%, em homens e 38% no caso das mulheres. Nos Estados Unidos, a prevalência é de 34% em homens e de 55% em mulheres, com idade entre 20 e 64 anos. Independentemente do país ser desenvolvido ou não, vivem a mesma complicação do alto crescimento prevalente do excesso de peso.^{2,3}

A obesidade é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como acúmulo excessivo de gordura.⁴ Sendo considerada uma das doenças de múltiplos fatores que está diretamente ligada ao acúmulo de tecido adiposo no corpo em grande quantidade, gerando riscos à saúde.⁵ O excesso de peso dos brasileiros vem aumentando nos últimos anos. De acordo com os resultados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009, realizada pelo IBGE em parceria com o Ministério da Saúde, 50% da população está acima do peso, ou seja, na faixa de sobrepeso e obesidade. Entre crianças, estaria em torno de 15%.⁶

A obesidade não se restringe a uma região, país ou grupo racial, afeta mundialmente ricos e pobres, e resultante de ações e fatores socioambientais (hábitos alimentares, atividade física e condições psicológicas) podendo estar ligada a fatores de hereditariedade, esta que é considerada uma doença de difícil tratamento com uma porcentagem alta de resultados negativos e reincidências.⁷

A classificação mais utilizada para mensurar os índices de massa corpórea é o IMC, levando em consideração o baixo custo, o IMC engloba duas medidas simples: peso e altura, é definido IMC de 20 a 24,9, o sobrepeso é considerado de 25 – 29,9, e a partir do IMC 30, considera-se obesidade dividida em seus três graus, grau I de 30 a 34,9, obesidade grau II de 35 a 40,0 e obesidade grau III, onde o IMC é acima de 40,018.⁸

Existem diversas complicações causadas pela obesidade no organismo, entre elas podemos citar lesões irreversíveis e complicações que geram inaptidão física ou óbito por doenças cardiovasculares, câncer, diabetes melittus tipo II, hipertensão arterial, resistência à insulina, hiperuricemia, anormalidades dos hormônios sexuais, dispilemias, problemas respiratórios, doença da vesícula biliar, artrite e gota.^{5,9}

A principal causa de mortalidade e morbidade no Brasil são as doenças crônicas, que geralmente tem seu desenvolvimento lento, com grande duração e apresentam feitos prolongados, difíceis de prever.¹⁰

Os agravos de doenças não transmissíveis aumentaram consideravelmente no Brasil, sendo uma das principais causas de óbitos em adultos, a obesidade é um dos maiores fatores de risco para as doenças neste grupo. O diagnóstico precoce é importante para a promoção da saúde e redução de morbimortalidade, por ser um fator de risco considerável para outras doenças. A obesidade interfere na duração e na qualidade de vida, tendo consequências diretas na aceitação social das pessoas quando fora do padrão da sociedade.⁷

O aumento da massa corpórea é um fator determinante no padrão

alimentar e no consumo energético. O padrão alimentar atual verificado por pesquisas no Brasil mostram o fator da transição nutricional na população brasileira, caracterizado pelo alto percentual no consumo de alimentos ricos em açúcar, gorduras saturadas, trans e sal e no baixo consumo de carboidratos complexos e fibras. A evolução do padrão de consumo da população brasileira entre as décadas de 1970 e 2009 mostra as seguintes tendências: aumento do consumo de alimentos ultra processados (biscoitos, embutidos, refrigerantes, refeições prontas). Equilíbrio do consumo de frutas e hortaliças representa menos da metade da recomendação de consumo e com a redução de consumo de alimentos básicos como os ovos, a gordura animal, o peixe, as leguminosas, as raízes, os tubérculos e arroz prejudicam o balanceamento da dieta.^{11,1}

A Portaria N° 424, de 19 de março de 2013 do Ministério da Saúde redefine em seu Art. 1° as diretrizes para organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. Descreve sobre a organização das ações e serviços de prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas observará as seguintes diretrizes: com garantia de financiamento adequado para prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas; formação de profissionais da saúde para a prevenção, diagnóstico e tratamento do sobrepeso e obesidade, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;

Ainda em seu Art. 3° Para os fins desta Portaria, as atribuições gerais dos pontos de atenção à saúde do SUS para prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade serão definidos a partir da classificação do estado nutricional do indivíduo segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) para adultos. Para a prevenção e o tratamento do sobrepeso e da obesidade, os Componentes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas exercerão especialmente as seguintes atribuições: Componente Atenção Básica: coordenar o cuidado dos indivíduos adultos que, esgotadas as possibilidades terapêuticas na Atenção Básica, necessitarem de outros pontos de atenção, quando apresentarem IMC ≥ 30 kg/m² com comorbidades ou IMC ≥ 40 kg/m²; f) prestar assistência terapêutica multiprofissional aos usuários que realizaram procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade após o período de acompanhamento pós-operatório realizado na Atenção Especializada Ambulatorial e/ou Hospitalar; e garantir o acolhimento adequado das pessoas com sobrepeso e obesidade em todos os equipamentos da atenção básica, incluindo os Pólos de Academia da Saúde;

O Ministério da Saúde disponibilizará manuais instrutivos e cadernos temáticos para orientar a organização local de linhas de cuidado do sobrepeso e obesidade e a construção de diretrizes clínicas regionais.¹²

Com o intuito de melhorar a assistência aos pacientes obesos, a equipe de enfermagem tem como responsabilidade desenvolver ações que promovam a prevenção e a recuperação da saúde, aliando uma alimentação saudável e a prática de atividades físicas, relacionando com o baixo ganho de peso melhorando assim, a qualidade de vida desses paciente.^{13,14}

O objetivo desse estudo é identificar o conhecimento do enfermeiro sobre obesidade.

MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa integrativa de abordagem quantitativa, utilizando as bases de dados científicas: Biblioteca virtual BIREME e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos bancos de dados Scientific Electronic

Library Online (SCIELO) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) do ano de 2006 a 2016, tendo como temática demonstrar a importância do conhecimento dos profissionais de Saúde sobre a obesidade.

Foram incluídos na pesquisa somente artigos acadêmicos publicados no período de 2006 a 2016 no idioma português. Foram excluídos da pesquisa artigos acadêmicos publicados em outros períodos diferentes dos descritos nos critérios de inclusão e artigos escritos em outro idioma que não forem em português. Foram utilizadas como palavras chaves: Obesidade, sobrepeso, índice de massa corpórea e enfermagem, foram encontrados 35 artigos, sendo que só 20 artigos foram utilizados na pesquisa, os demais artigos foram descartados por não contribuírem com o tema do trabalho. O trabalho obedeceu aos princípios éticos de acordo com a portaria 466\12.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A obesidade está diretamente ligada ao grupo de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), ocasionando ponto de vista polêmico em relação a sua denominação, demonstrando conceitos diversos, como doenças não-infecciosa e doença crônico-degenerativa.^{8,14}

A obesidade é uma doença não transmissível. É destacado que em muitos casos há a ausência de dor física, porém existem sofrimento e dor psicossocial. O conceito de obesidade define-se pelo acúmulo de tecido adiposo, regionalizado ou generalizado no tecido subcutâneo corpóreo. Podendo ser causada por doenças endócrino-metabólicas (obesidade endógena) ou alterações nutricionais (obesidade exógena), tornando-se a última mais prevalente.⁹

Segue tabela utilizando artigos científicos com o tema proposto nos periódicos dos anos 2006 a 2016.

Tabela 01 – Artigos Científicos encontrados no período de 2006 a 2016 sobre a obesidade.

Ano	Número	%
2006	3	15%
2007	0	0%
2008	2	10%
2009	1	5%
2010	2	10%
2011	3	15%
2012	4	20%
2013	2	10%
2014	2	10%
2015	1	5%
2016	0	0%

Foram selecionados e analisados 20 artigos, de acordo com a tabela 1, os artigos foram distribuídos de acordo com os anos de publicação, no ano de 2006 foram encontrados 3 artigos que corresponde 15%, no ano de 2007 não foi encontrado nem uma amostra, no ano de 2008 foram 2 correspondendo 10%, no ano de 2009 encontrou-se 1 que corresponde 5%, no anos seguinte de 2010 foram 2 correspondendo 10%, no ano de 2011 mais 3 correspondendo 15%, em 2012 foram utilizados 4 artigos que corresponde 21%, já em 2013 encontrou-se 2 que corresponde 10%, no ano de 2014 houve mais 2 correspondendo 10%, em 2015 foi utilizado 1 artigo que corresponde 5%, e no ano corrente de 2016, não foram utilizados artigos científicos. Todos

os artigos se referiam sobre obesidade.

Estudos epidemiológicos mostram que a população brasileira, não está mais sujeita a desnutrição, sendo sujeita a obesidade, principalmente a população infantil, levando em consideração que a obesidade adulta, teve início na infância.⁹

Estudos demonstram que o tratamento multidisciplinar a longo prazo, acarretam mudanças no estilo de vida, sendo um fato determinante no acompanhamento da obesidade. Algumas intervenções não medicamentosas como a reeducação alimentar e a prática de atividade física é de grande eficácia na melhoria da saúde dos pacientes.¹⁶

Diante do elevado número de pacientes obesos, observa-se o desenvolvimento de padrões de prevenção primária, secundária e terciária com o objetivo de tratar a epidemia. Tais medidas, entre outras questões, têm dado destaque ao papel do profissional de saúde, especialmente os ligados aos cuidados de saúde primária. Entretanto, os poucos estudos realizados no sentido de analisar a eficiência do trabalho desempenhado pelo profissional de saúde, nestas circunstâncias têm resultados bastante negativos, o que provoca interesse de alguns estudiosos em entender o que leva a este fracasso. Existem algumas justificativas, como a falta de empenho dos obesos, tempo de consulta, a falta de incentivo político, estando sempre voltadas para outras doenças.¹⁷ Segue tabela com quantitativo de artigos científicos, utilizados no trabalho com as respectivas palavras chaves.

Tabela 02 – Artigos científicos segundo as palavras-chave: Obesidade, Sobrepeso, IMC e Enfermagem.

Palavra chave	Número	%
Obesidade	9	45%
Sobrepeso	4	20%
I.M.C	3	15%
Enfermagem	4	20%

Utilizando a palavra chave obesidade foram encontrados 9 artigos científicos correspondendo 45%, usando a palavra obesidade encontra-se 4 artigos que corresponde 20%, com a palavra-chave sobrepeso esse número foi de 3 artigos que correspondendo 15%, e empregando a palavra enfermagem foram selecionados 4 artigos que equivalem a 20% segundo a tabela 2.

A utilização do IMC é prático, barato, simples e recomendado para adultos. Já em crianças e adolescentes é feito por meio de tabelas que relacionam idade, peso e altura. Nessas faixas etárias, o IMC não é indicado, pois estes grupos passam por rápidas alterações corporais por causa do crescimento. Na rede Pública de Saúde é usado o “cartão da criança” para fazer estas verificações e adequação da altura e peso até aos 5 anos de idade. Acompanhamento este feito em postos de saúde.²

O enfermeiro desenvolve um papel de extrema importância na prevenção, tratamento e controle da obesidade junto a população, direcionando os cuidados para a remoção dos fatores de risco, sendo direcionado a atenção primária, buscando evitar a instalação e desenvolvimento da doença ⁽¹⁶⁾. Sendo destacado pelos enfermeiros a importância do crescimento nos casos de obesidade nas décadas atuais, sugerindo aceitação do (IMC) como um sinal vital. Destacando o valor da medida do peso e estatura corpórea na avaliação o estado de saúde dos pacientes e no acolhimento de medidas preventivas e terapêuticas, no que antecede o combate ao sobrepeso e obesidade.¹⁷

O conhecimento dos enfermeiros na construção de novos hábitos para a saúde é de suma importância, buscando sempre observar o que o paciente já

entende sobre tal assunto, e a partir daí acrescentar novas informações para promover a saúde e bem-estar do cliente.¹⁸

A atuação do enfermeiro é como agente de saúde e educador, é intermediário do conhecimento científico e o senso comum, desta maneira, tem como dever ampliar seus conhecimentos do cuidar, procurando novas estratégias para beneficiar o paciente, seu sofrimento e sua dor. Estes profissionais são desafiados a trabalhar com estas pessoas para reavaliar suas condutas tornando-os mais flexíveis, buscando adaptar-se criteriosamente e viver um grau de autonomia saudável com estes pacientes.^{19,20}

O trabalho educativo-participativo é longo e exige capacitação na formação do profissional. No trabalho com os pacientes com sobrepeso/obesidade, tendo em vista a problemática, não é de retorno imediato. Destaca-se que este não é um trabalho fácil e previsível, mas sempre cheio de surpresas e emoções.⁵

O conhecimento do enfermeiro é indispensável para garantir um bom acompanhamento aos pacientes com obesidade, sendo assim é necessário que o mesmo desenvolva ações que promovam conhecimentos a população, buscando medidas necessárias para uma boa interpretação de achados relacionado ao crescimento da população obesa.¹⁷

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral deste estudo foi demonstrar e avaliar o conhecimento do enfermeiro sobre a obesidade, sendo este alcançado. Tendo em vista que após o levantamento e leitura dos artigos pesquisados, observou-se que os autores realizam estudos voltados para os cuidados da enfermagem com pacientes obesos, descrevendo sobre a importância da equipe multidisciplinar, e a importância da enfermagem em conhecer a obesidade e suas causas, para que possam desenvolver as ações que promovam a conscientização do paciente e da família para o sucesso do tratamento. Fica evidente que os estudos não se direcionam exclusivamente para a avaliação do conhecimento de enfermagem para a obesidade, sendo visto por todos os autores como uma problemática de saúde pública, que tem como porta de entrada a ação primária, onde é de responsabilidade da enfermagem a prevenção, diagnóstico e tratamento a estes pacientes.

REFERÊNCIAS

- 1- Matoso, LML, Libina ECO, Cleber MVB. O Enfermeiro nas ações da saúde do indivíduo, família e comunidade: obesidade exógena infanto-juvenil e seus hábitos alimentares. Rev Cient Esc Saúde UnP. 2013; 3.(1): 67-80.
- 2- Departamento de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (FS/ UnB) e a Área Técnica de Alimentação e Nutrição do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Política de Saúde do Ministério da Saúde (DAB/SPS/MS), Obesidade e desnutrição, Brasília; 2006. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf.
- 3- Silva CM, Polubriaginof C. Obesidade infantil: fatores de risco e intervenções de enfermagem pertinentes. 2012; 13(2): 112-6.
- 4- Linhares RS, Horta BL, Gigante DP, Dias-da-Costa JS, Olinto MTA. Distribuição de obesidade geral e abdominal em adultos de uma cidade no Sul do Brasil. Cad Saúde Pública. 2012; 28(43): 8-47.
- 5- Carrara APB, França EA, Bonino MV, Brochetto MFD, Ribeiro RL, Costa ECS, et al. Obesidade: um desafio para a saúde pública. Revista do Instituto de Ciências da Saúde. 2008; 26(3): 299-303.

- 6- Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome metabólica (ABESO), Mapa da obesidade; 2015. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>>.
- 7- Duncan BB, Chor D, Aquino EML, Bensenor IM, Mill JG, Schimidt MI, et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. Rev. Saúde Públ. 2012; 46(1): 126-34.
- 8- Coutinho, J. G., Gentil, P. C., & Toral, N. (2008). A desnutrição and obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. Cad Saude Publica, 24, S332-40.
- 9- Araújo M, Márcio FM, Pinheiro EB, Moura TA, Soares EC. Obesidade infantil: uma reflexão sobre dinâmica familiar numa visão etnográfica. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2006; 7(1): 103-8.
- 10- Veras RP. Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo em que todos ganham. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2011; 14(4): 779-86.
- 11- Marchi LMA, Nogueira SM, Mendes IAC, Godoy S. Leptina, hipertensão arterial e obesidade: importância das ações de enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem. 2010; 23(2): 286-90.
- 12- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 424/2013. Brasília 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013>.
- 13- Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade. Caderno de Atenção Básica. 2014; 1(38): 13-207.
- 14- Marchi LMA, Yagui CM, Rodrigues CS, Mazzo A, Rangel EML, Girão FB. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2011; 15(2): 238-44.
- 15- Teixeira RC, Mantovani MF. Enfermeiros com doença crônica: as relações com o adoecimento, a prevenção e o processo de trabalho. Rev. Esc. Enferm. USP. 2009; 43(2): 415-21.
- 16- Giroto, E., Andrade, S. M. D., & Cabrera, M. A. S. Prevalência de obesidade abdominal em hipertensos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família. Arq Bras Cardiol. 2010; 94(6): 754-62.
- 17- Reis, C. E. G., Vasconcelos, I. A. L., & Barros, J. D. N. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. Rev. Paul. Pediat. 2011; 29(4): 625-33.
- 18- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Obesidades. Caderno de Atenção Básica. 2006; 1(12): 06-106.
- 19- Grandó LH, Rolim MA. Os transtornos da alimentação sob a ótica dos profissionais de enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem. 2006;19(3): 265-70.
- 20- Santos FDR, VITOLA, Arrieira CB, Chagas ICO, Gomes MCS, Pereira GC, Weiss F. Ações de enfermeiros e professores na prevenção e no combate à obesidade infantil. Rev RENE. 2014; 15(3): 70-463.