



OS BENEFÍCIOS DA INTEGRAÇÃO INTERDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA

João Victor Lima da Silva (1); Iago Vieira Gomes (1); Larissa dos Santos Sousa (2); Talitta Ricarly Lopes de Arruda (3)

Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão – FAINTVISA (lima21@outlook.com) (1), Universidade Federal de Campina Grande – UFCG (i-ago-vieira@hotmail.com) (1), Universidade Federal de Campina Grande – UFCG (larissasousaefm@hotmail.com) (2), Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão – FAINTVISA (talitta_arruda@hotmail.com) (3).

INTRODUÇÃO

A obesidade infantil vem aumentando no decorrer dos anos, sendo considerado um crítico problema de saúde pública que em seu âmbito global envolve tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, determinando diversas complicações não somente na infância, como também na vida adulta. É uma doença de origem multifatorial, resultante da interação de fatores genético-metabólicos e ambientais. (SILVEIRA, *et al.* 2010). Tendo também como fator o psíquico do indivíduo, a história pessoal e as relações afetivas vivenciadas ao longo do desenvolvimento dentro de um contexto socioeconômico (PARIZZI, *et al.* 2008).

A ingestão de alimentos com elevado teor calórico e a diminuição da prática de atividade física, conseqüentemente leva ao acúmulo de gordura corporal e em alguns casos recebendo ajuda de fatores endógenos (endócrinos, metabólicos e neuronais), também precursores da doença, podem favorecer um desequilíbrio proporcionando o surgimento do sobrepeso seguido da obesidade. (NUNES, *et al.* 2015). Todavia, a criança encontra-se mais exposta por existir uma gama de propagandas incentivadoras ao consumo de alimentos processados como, por exemplo, refrigerantes, sucos de frutas industrializados e suco em pó (SAWAYA apud SAWAYA; FILGUEIRAS, 2013).

O estímulo do consumo a estes tipos de produtos aumentam especialmente nas pessoas mais suscetíveis e as crianças por serem manipuladas facilmente são as que mais sofrem com bombardeios de propagandas com termos: “um sabor inesquecível”, “exageradamente gostoso”, “impossível comer um só”. Assim, de fácil modo os consumidores mirins passam a ser os maiores consumidores de produtos industrializados, passando a ser de todas as faixas etárias, as mais suscetíveis à criação de reflexos condicionados. (SAWAYA; FILGUEIRAS, 2013).

Nesse contexto, a busca pelo tratamento mediante a necessidade de sanar esta doença se faz de grande relevância, uma estratégia bem executada visando a prevenção e a interação da equipe na área de saúde se mostra capaz de potencializar o combate a obesidade infantil. Desta forma, a



abordagem multidisciplinar, que inclui a atuação interativa de especialistas médicos, psicólogos, nutricionistas, enfermeiros e outros, tem sido considerada a mais efetiva para evolução satisfatória do tratamento do sobrepeso. (PARIZZI, *et al.* 2008).

Para trazer um tratamento de qualidade e de maneira acessível os profissionais envolvidos precisam estar em total conexão compartilhando informações do caso e oferecendo saberes de suas determinadas áreas, pois as mudanças de métodos de tratamento que se difundem na área biomédica exigem dos serviços de saúde constantemente atualização de suas práticas, requerendo dos profissionais um perfil diferenciado, com um trabalho sempre mais compartilhado, visando uma assistência de qualidade. (SILVA; CAMELO, 2013).

Deste modo, o trabalho em equipe pode tratar a obesidade infantil de forma humanística mostrando para a criança que se pode emagrecer brincando, lembrando sempre, que é de total importância lidar com os pacientes pediátricos de forma diferenciada, tendo em vista que os mesmos não são responsáveis por está doente.

O seguinte estudo apresenta como objetivo: caracterizar a obesidade infantil como uma doença prejudicial ao indivíduo, mostrando que o tratamento oferecido pela equipe multiprofissional sendo trabalhada de forma interdisciplinar proporciona um melhor desempenho no processo do tratar.

Metodologia

O presente estudo utiliza como método a revisão integrativa da literatura, a qual tem como finalidade reunir o conhecimento científico disponibilizado sobre a problemática em questão. Foram utilizadas bases de dados online, pesquisadas através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Para a construção deste trabalho, seguiram-se as etapas: estabelecimento da questão norteadora da pesquisa, definição dos critérios de inclusão, leitura dos estudos encontrados na literatura, eliminação de estudos fora da temática, avaliação dos estudos incluídos, análise dos resultados e formulação da revisão.

Utilizou-se como descritores: obesidade, criança e tratamento com aplicação do operador de pesquisa “AND”. Assim, foram encontrados na BVS 22 resultados nos quais foram selecionados 4 dentro dos critérios do tema. Foi usado como critério de inclusão: textos completos, escritos em português possuindo o seu período de publicação entre 2013 a 2017 com limite: criança, criança pré-escola. Aplicou-se como critério de exclusão estudos duplicados e com temática distinta da analisada por este trabalho. Foi utilizado também 4 artigos da Revista Médica de Minas Gerais – RMMG nos quais os estudos encontrados na mesma possuem dados e resultados mais precisos e



que se enquadram na problemática trabalhada nesse estudo. Foram utilizados artigos desta revista com período de publicação posterior a 2008 sendo escritos na língua portuguesa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabendo que entre os casos de obesidade, 1 a 2% são causados por síndromes genéticas e que os fatores hereditários podem ser responsáveis por 25 a 85% dos casos de obesidade infantil, é fundamental a concomitância de hábitos alimentares inadequados e baixo gasto energético para o seu desenvolvimento (SILVEIRA, 2010). Tendo conhecimento disto, a equipe multiprofissional observa a necessidade de se trabalhar não só com a criança como a única envolvida no processo da obtenção de peso, mas se observa a precisão de abordagem no seu contexto social, identificando-a como um indivíduo exposto a diversos estímulos da sociedade e principalmente familiar.

Os profissionais devem ser capazes de planejar métodos que não demonstre parcelas de culpa nos envolvidos, acolher os familiares e os aconselhá-los e depois encaminhá-los, por exemplo, para atendimento com outro profissional da mesma equipe interdisciplinar sendo esta uma boa estratégia (PARIZZI, *et al.* 2008).

O incentivo de se trabalhar o contexto em que a criança está inserida é de suma relevância, pois é preciso tratar o ambiente em que a obesidade se encontra e que possivelmente irá voltar. É aconselhável e saudável que alimentos densamente calóricos, com excesso de açúcar ou gordura, sejam pouco consumidos de preferência em pequenas porções e assim a equipe multiprofissional mostrar para toda a família que proibir a criança obesa de consumir um alimento calórico que foi oferecido para o restante da família é uma atitude desaconselhável, que favorece ainda mais o agravamento do problema (PARIZZI, *et al.* 2008).

O tratamento sendo construído em cima de estratégias planejadas para se trabalhar em equipe resulta em objetivos mais promissores tendo em vista que é necessário substituir a abordagem nutricional isolada pela multidisciplinar, envolvendo toda a família, como meio de obter mais adesão ao tratamento (PARIZZI apud SILVEIRA *et al.* 2010). Fica evidente que o atendimento fica mais eficiente quando é realizado por uma equipe multidisciplinar quando comparado ao tratamento por um único profissional, no caso, o nutricionista. É de suma importância que a criança crie vínculo com os profissionais que a atende (SILVEIRA *et al.* 2010) Assim o tratamento se torna mais fácil tanto para a equipe quanto para o paciente pediátrico.

Um grande problema que também deve ser discutido é o consumo de alimentos industrializados induzidos através da mídia, estes ajudam ao crescimento contínuo da obesidade, transformando-a em uma doença que acomete cada vez mais crianças. Segundo as autoras Sawaya e



Figueiras (2013), a obesidade sendo uma patologia multicausal, existem fortes evidências da influência da propaganda e do ambiente obesogênico na mudança de hábitos alimentares. Desta forma, fica claro que a interação interdisciplinar precisa está também preparada para lidar com este fator externo.

CONCLUSÃO

Observando a complexidade da obesidade de forma que em crianças o assunto se torna bem mais delicado é desejado que os profissionais que lidam com este público acima do peso invistam na ampliação das suas habilidades técnicas e humanas, para que o tratamento não passe a imagem que será realizado de forma obrigatório (PARIZZI, *et al.* 2008). De fato, ocorre ainda entre os profissionais um pré-julgamento para com os seus pacientes deixando-os com sentimento de culpa, deste modo o profissional distorce o conceito do tratamento que deveria ser visto pela criança como algo confiável e necessário a ser associado com tortura e sofrimento.

A abordagem deve ser considerada sempre que cada paciente tem sua história e que não se pode generalizar a obesidade acreditando que todos possuem os mesmos fatores e antecedentes. Apenas acreditar que só se alcança o tratamento com orientação nutricional faz com que a obesidade continue presente na vida do indivíduo, é preciso visar a dimensão intelectual e alimentar envolvendo muito mais aspectos relacionados. A importância do atendimento interdisciplinar no tratamento da obesidade como forma de abordagem que observa características biológicas, psicológicas, comportamentais e ambientais envolvidos no processo traz resultados satisfatórios para ambas as partes (OLIVEIRA; CUNHA; FERREIRA, 2008).

Segundo os autores, ainda, os profissionais de saúde possuem papel de grande importância a desempenhar tanto na prevenção como no tratamento da obesidade e para isso devem adotar uma postura encorajadora e não crítica frente a criança que será tratada.

REFERÊNCIA

MARCHI-ALVES, L. M.; YANGUI, C. M.; RODRIGUES, C. S.; MAZZO, A.; RANGEL, M. L.; GIRÃO, F. B. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. **Escola Anna Nery**. Universidade de São Paulo, v.15, n.2, p.238-244, 2011.

NUNES, A. A.; NUNES, M. S. S.; SILVA, A. S.; MELLO, L. M. **Obesidade na infância**. *Pediatria Moderna*, v.51 n.7, p. 263-272, julho, 2015.



OLIVEIRA, T. R. P. R.; CUNHA, C. F.; FERREIRA, R. A. Educação Nutricional como estratégia de intervenção para o tratamento da obesidade na adolescência. Faculdade de Medicina – Universidade Federal de Minas Gerais, **Revista Médica Minas Gerais – RMMG**, 18(4Supl 3) p. 67-75, 2008.

OLLITTA, C. S. Obesidade infantil: uma reflexão sobre os tratamentos. **Pediatria Moderna**, v.49 n.12, p. 564-568, dezembro 2013.

PARIZZI, M. R.; CUNHA, C. F.; FERREIRA, R. A.; LAMOUNIER, J. A.; LISTGARTEN, M. Á.; MAGALHÃES, G. A. Abordagem interdisciplinar do adolescente obeso com ênfase nos aspectos psicossociais e nutricionais. **Revista Médica de Minas Gerais - RMMG**, 18(4Supl 1), p. 154-160, 2008.

SAWAYA, A. L.; FILGUEIRAS, A. “Abra a felicidade”? Implicações para o vício alimentar. **Estudos Avançados**, v.27, n.78, São Paulo 2013.

SILVA, V. L. S.; CAMELO, S. H. H. A competência da liderança em enfermagem: conceitos, atributos essenciais e o papel do enfermeiro líder. **Revista de Enfermagem**, Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, 21(4), p. 533-539, Rio de Janeiro, out/dez 2013.

SILVEIRA, A. M.; JANSEN, A. K.; NORTON, R. C., SILVA, G. S.; WHYTE, P. P. M. Efeito do atendimento multidisciplinar na modificação dos hábitos alimentares e antropometria de crianças e adolescentes com excesso de peso. **Revista Médica de Minas Gerais - RMMG**, 20(3), p. 277-284, 2010.