

FACULDADE ATENAS

DANIELA SILVA MAGALHÃES

**ALIMENTAÇÃO INADEQUADA NOS PRIMEIROS ANOS DE
VIDA: obesidade x desnutrição**

Paracatu

2018

DANIELA SILVA MAGALHÃES

**ALIMENTAÇÃO INADEQUADA NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA: obesidade x
desnutrição**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Ciências Sociais.

Orientador: Prof^a Dra. Daniela de Stefani Marquez.

Paracatu

2018

DANIELA SILVA MAGALHÃES

**A ALIMENTAÇÃO INADEQUADA NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA: obesidade x
desnutrição**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharel
em Enfermagem da Faculdade Atenas, como
requisito parcial para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Ciências Sociais.

Orientador: Prof^a Dra. Daniela de Stefani
Marquez.

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, _____ de _____ de _____.

Prof^a Dra. Daniela de Stefani Marquez
Faculdade Atenas

Prof Msc. Renato Philipe de Sousa
Faculdade Atenas

Prof^a. Lisandra Rodrigues Risi
Faculdade Atenas

Dedico esse trabalho aos meus pais, que são minhas inspirações, aos meus irmãos, a todos os meus amigos e família. Vocês acreditaram em mim, e eu venci porque esse é um desejo nosso .

AGRADECIMENTOS

Senhor Deus, hoje eu não quero pedir nada, porque eu já pedi tanto e tanta coisa me foi dada. Eu só quero agradecer, muito obrigado.

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado forças para ter chegado até aqui, por ter me dado a graça de viver, agradeço aos meus pais pelo apoio, agradeço a minha mãe por sempre acreditar que eu seria capaz, apesar de todas as indiferenças que aconteceram ela é minha principal fonte de inspiração.

Agradeço aos meus irmãos por sempre estarem do meu lado mesmo com todas as brigas e mal entendidos, agradeço a minha sobrinha por todo carinho e amor, agradeço também a uma pessoa que tem me ajudado muito, me deu seu ombro quando eu mais precisei, me deu forças quando eu pensei que tudo estava perdido, por todas as palavras de conforto e carinho, obrigado Diovane. Aos amigos, família, obrigado a todos que acreditaram nesse projeto e me deram muito apoio; e aos meus mestres que contribuíram com o meu aprendizado.

Agradeço imensamente a minha orientadora Dr. Daniela de Stefani por toda paciência, todos os ensinamentos, por me exigir para me tornar melhor cada dia . Obrigado pela sua amizade .

“Descubra quem você é, e seja essa pessoa. A sua alma foi colocada nesse mundo para ser isso, então viva essa verdade e todo resto virá”.

Ellen Degeneres

RESUMO

A criança tem necessidade de cuidados quanto a maneira de se alimentar, pois é nesta etapa da vida que a criança está se desenvolvendo, crescendo e aprendendo seus hábitos alimentares, que são influenciados tanto pela família, pelo convívio com outras crianças e por meio de mídias. Evidenciando também que nos primeiros anos de vida é necessário uma boa alimentação, pois é a partir da origem fetal que acometem efeitos para a vida toda, como doenças crônicas, obesidade/desnutrição, alergias alimentares, deficiência de ferro e outros. Atualmente a maioria das crianças se alimentam de forma compulsiva e irregular, pois como a vida dos pais ou responsáveis são muito corridas, eles optam por alimentar seus filhos com alimentos industrializados e conservados sem preocupar com o risco que esses alimentos podem causar futuramente a criança, esses alimentos tem um índice elevado de gorduras, corante, açúcar, carboidrato, que causa danos a saúde, e atrapalhando a criança no seu aprendizado e desenvolvimento. O objetivo principal desta pesquisa é a obesidade e a desnutrição nos primeiros anos de vida. Elucidar a grande importância que a alimentação tem durante este período, garantindo-lhe bem-estar, ânimo, atenção e facilidade para aprender, além de contribuir para a manutenção de sua saúde e nutrição. Será evidenciado ainda o papel do enfermeiro diante desta situação. A metodologia aplicada foi com base em bibliografia e pesquisa em acervo de livros da Biblioteca da Faculdade Atenas.

Palavras-chave: Desnutrição. Obesidade. Saúde.

ABSTRACT

The child needs care about how to feed, because it is at this stage of life that the child is developing, growing and learning their eating habits, which are influenced both by the family, by living with other children and by means of media . It also shows that in the first years of life a good diet is necessary, since it is from the fetal origin that affect effects throughout life, such as chronic diseases, obesity / malnutrition, food allergies, iron deficiency and others. Nowadays most of the children eat compulsively and irregularly, because as the life of the parents or responsables are very racing, they choose to feed their children with industrialized and preserved foods without worrying about the risk that these foods may cause the child in the future, these foods have a high index of fats, coloring, sugar, carbohydrate, which causes health damage, and disrupting the child in its seizure and development. The main objective of this research is obesity and malnutrition in the first years of life. To elucidate the great importance that the food has during this period, guaranteeing to him well-being, mood, attention and facility to learn, besides contributing for the maintenance of his health and nutrition. The role of the nurse in this situation will also be evidenced. The applied methodology was based on bibliography and research in book collection of the Library of the Athens Faculty.

Keywords: *Malnutrition. Obesity. Cheers.*

TABELA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Pirâmide Alimentar

14

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 PROBLEMA	10
1.2 HIPÓTESE	11
1.3 OBJETIVOS	11
1.3.1 OBJETIVO GERAL	11
1.3.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS	11
1.4 JUSTIFICATIVA	11
1.5 METODOLOGIA	12
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	12
2 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL	13
2.1 ALEITAMENTO MATERNO	15
2.2 NUTRIÇÃO E INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS COMPLEMENTARES	15
3 INFLUÊNCIAS NA MÁ ALIMENTAÇÃO	17
3.1 DOS PAIS	17
3.2 DA MÍDIA	17
4 OBESIDADE	20
5 PAPEL DO ENFERMEIRO	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

O bom hábito alimentar da criança começa na nutrição adequada durante a gestação na saúde do bebê e da mãe. A nutrição materna e paterna antes da concepção afeta a saúde do neonato. A “origem fetal” tem efeitos para toda a vida. Estabelecer bons hábitos durante a infância diminui a possibilidade de um comportamento alimentar inadequado mais tarde na vida (KRAUSE, 2010).

É Correto dizer que existem períodos da vida onde é essencial que a alimentação seja balanceada e equilibrada, como é o caso da fase infantil. As crianças estão na fase onde elas crescem, desenvolvem e formam sua personalidade e seus hábitos alimentares (PINEZI; ABOURIHAN, 2011).

A alimentação quando saudável ela proporciona prazer, faz o fornecimento de energia e de nutrientes que o corpo necessita para crescer, desenvolver e manter a saúde , onde essa ingestão de alimento deve ser a mais variada possível (EUCLYDES, 2000 apud VALLE; EUCLYDES,2009).

O Aleitamento é muito indicado na alimentação infantil para os primeiros 4 a 6 meses de vida da criança. Os inúmeros benefícios da amamentação tanto para o bebê quanto para a mãe, aos quais podem ser citados para o bebê: diminuição da incidência ou da gravidade de várias doenças infecciosas, diminuição das taxas de sobrepeso e obesidade, alergias alimentares, asma e inúmeras outras doenças. (KRAUSE,2010).

O Alimento e alimentação é mais do que um simples fornecimento de nutrientes para a manutenção e crescimento do corpo, é através dos hábitos alimentares saudáveis desde a infância que poderão ser evitados vários fatores que são preocupações nutricionais como: sobrepeso/obesidade, baixo peso e dificuldade de desenvolvimento, deficiência de ferro, alergias, bem como prevenção de doenças crônicas. (KRAUSE,2010).

No século XX os responsáveis possuem uma vida muito estressante e lhes faltam tempo para o cuidado com a criança, através disso elas optam por alimentos que são mais rápidos e fáceis de serem consumidos e produzidos. As tendências temporais da desnutrição e obesidade definem uma das características marcantes do processo de transição nutricional do país. (SOARES, 2003).

1.1 PROBLEMA

Será que a rotina de stress das famílias no século XX e a má alimentação podem propiciar obesidade e desnutrição nos primeiros anos de vida?

1.2 HIPÓTESE

Provavelmente a alimentação inadequada, e a falta de tempo dos responsáveis são os fatores principais para provocar a obesidade e ou desnutrição.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVOGERAL

Descrever a alimentação inadequada nos primeiros anos de vida (obesidade x desnutrição).

1.3.2 OJETIVOESPECÍFICOS

- a) descrever os alimentos necessários para uma boa alimentação que propiciem o desenvolvimento nos primeiros anos devida;
- b) demonstrar as influencias da má alimentação no aparecimento da desnutrição e obesidade na primeirainfância;
- c) descrever o papel do enfermeiro na orientação quanto a obesidade e desnutrição.

1.4 JUSTIFICATIVA

Nos primeiros anos de vida da criança, observa-se um crescimento acelerado acompanhado do desenvolvimento de habilidades para receber, mastigar, digerir e auto-controlar o processo de ingestão de alimentos (ARAUJO CMT, 2004).

A alimentação saudável proporciona prazer, fornece energia e nutrientes que o corpo necessita para crescer, desenvolver e manter a saúde devendo ser a mais variada possível.(EUCLYDES, 2000 apud VALLE; EUCLYDES, 2009)

Em situações onde a alimentação não é variada, as crianças poderão preferir alimentos como doces, bolachas, enlatados, guloseimas e refrigerantes, pois esses para as crianças são considerados alimentos mais saborosos. Para os pais, muitas vezes, dar esses alimentos para os seus filhos é uma forma de demonstrar afeto e fazer a vontade dos filhos.

Porém, é importante lembrar que o consumo excessivo desses alimentos pode causar danos à saúde, como obesidade, diabetes, pressão alta, entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

O enfermeiro é o principal mediador para a população. O papel dos enfermeiros tem sido a prevenção e promoção da saúde, envolver todos da comunidade para participar de ações que visa a qualidade de vida, como palestras de orientação sobre a alimentação adequada, prevenindo ganho ou perda de peso, através das consultas de enfermagem, acompanhamento da criança. (MANUELA, 2011).

1.5 METODOLOGIA

O método de pesquisa utilizado é descritivo/explicativo. De acordo com Gil (2010) o trabalho descritivo/explicativo é:

As pesquisas deste tipo tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados. São aquelas pesquisas que tem como preocupação central identificar os fatores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenômenos. Este é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade, porque explica a razão, o porque das coisas. Por isso mesmo é o tipo mais complexo e delicado, já que o risco de cometer erros aumenta consideravelmente.

Foi feito através de um levantamento bibliográfico no acervo de livros da biblioteca da faculdade atenas.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

Será abordado no segundo capítulo, as formas de descrever os alimentos necessários para uma boa alimentação saudável que propiciem o desenvolvimento nos primeiros anos de vida.

Já no terceiro capítulo, apontar as influências da má alimentação no aparecimento da desnutrição e obesidade e também descrever o papel do enfermeiro na orientação quanto a obesidade e desnutrição sendo abordado no quarto capítulo.

Desse modo no presente trabalho, efetuado com base em levantamentos de pesquisas bibliográficas em doutrinas, revistas, sites, jurisprudências e artigos, abordar-se-á toda esfera da obrigação alimentar, apontando uma crítica ao modo atual.

2ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Segundo Monteiro e Costa(2004 p. 56), Não há dúvida que alimentação de qualidade é fundamental para garantir uma boa qualidade de vida. Somos o que comemos e como comemos. E de grande importância a qualidade de vida em nossos dias apesar da dificuldade de uma definição específica que a caracterize, pois esse termo pode ter muitas definições de acordo com cada pessoa. De uma forma generalizada pode dizer que qualidade de vida envolve boa educação, boa alimentação, boa moradia, prática de exercícios físicos, relações harmoniosas com a família e amigos, o assunto em questão está relacionada a alimentação e desnutrição.

Sabemos que uma alimentação de qualidade é fundamental para garantirmos uma boa qualidade de vida. Somos o que comemos e como comemos. (MONTEIRO e COSTA, 2004).

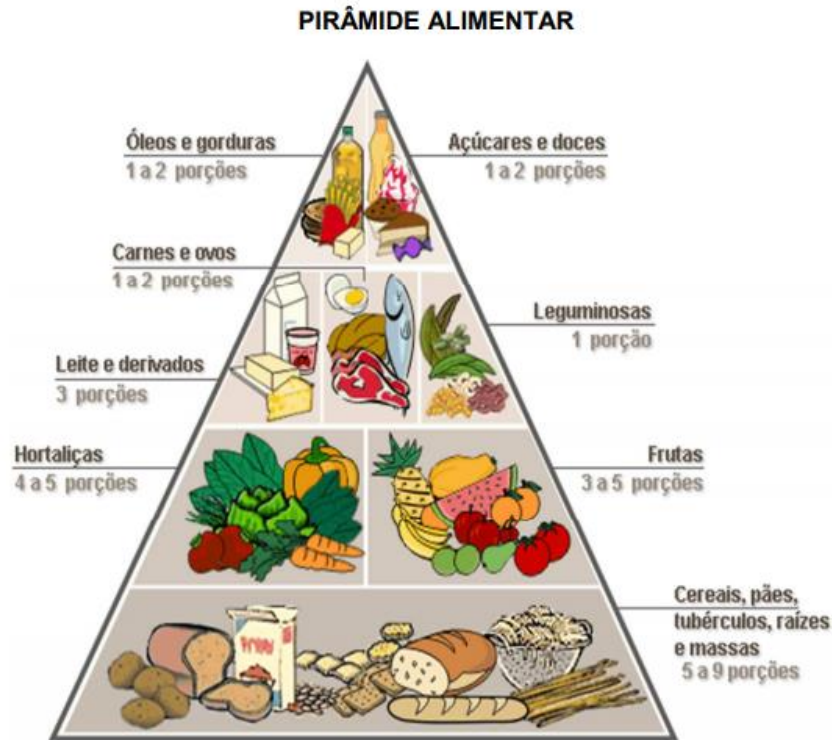
Uma boa alimentação é aquela que mantém o organismo em estado de saúde, ou seja, com osso e dentes fortes, peso e estatura de acordo com o biótipo do indivíduo, boa disposição, resistência às enfermidades, vontade de trabalhar e divertir-se, para isso se faz necessária uma dieta balanceada que contenha variados nutrientes com múltiplas funções. (LIMA, 2008, p.14).

A nutrição é essencial na manutenção da saúde. As refeições balanceadas é um dos recursos utilizados pela medicina preventiva, alicerçados a outros para determinar uma vida saudável e duradoura. (DARTORA, et al, 2006, p. 201).

O comportamento alimentar de uma criança reflete nos processos de crescimento e desenvolvimento em todos os aspectos. Atenção e cuidados promove uma maior expectativa de vida do adulto futuro. É muito importante lembrar que uma criança não deve ficar muito tempo sem se alimentar, pois ela depende do alimento para o seu desenvolvimento, assim deve-se estar precavido para uma alimentação balanceada. (ZANCUL, 2004).

Diante disso,deve se incluir nas refeições alimentos variados, como carnes, verduras, legumes e cereais, apresentado na figura 1.

FIGURA 1 – Pirâmide Alimentar



Fonte: FREITAS, (2002)

Segundo Freitas (2002) a pirâmide alimentar serve para a orientação no que deve ser usado com maior e menor quantidade, basta seguir este modelo e teremos uma vida com maior qualidade e bem estar, principalmente entre as crianças que necessitam de orientação nesta questão.

Os alimentos são classificados em um grupo básico, na qual necessita de porções certas de cada um deles:

PROTEÍNAS – são alimentos construtores ou reparadores. Eles renovam nossas células gastas e constroem novos tecidos [...]. **CARBOIDRATOS** – são energéticos, sendo a principal fonte de combustível do corpo. Fornecem as calorias que gastamos diariamente em nossas atividades. **GORDURAS OU ÁCIDOS GRAXOS** - também são energéticos e veiculadores de certas vitaminas. São também essenciais ao corpo. **VITAMINAS** – ou reguladores do funcionamento do corpo. Eles não fornecem energia, sua função é manter a máquina do organismo funcionando corretamente. **MINERAIS** - assim como as vitaminas, são reguladores. Exercem importante papel na manutenção da máquina viva. Estão presentes em toda parte do corpo interferindo no equilíbrio das funções vitais do sistema nervoso bem como de todo organismo. (FREITAS, 2002, p.43)..

2.1 ALEITAMENTO MATERNO

A recomendação de aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, bem como a introdução de alimentos complementares nutricionalmente adequados a partir daí, com a manutenção do aleitamento materno até os dois anos de vida, é conduta recomendada pela Organização Mundial de Saúde (MONTE MCG,2004).

A garantia da saúde da criança em países em desenvolvimento como o Brasil é uma das metas mais importantes da sociedade, onde a desnutrição e mortalidade infantil represente grande problemas de saúde, o aleitamento materno constitui medida fundamental de proteção e promoção da saúde infantil. O leite materno atende os aspectos imunológicos, psicológicos, nutricionais e ao crescimento e desenvolvimento adequado de uma criança no primeiro ano de vida, período de grande vulnerabilidade para a saúde da criança (ABDALA, 2011).

A amamentação é a melhor maneira de alimentar a criança nos primeiros meses de vida, é ideal para o crescimento saudável e para o seu desenvolvimento. O leite materno é o alimento natural para os bebês, ele fornece toda a energia e os nutrientes de que o recém-nascido precisa nos primeiros meses de vida e fornece, até metade do primeiro ano e até um terço durante o segundo ano de vida. O leite materno contém linfócitos e imunoglobulinas que ajudam no sistema imune da criança ao combater infecções e protegendo também contra doenças crônicas e infecciosas, e ainda promove o desenvolvimento sensor e cognitivo da criança (SOUZA, 2010).

A questão da exclusividade da amamentação materna, em alguns casos – prematuridade, baixo peso ao nascer, gemelaridade- pode trazer polêmica, por causa de possíveis menores incrementos na curva ponderal, no primeiro ano. De qualquer forma, considerando a recomendação da amamentação materna exclusiva até os 6 meses, e a complementação alimentar nesse período, justificada por um correto acompanhamento do crescimento, com os instrumentos da caderneta de saúde da criança- curvas de crescimento, peso e comprimento por idade, acompanhamento do calendário vacinal, complementação de ferro e vitaminas, a amamentação exclusiva ou não, trará benefícios certos para a criança (MUNIZ, 2010 p.12).

2.2 NUTRIÇÃO E INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS COMPLEMENTARES

Do ponto de vista nutricional, a introdução precoce dos alimentos complementares pode ser desvantajosa, pois estes além de substituírem parte do leite materno, mesmo quando a frequência da amamentação é mantida, muitas vezes são nutricionalmente inferiores ao leite materno. (World Health Organization WHO,1998).

Alimentos com diferentes texturas e sabores devem ser oferecidos, pois as crianças acostumadas a consumir uma maior variedade de alimentos dificilmente irão limitar suas escolhas futuramente. Os pais devem levar em consideração o tipo de alimento, tamanho das porções, ambiente das refeições e evitar alimentação forçada (KRAUSE,2010).

As frutas e as hortaliças (legumes e verduras) são as principais fontes de vitaminas, minerais e fibras (MINISTERIO DA SAÚDE,2002).

O Ferro dos alimentos é melhor absorvido quando a criança recebe, na mesma refeição carne e frutas ricas em vitamina C, alimentos fontes de ferro: carne vermelha, fígado, rins, moela de frango, vegetais de folhas verde escuro, feijão, melado de cana, rapadura, inhame e batata doce. Alimentos fontes de vitamina C: Laranja, limão, acerola, caju e goiaba (MINISTERIO DA SAÚDE,2002).

É comprovado que a criança nasce com preferência para o sabor doce: no entanto, a adição de açúcar é desnecessária e deve ser evitada nos dois primeiros anos de vida (MINISTERIO DA SAÚDE,2002).

Perduram por toda a vida muitos efeitos da má nutrição, como a diminuição da imunocompetencia e o comprometimento das barreiras físicas, por isso infecções acometem essas pessoas com facilidade e com efeitos mais severos. (FERREIRA HS, 2000).

A melhoria do estado nutricional das crianças desnutridas pode ser obtida mediante praticas educativas, sendo a educação em saúde uma alternativa que evolui dos modelos explicativos para compreender as diversas formas dos indivíduos/grupos reagirem em seu comportamento considerando experiências pessoais e as condições sócio-estruturais em que é construída a compreensão da situação saúde-doença. (BARROSO,2003).

Crianças que apresentam consumo alimentar inadequado desde a infância tendem ao desenvolvimento precoce de sobrepeso e obesidade, além de outras doenças crônicas associadas. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia, pesquisa de orçamentos familiares (2008/2009):

Com a transição nutricional, o sobrepeso e a obesidade, que refletem o consumo excessivo de energia e/ou gasto energético insuficiente, têm apresentado prevalências elevadas na população infantil brasileira. A Pesquisa de Orçamentos Familiares (2008-2009) apresentou a evolução dos indicadores antropométricos de crianças brasileiras entre cinco e nove anos e mostrou um aumento do sobrepeso de 10,9% em 1974-1975 para 34,8% em 2008-2009 em meninos e de 8,6% para 32% em meninas, no mesmoperíodo.

3 INFLUÊNCIAS NA MÁ ALIMENTAÇÃO

Afirma Lima (2008) Durante a primeira infância, muitos comportamentos estão sendo desenvolvimentos, incluindo os hábitos alimentares. Assim, o trabalho de educação alimentar, onde o responsável atuará como agente principal na formação de hábitos alimentares saudáveis irá exercer aprendizagem e influência à criança com hábitos alimentares não-saudáveis, ou seja, muitas vezes, as atitudes do responsável frente à criança, servem de espelho mais intensamente.

Conforme Lima (2008) afirma que uma alimentação e nutrição adequadas são direitos fundamentais, pois esses alcançam um desenvolvimento físico, emocional e intelectual satisfatório, promovendo a qualidade de vida. Sabe-se que a falta de recursos financeiros é um obstáculo a alimentação correta, mas ações 15 de orientação e educativas devem ser desenvolvidas, visando combater males como a desnutrição e obesidade, pois assim cada pessoa estará realizando sua parte, para tornar a comunidade mais saudável.

3.1 DOS PAIS

De acordo com Mendonça, (2010) é muito importante que os pais acompanhem a alimentação do filho, mas como, se a maioria trabalha fora e, na correria do dia-a-dia, poucas vezes conseguem da atenção a seus filhos, segue algumas características:

- Converse com seu filho, perguntando sobre que alimentos ele comeu naquele dia;
- Procure participar, a maioria dos assuntos discutidos por ele;
- Dê sugestões ao seu filho quais são as formas corretas para uma boa alimentação.
- Incentive o seu filho a comer a alimentos saúdaveis;
- Oriente para que não compre alimentos cheios de gorduras e carboidratos;
- Caso você verifique, que o que o abito alimentar do seu filho está de forma incorreta.

3.2 DA MÍDIA

De acordo com Philippi (1999), descreve que a maneira de se alimentar é fruto de um processo construído a partir da escolha de um conjunto de ações praticadas em relação ao alimento, aonde as quais estão inseridos os atos de preferência e de alguns alimentos, e

ressalta a importância das questões da mídia referentes à alimentação.

Acredita que o excesso de tempo diante da televisão impede que as crianças desenvolvam noções mais concretas no campo nutricional, pois são facilmente influenciadas por produtos vinculados a personagens(MENDONÇA, 2010).

Assim, sabendo-se que os principais determinantes da obesidade infantil são as modificações no hábito alimentar e na prática de atividade física no dia-a-dia, e grandes períodos assistindo televisão (marketing de alimentos não saudáveis + inatividade), faz-se necessário à elaboração de estratégias que atuem nos ambientes em que essas crianças e adolescentes se encontram (LEVY, 2010).

Conforme Belloni:

Afirma pelo contrário, enfatiza que à medida que a criança vai incorporando as imagens e modelos que muitas vezes são expostos na mídia televisiva, ela tem a capacidade de utilizar-se deste, aceitar, ou mesmo recusar, assim testando seus limites. A autora acredita que as crianças que assistem à televisão têm a total liberdade para escolher o que é bom ou não para elas (BELLONI, 2001, p.46).

Já Belloni (2001), acredita-se que a televisão e mídia é um objeto integrado ao dia-a-dia das crianças que com ela interagem “naturalmente” da mesma forma que ela brinque com seus brinquedos.

Conforme Popper e Condry (2007) afirmam que a televisão toma um tempo precioso das crianças do qual têm necessidade para aprenderem a conhecer o mundo em que vivem e o lugar que nele que vivem. Assim também se formariam hábitos alimentares errados.

Estudos recentes revelam que a maioria de alimentos vistos na Televisão estão vinculados a brinquedos a utilização de personagem como Mickey ou Princesas por exemplo contribui para a escolha do produto (BELLONI, 2001).

Segundo Miotto e Oliveira:

As crianças assistiam a mais de um canal de televisão, sendo a programação da SBT, da Rede Globo, da Tarobá e da Cateve assistida por 96 (84,2%), 83 (72,8%) 25 (21,9%) e 29 (25,4%) crianças, respectivamente. As crianças assistiam a mais de um canal de televisão, sendo a programação da SBT, da Rede Globo, da Tarobá e da Cateve assistida por 96 (84,2%), 83 (72,8%) 25 (21,9%) e 29 (25,4%) crianças, respectivamente.(MIOTTO e OLIVEIRA,2006, p.19).

Conforme Rezende e Rezende (1993), enquanto alguns pesquisadores consideram a criança perante os meios de comunicação como “um ser não pronto”, outros acreditam que diante da televisão as crianças têm uma relação empática, sendo criativas, reflexivas, interpretativas e críticas. Isso mostra que diante da mesma situação existem diferentes conclusões e abordagens.

4 OBESIDADE

A obesidade é um transtorno causado pelos acúmulos de gordura corporal, provoca malefícios à saúde, pois está ligada diretamente a excessos que levam a graves transtornos ao longo da vida. Este agravo também está cada vez mais presentes na vida dos indivíduos, e apesar de todas as campanhas e intervenções da saúde pública ainda é um mal que afeta a vida da maioria da população e se torna mais comum com a idade. (TRUSWELL; MANN 2007).

A preocupação maior em relação a obesidade é o excesso de peso que têm atingido cada vez mais crianças, o que leva à obesidade infantil e onde se torna cada dia mais preocupante e chamando a atenção da saúde pública e da sociedade. Onde ela está diretamente ligada a decorrências negativas, como doenças cardiovasculares, problemas psicologicos, problemas relacionados ao sono como a apnéiaresistência à insulina, problemas hormonais, e a probabilidade de se tornarem adultos obesos (RODRIGUES, et al., 2011).

É possível analisar as características familiares das crianças obesas, quais sejam transtornos psicológicos, razões biológicas, bullying, depressão e desordens alimentares dentre outros. (LUIZ et al, 2005).

A obesidade infantil causa um impacto enorme na vida das crianças obesas, levando a graves conseqüências físicas, psicológicas, econômicas e sociais, o que leva a transtornos alimentares graves e preocupantes (LUIZ et al., 2005).

E comum na infância quando as crianças estão na condição de obesas, surgirem alguns transtornos alimentares que podem ocorrer e são conhecidos como distúrbios em relação aos hábitos alimentares. Estes levam o indivíduo a passar por várias alterações físicas e nutricionais que estão ligadas diretamente a obesidade (DÂMASO, 2009).

5PAPEL DO ENFERMEIRO

Os parâmetros de crescimento e desenvolvimento da criança constituem indicadores diretamente relacionados com a manutenção da saúde e da nutrição infantil, o que justifica a necessidade da realização de consultas frequentes e regulares. Sendo por meio do medir, anotar e interpretar tais indicadores por um período de tempo, que a enfermeira detecta precocemente os seus desvios, os quais devem ser devidamente encaminhados, seguindo a evolução das situações anormais (ARAÚJO,2010).

Tendo como ferramenta estratégica o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF), a atenção básica promove o acompanhamento sistemático das crianças menores de cinco anos e busca desenvolver o vínculo com as famílias, acolhimento, corresponsabilidade e alto grau de resolutividade dos serviços. A partir daí que entra a atuação para o enfermeiro, que desempenha importante papel na consulta de puericultura por meio da detecção precoce de problemas de saúde e prescrição de cuidados, bem como a implementação de ações interventivas para melhoria da qualidade de vida, nutrição, crescimento, fortalecendo a assistência para que se reduzam índices de morbidade e mortalidade na região e no município onde atua. (FERRARI RAP, 2008).

Tal profissional desenvolve suas atribuições quando: realiza consultas; orienta, treina e define funções para a equipe de enfermagem; supervisiona as atividades; realiza visitas domiciliares às crianças de risco; desenvolve ações educativas fornecendo informações às mães; identifica a situação de saúde da criança relacionando-a às suas condições de vida e considerando suas características biopsicossociais (SOUSA FGM, 2010).

O enfermeiro deve organizar e coordenar o processo de trabalho, assim como atuar de maneira eficaz no cuidado à criança. Entretanto, esse profissional tem desenvolvido as ações de saúde da criança de forma desarticulada, com orientações truncadas e somente diante de queixas apresentadas, o que compromete sua visão da criança como um todo. Além disso, percebe-se a falta de ações educativas efetivas e de sensibilização que possam garantir o vínculo da mãe/família com a unidade de saúde. Por outro lado, o serviço de saúde, em especial a atenção básica de saúde, espera receber profissionais com formação aplicada para o domínio dos "processos lógicos de construção dos saberes e práticas de modo coerente com os aspectos sociais, epidemiológicos, econômicos", considerando o processo de saúde doença individual e coletivo dos diferentes ciclos de vida (SOUSA FGM,2010).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado foram compreendidos os inúmeros fatores que causam a obesidade e ou desnutrição, entre elas a correria do dia a dia dos pais e ou responsáveis a dificuldade em manter uma alimentação saudável ao seu filho é muito difícil, eles acabam optando por alimento mais rápidos e fáceis de serem consumidos.

A mídia é um meio de influencia muito forte onde o assunto é alimentação, os alimentos mais anunciados pela mídia, na maioria eles são ricos em açucars e sal, gorduras e não contem a nutrição adequada para as crianças, pois as crianças não conseguem discernir entre os alimentos que são ruins e os que são bons e saudáveis.

No estudo foi citado também que a principal fonte de nutriente e energia nos primeiros anos de vida é o aleitamento materno exclusivo ate o sexto mês de vida, a partir dai é necessário introduzir alimentos complementares, adequado com o aleitamento materno ate os dois anos de vida.

É abordado em seu contexto como a alimentação inadequada nos primeiros anos de vida pode levar a desnutrição ou a obesidade. Foi abordado também o papel do enfermeiro diante a obesidade e desnutrição, e o que ele terá que fazer para tentar intervir sobre esse assunto.

REFERÊNCIAS

- ABDALA, Maria Aparecida Pantaleão. **Aleitamento Materno como programa de ação de saúde preventiva no Programa de Saúde da Família.** Universidade federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Uberaba, 2011. 57f.
- ARAUJO CMT, Silva GAP. **Introdução da alimentação complementar e o desenvolvimento sensorio motor oral.** São Paulo: Nestlé; 2004. (Temas de Pediatria, 78).
- BARROSO MGT, Vieira NF, Varela ZMV. **Educação em saúde no contexto da promoção humana.** In: Catrib AMF, Pordeus AMJ, Ataíde MBC, Albuquerque VLM, Viera NFC. **Promoção da saúde: saber fazer em construção.** Fortaleza: Edições Demócrito Rocha; 2003.
- BELLONI, ML. **O que é mídia-educação.** Campinas: Autores Associados, 2001.
- BER, FERRARI RAP. **Puericultura: problemas materno-infantis detectados pelos Enfermeiros numa Unidade de Saúde da Família.** REME Rev Min Enferm. 2008;2, v.4, p.523-30.
- BRASIL. 2009. Ministério da saúde, Secretaria de Educação Basica. **Alimentação e Nutrição no Brasil .** Acesso em: 15 mai. 2018.
- BRASIL. 2017. Ministério da saúde. **Cartilha. Dez passos para uma alimentação saudável, guia alimentar para crianças menores de 2 anos.** Álbum Seriado. 2002. Acesso em: 15 mai. 2018
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009: **antropométrica e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil.** Disponível em: <http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/pof/20082009/encaa/pof20082009/encaa.pdf>. Acesso em: 10 mar .2017.
- DÂMASO, Ana. **Obesidade,** 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- DARTORA, N., VALDUGA, A.T., VENQUIARUTO, L. **Alimentos e saúde: uma questão de educação. Vivências,** Erechim. V. 01, ano 2, nº. 3 p.201-212 – Outubro de 2006. Disponível no site www.reitoria.uni.br. Acesso em 04 nov.2018
- FERREIRA, HS. **Desnutrição: magnitude, significado social e possibilidade de prevenção.** Maceió: EDUFAL; 2000.
- FREITAS, Paulo G. **Saúde um Estilo de Vida. Baseado no Equilíbrio de Quatro Pilares.** São Paulo: IBRASA, 2002.
- GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de desenvolvimento de pesquisa social.** Editora Atlas: São Paulo, 6. ed, 2010.

KRAUSE. **Alimentos, nutrição e dietoterápica** / L. Kathleen Mahan, Sylvia Escott-Stump; [tradução Natalia Rodrigues Pereira...etal.].-Rio de Janeiro: Elsevier,2010.

LEVY, RB, et al. **Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PNSE)**, 2009.

LIMA, Gabriela Guirao Bijos. 2008. **O educador promovendo hábitos alimentares saudáveis por meio da escola**. Artigo disponível em: <http://www.fc.unesp.br/upload/gabriela_lima.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2018.

LUIZ, Andreia Mara Angelo Gonçalves et al., **Depressão, ansiedade, competência social e problemas comportamentais em crianças obesas**. Rev. Estudos de Psicologia, Natal RN, v.10, n.1, p.1-10, abr, 2005.

MANN J.; TRUSWELL S. **Nutrição Humana**. Rio Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MANUELA, Maria Severino Correia. **Alimentação Infantil: Intervenções Do Enfermeiro especialista em Saúde Infantil e Pediatria**. Sintra; 2011.

MENDONÇA. C. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes da cidade de Maceió**. Revista da Associação Médica Brasileira, v56, n.2, p.192-196, 2010.

MIOTTO, AC, OLIVEIRA, F. **A influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças de baixa renda do projeto nutrir**. Revista Ciência de Saúde Coletiva, 2006.

MONTE MCG, Giugliani ERJ. **Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno**. J Pediatr (Rio J). 2004;80 Supl v.5, p.131-41.

MONTEIRO, P.H.N., COSTA, R.B.L. **Alimentação saudável e Escolas: possibilidades e incoerências**. In: _____Qualidade de vida – Boletim do Instituto de Saúde. P. 22. Nº 32, Abril 2004. Disponível no site <www.isaude.sp.gov.br> – Acesso em 03 Abr.2018.

MUNIZ, Marden Daniel. **Benefícios do aleitamento materno para a puérpera e o neonato: A atuação da equipe de saúde da família**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Formiga,2010.

OLIVEIRA S, Filha E, Araújo JS, Barbosa JS, Gaujac DP, Santos CF,Silva DG. **Consumption of food groups among children attending the public health system of Aracaju**, Northeast Brazil, in Sergipe. Rev Paul Pediatr. 2012, v.30, p.529-36,12.

PHILLIPPI. ST. Guia alimentar para o ano 2000. In: ANGELIS, R.C. **Fome oculta: impacto para a população do Brasil**. São Paulo: Atheneu, 1999.

PINEZI, Flavia Gabriela; ABOURIHAN, Carmen Luciane Sanson. **Formação e desenvolvimento de hábitos alimentares na pré-escola**,2011.

POPPER, K, Condry J. **Televisão: um perigo para a democracia**. Lisboa: Gradiva, 2007.

REZENDE, ALM, REZENDE, NB. **A Tevê e a criança que te vê**. São Paulo: Cortez, 1993.
Santos AM. Criança e propaganda a tendência de uma infância comprada. 2007.

RODRIGUES, Ana Sofia et al., **Associação entre o marketing de produtos alimentares de elevada densidade energética e a obesidade infantil**. Lisboa PT, v.2, n.3, p.1-10, jan./jun., 2011.

SOARES. L. D; PETROSKI, I. L . **Prevalência, Fatores Etiológicos e tratamento da Obesidade Infantil**. Revista Brasileira de Cineantropometria e desenvolvimento Humano, [S.I], v.5, n 1, p.63-74, 2003.

SOUSA FGM, Erdmann AL, Mochel EG. **Modelando a integralidade do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde**. Rev Gaúcha Enferm. 2010;31, v.4, p.701-7.

SOUZA, Elaine Angélica Canuto Sales. **Reflexões acerca da amamentação: uma revisão bibliográfica**. . Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina núcleo de educação em saúde coletiva. Belo Horizonte, 2010.

VALLE, Janaína Mello Nasser; EUCLYDES, Marilene Pinheiro. **A formação dos hábitos alimentares na infância: uma revisão de alguns aspectos abordados na literatura nos últimos dez anos**. Disponível em: <<http://ufjf.br/nates/files/2009/12/Hinfancia.pdf>>. Acesso em: 09 Out2017.

World Health Organization (WHO). **Complementary feeding of Young children in developing countries: a review of current scientific knowledge**. Geneva: WHO; 1998.

ZANCUL, Mariana de Senzi. **Consumo alimentar de alunos nas escolas de ensino fundamental em Ribeirão Preto**. 2004. 85f. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2004.