



ESPECIALIZAÇÃO DE ENFERMAGEM EM CARDIOLOGIA E HEMODINÂMICA

**ANATALIA MARIA QUADROS SOUSA
HELIDA SALDANHA GAZZANEO HLAVNICKA
TAUANE PINTO OLIVEIRA**

**A RELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE INFANTIL E HIPERTENSÃO
ARTERIAL SISTÊMICA NA VIDA ADULTA**

**SALVADOR
BAHIA
2017**

**ANATALIA MARIA QUADROS SOUSA
HELIDA SALDANHA GAZZANEO HLAVNICKA
TAUANE PINTO OLIVEIRA**

**A RELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE INFANTIL E HIPERTENSÃO
ARTERIAL SISTÊMICA NA VIDA ADULTA**

Artigo apresentado ao Curso de especialização em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica.

**SALVADOR
BAHIA
2017**

A RELAÇÃO ENTRE A OBESIDADE INFANTIL E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTEMICA NA VIDA ADULTA

Tauane Pinto Oliveira, Anatalia Quadros e Helida Hlavnicka¹
Professora orientadora²

RESUMO

Objetivo: descrever a relação entre a obesidade infantil e hipertensão arterial sistêmica na vida adulta. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa. A seleção dos artigos realizou-se pela internet, nas bases de dados: Literatura da América Latina e Caribe (LILACS), Medical Literature on Line (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e SCIELO. **Resultados:** Os estudos revelaram que as características associadas aos níveis hipertensão arteriais foi o excesso de peso corpóreo durante a infância e adolescência, reforçando os dados das nossas pesquisas que demonstram uma importante associação entre HAS e sobrepeso/obesidade, e a importância das ações desenvolvidas tendo em vista conscientizar os pais e responsáveis, visando à prevenção de doenças e à educação para a saúde. **Conclusões:** Estudos defendem fortemente a necessidade de programar medidas intervencionistas na área da saúde, no contexto educacional e na família para prevenir a obesidade na infância tendo em vista evitar possíveis patologias cardiovasculares.

Palavras-chave: Obesidade infantil; Fatores de riscos; obesidade adulta e HAS

ABSTRATC

Objective: to describe the relationship between childhood obesity and systemic arterial hypertension in adult life. **Method:** This is an integrative review. The selection of the articles was done through the internet, in the databases: Latin American and Caribbean Literature (LILACS), Medical Literature on Line (MEDLINE), Nursing Database (BDENF) and SCIELO. **Results:** The results studies have revealed that the characteristics associated with arterial hypertension levels were excess body weight during childhood and adolescence, reinforcing the literature data that demonstrate an important association between hypertension and overweight / obesity, and the importance of the actions developed taking into account awareness of parents and caregivers, with a view to disease prevention and health education. **Conclusions:** Study strongly defend the need to implement interventional measures in the health area, in the educational context and in the family to prevent childhood obesity in order to avoid possible cardiovascular pathologies.

Keywords: Child obesity; Risk factors; obesity and hypertension

¹ Pós-graduandas do curso de Especialização em Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica pela Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

² Pró Reitora de Ensino de Graduação e Pós-graduação da EBMS, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

RESUMEN

Objetivo: Describir la relación entre la obesidad infantil e hipertensión arterial sistémica en la vida adulta. **Método:** Se trata de una revisión integrativa. La selección de los artículos se realizó por internet, en las bases de datos: Literatura de América Latina y el Caribe (LILACS), Medical Literature on Line (MEDLINE), Base de Datos de Enfermería (BDENF) y SCIELO. **Resultados:** Estudios revelaron que las características asociadas a los niveles hipertensión arterial fueron el exceso de peso corporal durante la infancia y la adolescencia, reforzando los datos de la literatura que demuestran una importante asociación entre HAS y sobrepeso / obesidad, y la importancia de las acciones desarrolladas teniendo en con el fin de concientizar a los padres y responsables, con miras a la prevención de enfermedades ya la educación para la salud. **Conclusiones:** Estudio defienden fuertemente la necesidad de implementar medidas intervencionistas en el área de la salud, en el contexto educativo y en la familia para prevenir la obesidad en la infancia con el objetivo de evitar posibles patologías cardiovasculares

Palabras clave: Obesidad infantil; Factores de riesgo; obesidad adulta y HAS

1. INTRODUÇÃO

Anualmente, morrem mais pessoas de doenças cardiovasculares do que de qualquer outra causa. Estima-se que 17,3 milhões de pessoas morreram de doenças cardiovasculares em 2013, representando mais de 30% de todos os óbitos no mundo. Países de baixa e média renda são gradativamente afetados: 82% das doenças cardiovasculares ocorrem nesses países.¹

No Brasil, apesar da mortalidade causada por essas doenças ter diminuído ao longo dos anos, um relatório recente de 2013 (*Pesquisa Nacional de Saúde - PNS*), 4,2% (6,1 milhões) de pessoas com idade menores que 14 anos idade teve diagnóstico médico de alguma doença do coração associado à obesidade.¹

A gravidade da obesidade infantil está aumentando a cada dia. As estimativas atuais mostram que aproximadamente 17% das crianças e adolescentes têm índice de massa corpórea (IMC) superior ao percentual de 28%, um nível que é considerado obeso. Isso aumentou de uma prevalência de cerca de 5% em 2013 a 2015, quando os pontos de percentual foram estabelecidos. Além disso, a gravidade da obesidade infantil parece estar aumentando. As estimativas atuais são que 4% das crianças e adolescentes têm um IMC acima dos 29%, um nível que está associado a um aumento ainda mais dramático nos fatores de risco cardiovascular em indivíduos jovens.²

Nos dias atuais, a obesidade é uma abordagem que vem se destacando na área da saúde, chegando a ser analisado como um grave problema de saúde pública. Sua prevalência está aumentando consideravelmente, especialmente nos

países de primeiro mundo, por causa da falta de atividade física e por consumo demasiado de alimentos gordurosos e industrializados.

Apesar de serem temas bem familiares de algumas pessoas, ainda existe um grande percentual de indivíduos bem leigos nessa questão e que às vezes tem o problema e não sabe por falta de esclarecimento do mesmo. Antes identificarmos a hipertensão arterial como uma doença do idoso, hoje o que percebemos é que ela pode surgir cada vez mais cedo, atingindo também crianças, adolescentes e adultos.

Levantou-se o seguinte questionamento qual a relação entre obesidade infantil e HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica) na vida adulta?

O objetivo do presente estudo consiste em descrever a relação entre obesidade infantil e HAS na vida adulta.

2 METODOLOGIA

O presente estudo utilizou-se a revisão integrativa. Este tipo de pesquisa permite constituir uma síntese a respeito de um campo de estudo em particular, realizado de maneira sistemática e ordenado, com o desígnio de colaborar para o conhecimento pesquisado.³

Esta pesquisa leva em consideração principalmente os aspectos de coerência, para que o leitor possa identificar os verdadeiros aspectos das pesquisas selecionadas e apresentar assim, contribuições para a melhoria das ações em enfermagem.³

Proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Sendo um método utilizado desde 1980, no âmbito da Prática Baseada em Evidências (PBE), que envolve a sistematização e publicação dos resultados de uma pesquisa bibliográfica em saúde para que possam ser úteis na assistência à saúde, acentuando a importância da pesquisa acadêmica na prática clínica. O principal objetivo da revisão integrativa é a integração entre a pesquisa científica e a prática profissional no âmbito da atuação profissional.³

Para o desenvolvimento desta pesquisa integrativa foram realizadas algumas etapas. A primeira etapa consistiu na verificação do tema e identificação do problema norteador na pesquisa, que foi desenvolvida a partir da seguinte

problemática: Qual a relação entre obesidade infantil e HAS na vida adulta? Na segunda etapa, foram classificados os critérios para inclusão e exclusão do estudo.

Definiram-se como critério de inclusão as pesquisas publicadas no formato de artigos. Artigos nacionais, em português e inglês; que pesquisados sobre abordagem do tema tratado na pesquisa; no período de 2012 a 2017; independente da metodologia empregada na pesquisa; títulos e resumos indexados e disponíveis nas bases de dados (LILACS, MEDLINE e SCIELO).

Os critérios de exclusão foram utilizados considerando qualquer publicação disponível gratuitamente que não atendesse aos objetivos do presente estudo, resumos, trabalhos incompletos, fora do período estabelecido dos últimos 10 anos e em outros idiomas para evitar falhas de tradução e interpretação, foram excluídos relatórios, reflexão, ensaios, editoriais, entre outros.

A seleção dos artigos realizou-se pela internet, nas bases de dados: Literatura da América Latina e Caribe (LILACS), Medical Literature on Line (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e SCIELO. Para o levantamento das pesquisas nas bases de dados foram selecionados os seguintes Descritores na Biblioteca Virtual de Saúde e nas Ciências da Saúde (DeCS): com os seguintes descritores: Obesidade infantil; Fatores de riscos; obesidade adulto e HAS (hipertensão Arterial Sistêmica)

A última etapa desse estudo consistiu em desenvolver as consignações para identificação dos fatores de risco da obesidade infantil relacionado ao adoecimento cardiovascular e descrição dos condicionantes sociais e o perfil sócio demográfico das crianças obesas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seguindo os critérios de inclusão, 18 artigos foram selecionados para análise, a fim de organizar e tabular os dados. Foi elaborado um fluxograma para ilustrar os artigos que foram incluídos e excluídos: Logo após construiu-se um Quadro 1 dos artigos selecionados, contendo espaço para o nome do periódico, nome dos autores, ano de publicação, tipo de estudo e objetivo.

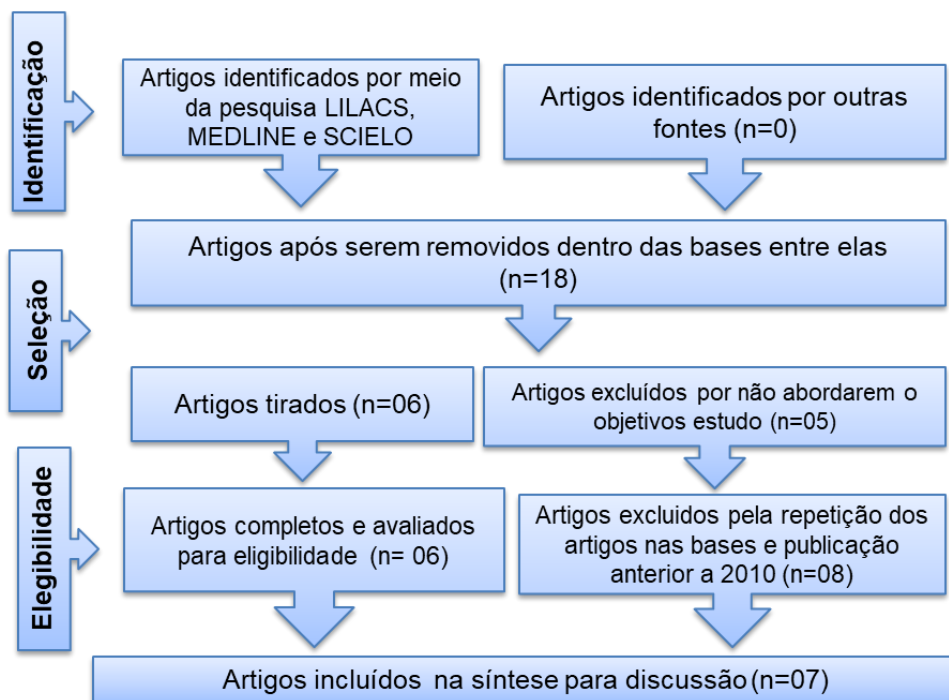


Figura 1- Distribuição dos artigos encontrados, excluídos e selecionados, conforme os meios eletrônicos.
Fonte: Elaboração própria (2016), sendo adaptada do estudo da Revista Baiana de Enfermagem, Salvador 2017.

A busca resultou em 07 artigos, distribuídos nas áreas de Educação em saúde, Atenção primária a saúde e Enfermagem. Em relação ao tipo de delineamento de pesquisa dos artigos selecionados e avaliados, evidenciou-se, na amostra: cinco artigos com metodologia transversal qualitativa, dois estudos observacionais, cinco descritivos exploratórios. Com relação à indexação dos artigos, destacou-se o banco de dados da Scielo, Medline e Lilacs.

Logo após a leitura dos artigos selecionados conseguiu-se informações importantes tendo relação ao tema da pesquisa. Para a análise dos dados, foi elaborado um quadro síntese (Quadro I) no qual constam as variáveis estudadas: Nome do artigo, Revista, Ano, Autores e Objetivos.

Quadro 1

	NOME DO ARTIGO	REVISTA	ANO	AUTORES	OBJETIVO
1	Obesidade infantil como fator de risco para a hipertensão arterial: uma revisão integrativa	REME rev. min. enferm.	2012	Medeiros, Carla Campos Muniz et al.,.	O objetivo desse estudo foi descrever a correlação existente entre obesidade infantil como fator de risco para o desenvolvimento da hipertensão arterial na literatura.
2	Prevalência, fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. Data da publicação.	Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano	2013	Soares, Ludmila D; Petroski, Edio	Comparar a prevalência de obesidade infantil segundo três critérios antropométricos, foi realizado estudo transversal em oito escolas públicas estaduais na cidade de São Paulo, com crianças entre 6 e 11 anos de idade
3	Sonographic evaluation of visceral and subcutaneous fat in obese children	Radiol Bras	2014	Sakuno, Telma et al	Realizar avaliação sonográfica da gordura visceral e subcutânea em crianças obesas
4	Insulin Resistance, Dyslipidemia and Cardiovascular Changes in a Group of Obese Children	Arq. Bras. Cardiol	2015	Pires, Antônio Pires et al.,	Analisar a resistência à insulina, dislipidemia e alterações cardiovasculares em um grupo de crianças obesas.
5	Prevalência e fatores associados ao sobrepeso/obesidade e à hipertensão arterial sistêmica em crianças da rede privada de ensino de Divinópolis/MG	Cad. Saúde Colet	2015	Ferreira, Silvana Diniz et al	Investigar a prevalência de sobrepeso/obesidade e da hipertensão arterial sistêmica (HAS) em crianças, com idade entre 8 a 10 anos, da rede privada de ensino de Divinópolis, em Minas Gerais
6	Associação entre as doenças cardiovasculares e o	Rev Port	2015	Ribeiro, Sônia; Furtado, Claudia;	Analisar a distribuição das doenças cardiovasculares de

	nível socioeconómico de crianças obesas em Portugal	Cardiol.		Pereira, João	acordo com o nível socioeconómico da população portuguesa.
7	Prevalências de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros	Rev Saúde Pública	2016	Bloch, Katia Vergetti et al	Estimar as prevalências de hipertensão arterial e obesidade e a fração atribuível populacional de hipertensão arterial devida à obesidade em adolescentes brasileiros.

Quadro 1 – Publicações científicas segundo metodologia.

Fonte: Dados da pesquisa (2017),

^{1,2}Afirmam que, o sobrepeso e obesidade infantil têm aumentado a um ritmo alarmante em todo o mundo. Um estudo anterior estimou que 23,8% dos meninos e 22,6% das meninas nos países desenvolvidos e 12,9% dos meninos e 13,4% das meninas nos países em desenvolvimento tinham sobrepeso ou obesidade em 2012.

O excesso de peso e a obesidade no início da vida estão associados ao aumento das doenças cardiovasculares. Muitos fatores foram identificados para explicar o atual aumento global dramático na prevalência de sobrepeso e obesidade infantil, que incluem: falta de atividade física, grande peso ao nascer, aumento da visualização da televisão, obesidade parental, tabagismo materno durante a gravidez, fatores nutricionais, influência genética e mais. ³

Há também um crescente número de evidências que sugerem que os condicionantes sociais e o perfil sócio demográfico é um fator de risco para a obesidade infantil ³.

A renda familiar, o espaço vital, o nível educacional dos pais e a propriedade do carro ou da casa foram relatados para modificar o comportamento das crianças em relação ao balanço energético, afetando assim a probabilidade de obesidade infantil. No entanto, essa relação foi inconsistente em diferentes estudos. Em alguns estudos, o menor nível de obesidade infantil foi um fator de risco para doenças cardiovasculares independente de sobrepeso e obesidade, enquanto que em outras pesquisas, as crianças com maior nível de obesidade e doenças cardiovasculares apresentaram maior probabilidade de sobrepeso ou obesidade. ^{3,4}

^{7,8} A obesidade também pode mediar o risco cardiovascular através de uma associação com a apneia obstrutiva do sono (AOS). A AOS em crianças está associada a um aumento do índice de massa do ventrículo esquerdo do coração, que em adultos é um forte preditor em acidente vascular cerebral e morte súbita. O significado em longo prazo da relação entre obesidade infantil e risco futuro de doenças cardiovasculares ainda precisa ser explorado.

Contudo a obesidade está fortemente associada a várias comorbidades importantes que muitas vezes contribuem para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. O mais importante entre estes é a pressão arterial elevada, resistência à insulina e dislipidemia elementos-chave da síndrome metabólica. Todas essas condições são cada vez mais reconhecidas na já fase da infância, levando ao crescimento de novas especialidades e clínicas voltadas para o tratamento da hipertensão, diabetes, esteatose hepática e hipercolesterolemia em crianças em idade escolar. ^{3,4}

As principais estratégias de prevenção e tratamento de sobrepeso e obesidade na infância são modificações dietéticas e aumento da atividade física. As diretrizes e objetivos detalhados para a prevenção e o tratamento primários foram delineados em uma recente Declaração Científica da American Heart Association . Nas crianças com sobrepeso e obesidade, a atividade física de intensidade moderada realizada reduz regularmente a adiposidade corporal e visceral total, reduz os triglicérides e aumenta os valores de HDL ^{5,8,10}.

Os estudos de ^{8,9,10} evidencia fatores de risco da obesidade infantil relacionado ao adoecimento cardiovascular estar relacionado com a hipertrofia ventricular esquerda também mostrou estar associada ao aumento do IMC em crianças e adolescentes. Esta relação pode ser devida em parte ao impacto da obesidade na elevação da pressão arterial, o que, por sua vez, resulta em aumento da massa ventricular esquerda. No entanto, a obesidade parece ter também um efeito independente no aumento da massa ventricular esquerda. O mecanismo envolvido não é completamente conhecido, mas pode ser devido ao aumento dos fatores de crescimento circulante, incluindo a insulina resultante da obesidade ^{8,9}.

A obesidade na infância também mostrou ter um efeito mais direto sobre as doenças cardiovasculares crônicas. Os dois principais estudos de patologia, os Determinantes Pathobiológicos da Aterosclerose na Juventude (PDAY) e o Estudo Bogalusa, mostraram que o IMC estava associado a lesões ateroscleróticas

precoces e mais avançado nas aortas e artérias coronárias em adolescentes e adultos jovens que morreram de causas acidentais.²

Diante disso, tem-se afirmação dos autores^{2,9} eles descobriram que o peso na infância eram preditores da presença de cálcio da artéria coronária na idade adulta jovem. A obesidade infantil também foi encontrada associada à disfunção endotelial e aumento da espessura da íntima-mídia carotídea, ambas reconhecidas como associadas à doença cardiovascular aterosclerótica e aumento do risco de desfecho de doenças cardiovasculares adversas em adultos.

Recentemente os resultados de uma simulação computacional para estimar o impacto da obesidade infantil na prevalência da doença cardiovascular já na coronária adulta. A prevalência de obesidade infantil de 35 anos em 2020 com base na prevalência de sobrepeso em adolescentes em 2012. Eles usaram então o modelo de política de CHD, uma simulação por computador para prever o excesso anual de incidência e prevalência de doença cardiovascular. Também avaliaram o efeito do tratamento de aumentos da hipertensão e dislipidemia relacionados à obesidade infantil no resultado subsequente.⁸

A incidência de doenças cardiovasculares associadas a obesidade infantil e o número total de eventos e óbitos devem aumentar consideravelmente na fase adulta como resultado da obesidade em curso.¹⁰ Este aumento é então projetado para continuar como a população atinge a idade de 30 a 35 anos. O tratamento agressivo da hipertensão e da dislipidemia reduziria o número previsto de mortes por CHD devido à obesidade na infância, mas não eliminaria o aumento projetado.^{8,9,10} Esses resultados apresentam uma estimativa um pouco melhor dos efeitos potenciais da obesidade infantil, mas dependem principalmente de relações conhecidas entre obesidade e doença cardiovascular. É possível que os resultados, na realidade, possam ser um pouco piores do que os projetados devido aos efeitos de obesidade anteriores e em longo prazo sobre fatores de risco de doença cardiovascular e o sistema cardiovascular.⁹

Ressalte-se que, os riscos de entupimento na aorta e artérias coronárias, precursores da aterosclerose, começam a aparecer na infância, e a presença de tais raios gordurosos na juventude está relacionada aos níveis séricos de colesterol de lipoproteínas total e de baixa densidade.^{7,8} Sabem-se intuitivamente que a exposição cada vez mais precoce e prolongada a distúrbios patológicos, como hipertensão e dislipidemia, contribuirá para a prevalência de doenças cardiovasculares prematura

em populações adultas cada vez mais jovens. De fato, um grande registro de pacientes durante a infância com infarto do miocárdio sem elevação do segmento revelou que os pacientes mais obesos no registro eram quase 15 anos mais jovens do que os pacientes com menos obesidade ⁵.

A interação de comorbidades, como o aumento da gravidade da obesidade infantil, hipertensão e hipoxemia noturna por respiração desordenada no sono, pareceram contribuir de forma sinérgica para uma hipertrofia mais grave da doença cardiovascular. Como é tipicamente o caso, as diferenças entre os estudos em termos de critérios de exclusão, idade, etnia, pressão arterial, medicamentos e grau de obesidade provavelmente explicam os resultados um pouco discordantes. Em particular ^{3,10}.

O estudo de ² informa que os pacientes com idades entre 10 a 14 anos tratados por hipertensão foram excluídos, as pressões sistêmicas médias no sangue estavam bem dentro do intervalo normal (110 a 128 mm Hg) e o IMC médio era apenas de 29 a 31 kg / m² no exame final. Independentemente disso, a tática metodológica usada foi efetiva valiosa para quantificar a carga cumulativa de qualquer fator de risco ou combinação de fatores de risco ao longo do tempo em estudos longitudinais.

O reconhecimento de fatores responsáveis pela obesidade infantil pode ser usado como uma ferramenta para a implementação de medidas preventivas. As intervenções de estilo de vida podem levar a melhorias no peso e nos resultados cardio-metabólicos. O peso parental mostrou ser um fator independente e influente da obesidade infantil até a fase adulta. ⁴

As descobertas também fornecem um alarmante para os formuladores de políticas de saúde sobre a taxa relativa alta de baixo peso, juntamente com alta taxa de sobrepeso / obesidade, indica dupla carga de doenças na população de transição de países em desenvolvimento. Uma descoberta semelhante também foi relatada em outros países em desenvolvimento também no estágio de transição epidemiológica ^{6,9,10}

Fatores nutricionais como a maior derivação de energia dos alimentos, o aumento do consumo de bebidas açucaradas, a ingestão frequente de alimentos fora da casa podem contrariar a influência da atividade física e resultar em sobrepeso / obesidade na infância. ^{9,10} No entanto, esses fatores devem afetar

ambos os sexos com atividade física baixa ou alta e, portanto, os resultados não devem ser afetados.⁹

Destaca-se que a presença de excesso de peso é significativamente associada à ingestão inadequada de carboidratos. Porém se o ambiente em que a criança está inserida proporciona uma melhor qualidade e quantidade de alimentos e atividades física, isso pode minimizar gradativamente futuras complicações de saúde.^{8,10} Conforme observado nestes estudos fatores demográficos e socioeconômicos, além do tipo de escola, está fortemente associado ao estado nutricional⁶.

Embora a obesidade seja mais prevalente nos grupos populacionais economicamente mais desfavorecidos, afeta infalivelmente todas as idades, gêneros e classes sociais. Para 16,2% da população deste estudo, um status socioeconômico mais elevado influenciou resultados positivos para o excesso de peso ($p < 0,001$; OR = 1,37; IC 95%: 1,19-1,58).⁷ No Brasil, há mais crianças com sobrepeso ou obesidade nas classes superiores e que estudam principalmente em escolas privadas, pois existe uma associação direta das variáveis. Neste estudo, o tipo de escola mostrou um impacto significativo no ganho de peso, mas não no modelo de regressão multivariada no sobrepeso.^{7,5}

A diminuição da exposição a outros grandes fatores de risco, através de mudanças de estilo de vida e padrões de tratamento, pode limitar os efeitos cardiovasculares adversos da obesidade infantil, como parece estar acontecendo em países desenvolvidos. Além disso, a atual distribuição social da obesidade infantil, que é mais prevalentes nos grupos sociais inferiores, sugere que a crescente importância da obesidade como determinante do risco cardiovascular poderia exacerbar as desigualdades sociais nas doenças cardiovasculares.⁴

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos artigos envolvidos na pesquisa as características associadas aos níveis hipertensão arteriais foi o excesso de peso corpóreo durante a infância e adolescência, reforçando os dados da literatura que demonstram uma importante associação entre HAS e sobrepeso/obesidade na vida adulta.

Ressalte-se a importância da precaução das doenças cardiovasculares desde a infância, integrando devidamente aos programas de saúde da família. Os perfis de consumo alimentar analisados nas publicações apresentadas neste estudo podem contribuir para esquematizar ações de abordagem visando o resgate dos aspectos saudáveis da nutrição na população de baixa renda, contestando à integração da indústria alimentícia para o público infantil.

Verificou-se que, o aumento da obesidade infantil até a fase adulta apresenta desafios substanciais para a saúde pública, é necessário realizar novas pesquisas sobre obesidade com hipertensão arterial em crianças, para que possíveis complicações cardiovasculares sejam prevenidas. Implementando medidas intervencionistas no combate e prevenção da obesidade infantil e a alta prevalência de doenças cardiovasculares, por meio de orientações aos pais e na escola sobre o índice corpóreo ideal, a importância da atividade física, sobretudo, em relação aos hábitos alimentares, sendo este último o maior culpado pela obesidade infantil.

A escolha pelo tema surgiu dada a importância dos profissionais de enfermagem na prevenção da obesidade, agir de forma profilática em contexto, promovendo ações educativas em saúde, para que haja uma capacitação e transmissão de conhecimento sobre alimentação saudável e/ou situações de práticas não saudáveis e as possíveis mudanças em seus hábitos alimentares.

Conclui-se que a prevalência de doenças cardiovasculares e a obesidade na infância é um fenômeno preocupante na perspectiva nacional e mundial. Os resultados do estudo defendem fortemente a necessidade de programar medidas intervencionistas na área da saúde, intenciona sugerir novas pesquisas sobre a abordagem tratada, uma vez que o aumento no contexto educacional e na família evitando possíveis complicações cardiovasculares, através de ações e conscientizações de pais e responsáveis, visando educar e prevenir doenças.

REFERÊNCIAS

1. OLIVEIRA, Ana Mayra A. de; Cerqueira, Eneida de M.M. and OLIVEIRA, Antônio César de. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil na cidade de Feira de Santana-BA: **detecção na família x diagnóstico clínico**. **J. Pediatr.** (Rio J.) 2013, vol. 79, n. 4. 2013.
2. MEDEIROS, Carla Campos Muniz et al., Obesidade infantil como fator de risco para a hipertensão arterial: uma revisão integrativa. **REME rev. min. enferm**;16(1):111-119, jan.-mar.2012.
3. SOUZA, Marcela Tavares, SILVA, Michelly Dias da Silva; CARVALHO, Rachel. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo) vol.8 no.1 São Paulo Jan/Mar. 2010.
4. SOARES, Ludmila D, PETROSKI, Edio L. Prevalência, fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. Data da publicação. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 5, n. 1, p. 63-74, 2013.
5. SAKUNO, Telma et al.,. Sonographic evaluation of visceral and subcutaneous fat in obese children. **Radiol Bras** vol.47 no.3 São Paulo May/June 2014.
6. PIRES, António Pires et al.,. Insulin Resistance, Dyslipidemia and Cardiovascular Changes in a Group of Obese Children. **Arq. Bras. Cardiol.** vol.104 no.4 São Paulo Apr. 2015.
7. FERREIRA, Silvana Diniz et al.,. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso/obesidade e à hipertensão arterial sistêmica em crianças da rede privada de ensino de Divinópolis/MG. **Cad. Saúde Colet.** Rio de Janeiro. n. 23. 2015.
8. RIBEIRO, Sónia; Furtado, Claudia; Pereira, João. Associação entre as doenças cardiovasculares e o nível socioeconómico de crianças obesas em Portugal. **Rev Port Cardiol.** n. 34, janeiro. 2013.
9. BLOCH, Katia Vergetti et al.,. Prevalências de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros. **Rev Saúde Pública.** n. 13. Set-Out. 2016.
10. MARCELA Tavares de Souza; Michelly Dias da Silva; Rachel de Carvalho. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo) vol.8 no.1 São Paulo Jan/Mar. 2010.