

**Consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família:**

**Prevenção do sobrepeso e obesidade infantil**

**Nursing consultation in the Family Health Strategy: Prevention of overweight and  
childhood obesity**

**Consulta de enfermería en la estrategia de salud familiar: Prevención del sobrepeso y la  
obesidad infantil**

Recebido: 20/01/2020 | Revisado: 24/01/2020 | Aceito: 19/03/2020 | Publicado: 24/03/2020

**Adicéa de Souza Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4977-3835>

Prefeitura de Petrópolis. Petrópolis, RJ, Brasil

E-mail: [adiceafer@gmail.com](mailto:adiceafer@gmail.com)

**Resumo**

O presente estudo tem como objetivo descrever a consulta de enfermagem, assim como a consulta compartilhada do enfermeiro atuante na Estratégia Saúde da Família, para a prevenção do sobrepeso e da obesidade infantil. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, cujo cenário foi composto por cinco Clínicas de Saúde da Família localizadas na Área Programática 3.1 do município do Rio de Janeiro, Brasil. A amostra do estudo foi composta por 12 enfermeiros, onde os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados através da Análise de Conteúdo. A partir do processo de análise das falas dos depoentes, emergiram 02 categoriastemáticas: 1) Consulta de enfermagem para a detecção do sobrepeso e obesidade infantil e 2). Consulta compartilhada para o acompanhamento das crianças com sobrepeso e obesidade. Foram identificadas ações do enfermeiro para a prevenção do sobrepeso e da obesidade infantil durante a consulta de enfermagem, assim como a consulta compartilhada com outros profissionais da equipe da Estratégia Saúde da Família. Destaca-se que a detecção precoce do sobrepeso e da obesidade em crianças contribui na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

**Palavras-chave:** Consulta de enfermagem; Estratégia saúde da família; Obesidade pediátrica; Saúde da criança; Sobrepeso.

### **Abstract**

Abstract: The present study aims to describe the nursing consultation, as well as the shared consultation of the nurse working in the Family Health Strategy, for the prevention of the underweight and childhood obesity. This is a qualitative, descriptive and exploratory study, whose scenario was composed of five Family Health Clinics located in Programmatic Area 3.1 in the city of Rio de Janeiro, Brazil. The study sample consisted of 12 nurses, where data were collected through semi-structured interviews and analyzed through Content Analysis. From the process of analyzing the statements of the interviewees, two thematic categories emerged: 1) Nursing consultation for the detection overweight and childhood obesity and 2) Shared consultation to monitor overweight and obese children. Nurses' identifications were identified for the prevention of overweight and childhood obesity during the nursing consultation, as well as the consultation shared with other professionals of the Family Health Strategy team. It is noteworthy that the early detection of overweight and obesity in children contributes to the prevention of chronic non-communicable diseases.

**Keywords:**Office nursing;Family health strategy;Pediatric obesity; Child health; Overweight.

### **Resumen**

El presente estudio tiene como objetivo describir la consulta de enfermería, así como la consulta compartida de la enfermera que trabaja en la Estrategia de Salud Familiar, para la prevención del bajo peso y la obesidad infantil. Este es un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, cuyo escenario estuvo compuesto por cinco clínicas de salud familiar ubicadas en el Área programática 3.1 en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil. La muestra del estudio consistió en 12 enfermeras, donde los datos se recopilaron a través de entrevistas semiestructuradas y se analizaron mediante el Análisis de contenido. Del proceso de análisis de las declaraciones de los entrevistados, surgieron dos categorías temáticas: 1) Consulta de enfermería para la detección de sobrepeso y obesidad infantil y 2). Consulta compartida para el monitoreo de niños con sobrepeso y obesidad. Las acciones de las enfermeras para prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil se identificaron durante la consulta de enfermería, así como la consulta compartida con otros profesionales del equipo de la Estrategia de Salud Familiar. Es de destacar que la detección temprana del sobrepeso y la obesidad en los niños contribuye a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

**Palabras clave:** Enfermería de consulta; Estrategia de salud familiar; Obesidad pediátrica; Salud Del niño; Sobrepeso.

## 1. Introdução

A consulta de enfermagem é competência exclusiva do enfermeiro. A Lei do Exercício Profissional - Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986 - legitima o enfermeiro para o pleno exercício de sua atividade junto aos indivíduos, à família e à comunidade. No âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF), no que tange à saúde da criança, a consulta de enfermagem destaca-se como importante instrumento para a promoção da saúde da população infantil (Costa et al.,2012).

A consulta envolve uma sequência sistematizada do atendimento, composta por histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, plano terapêutico ou prescrição de enfermagem e avaliação da consulta, promovendo, dessa forma, a detecção do sobrepeso e da obesidade infantil (Costa et al., 2012).

O aumento da incidência do sobrepeso e da obesidade infantil tem sido observado na população brasileira e apontado como um fator de risco para o desenvolvimento precoce de doenças crônicas não transmissíveis, tais como a hipertensão arterial, dislipidemias, diabetes mellitus, colecistite e síndrome de dor crônica, onde algumas dessas comorbidades estão diretamente relacionadas ao incremento de risco cardiovascular (Miranda et al., 2015).

Do ponto de vista psicológico, o sobrepeso e a obesidade alteram a imagem corporal, acarretando, em algumas pessoas, a desvalorização da autoimagem e do autoconceito e, por conseguinte, a diminuição da sua autoestima. Em decorrência desse impacto psicológico, podem surgir sintomas depressivos, ansiedade e sensação de inadequação social (Marques et al.,2015).

Para o diagnóstico do sobrepeso e obesidade entre crianças, o Ministério da Saúde do Brasil adotou, no ano de 2009, as curvas de Índice de Massa Corporal (IMC) desde o lactente até 19 anos de idade, considerando como pontos de corte para sobrepeso e obesidade os percentis 85 e 97, respectivamente (Marques et al., 2015).

A urbanização e a industrialização ocasionaram mudanças no perfil nutricional, levando a um aumento da ingestão calórica e do sedentarismo, com consequente acúmulo de gordura. O desmame e a introdução alimentar precoce, especialmente com alto consumo de alimentos industrializados, completam esse cenário (Oliveira et al.,2019).

O acompanhamento dos dados antropométricos em curvas de crescimento padronizadas tornou-se um teste de triagem na promoção da saúde, pois as curvas individuais, principalmente a do peso, são indicadores sensíveis do estado de saúde da criança (Abud & Gaíva,2015).

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo descrever a consulta de enfermagem, assim como a consulta compartilhada do enfermeiro atuante na ESF, para a prevenção do sobrepeso e da obesidade infantil.

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório desenvolvido em 05 Clínicas de Saúde da Família localizadas na Área Programática 3.1 do município do Rio de Janeiro, Brasil. Participaram do estudo 12 enfermeiros que tinham realizado, no mínimo, 10 consultas de puericultura no acompanhamento e desenvolvimento de crianças com sobrepeso ou obesidade. Como critério de inclusão, adotou-se o tempo de inserção no processo de trabalho da Clínica de Saúde da Família superior a 01 ano, e os critérios de exclusão foram: tempo de inserção no processo de trabalho inferior a 01 ano, enfermeiros que estivessem de férias ou afastados por doença ou qualquer outro motivo e enfermeiros residentes.

Os dados foram coletados entre os meses de julho e outubro de 2016, por meio de entrevistas semiestruturadas, aplicadas de forma individual e contendo as seguintes questões: Durante a consulta de enfermagem para acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, o que você faz para identificar o sobrepeso e a obesidade infantil? O que você faz quando identifica o sobrepeso e a obesidade infantil? Como é feito por você e pela equipe da Estratégia Saúde da Família o acompanhamento da criança com sobrepeso e/ou obesidade infantil?

Os enfermeiros foram convidados a participarem da pesquisa mediante expediente do trabalho, onde as entrevistas foram previamente agendadas de acordo com as datas e horários disponibilizados por eles. As entrevistas ocorreram nas Clínicas de Saúde da Família, em salas fechadas, sem interrupções e com duração de 3 a 12 minutos. As entrevistas foram gravadas com o auxílio de um aparelho digital eletrônico MP3 e posteriormente foram transcritas na íntegra, conferindo a confiabilidade das informações.

Os participantes do estudo foram identificados com a letra “E” (letra inicial da categoria profissional de enfermagem), garantindo o sigilo e anonimato dos mesmos. Ademais, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em 02 vias, sendo 01 do pesquisador e outra do participante.

Analisou-se os dados através da Análise de Conteúdo, compreendendo as fases de pré-análise, com a transcrição do material, exploração do material, com leituras e releituras,

tratamento dos resultados; interpretação e inferência. A partir do processo de análise das falas dos depoentes, emergiram 02 categorias temáticas: 1) Consulta de enfermagem para a detecção do sobrepeso e obesidade infantil e 2). Consulta compartilhada para o acompanhamento das crianças com sobrepeso e obesidade.

Respeitando os requisitos éticos exigidos pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) para as pesquisas envolvendo seres humanos, através da Resolução n.º 466/12, a pesquisa só foi iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, sob parecer n.º 1.537.729 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n.º 55450316.3.0000.5279.

### 3. Resultados e Discussão

Entre os 12 enfermeiros participantes do estudo, 11 eram do gênero feminino (91,6%) e 01 do gênero masculino (8,4%). A idade variou entre 23 e 46 anos e o tempo de formação entre 03 e 25 anos. Além disso, 53% trabalhavam a mais de 07 anos na ESF, 29% trabalhavam há 05 anos e os outros 18% trabalhavam há 02 anos.

**Tabela 1.** Análise descritiva das Clínicas de Saúde da Família e dos enfermeiros entrevistados. Rio de Janeiro, Brasil, 2016.

	<b>Clínica de Saúde da Família 01</b>	<b>Clínica de Saúde da Família 02</b>	<b>Clínica de Saúde da Família 03</b>	<b>Clínica de Saúde da Família 04</b>	<b>Clínica de Saúde da Família 05</b>
<b>Equipes de Saúde da Família</b>	06	08	13	06	15
<b>Equipe de Saúde Bucal</b>	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
<b>Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)</b>	Sim	Não	Não	Sim	Não
<b>Centro de Referência em Obesidade</b>	Não	Não	Sim	Não	Não

<b>Academia Carioca</b>	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
<b>Enfermeiros entrevistados</b>	03	02	02	02	03

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

**A Tabela 1, apresenta uma breve síntese das Clínicas de Saúde da Família:**

- Clínica da Família 01: possui 06 equipes de Saúde da Família, possui equipe de Saúde Bucal, possui equipe do NASF-AB, não possui Centro de Obesidade, possui Academia Carioca e foram entrevistados 03 enfermeiros.
- Clínica da Família 02: possui 08 equipes de Saúde da Família, possui equipe de Saúde Bucal, não possui equipe NASF-AB, não possui Centro de Obesidade, possui Academia Carioca e foram entrevistados 02 enfermeiros.
- Clínica da Família 03: possui 13 equipes de Saúde da Família, possui equipe de Saúde Bucal, não possui equipe NASF-AB, possui Centro de Obesidade, possui Academia Carioca e foram entrevistados 02 enfermeiros.
- Clínica da Família 04: possui 06 equipes de Saúde da Família, possui equipe de Saúde Bucal, possui equipe NASF-AB, não possui Centro de Obesidade, possui Academia Carioca e foram entrevistados 02 enfermeiros.
- Clínica da Família 05: possui 15 equipes de Saúde da Família, possui equipe de Saúde Bucal, não possui Equipe NASF-AB, não possui Centro de Obesidade, possui Academia Carioca e foram entrevistados 03 enfermeiros.

A equipe de Saúde da Família, segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Portaria n. 2.436, 2017), deve ter a sua composição mínima formada por médico, preferencialmente da especialidade Medicina de Família e Comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em Saúde da Família, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Pode fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de Saúde Bucal (cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em Saúde da Família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal).

Poderão compor as equipes do NASF-AB as ocupações do Código Brasileiro de Ocupações (CBO) na área da saúde: médico acupunturista, assistente social, professor de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico ginecologista/obstetra, médico homeopata, nutricionista, médico pediatra, psicólogo, médico psiquiatra, terapeuta

ocupacional, médico geriatra, médico internista (clínica médica), médico do trabalho, médico veterinário, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde sanitaria, ou seja, profissional graduado na área de saúde com pós-graduação em saúde pública ou saúde coletiva ou graduado diretamente em uma dessas áreas, conforme normativa vigente (Portaria n. 2.436, 2017).

De acordo com a PNAB, é de competência dos profissionais da ESF, bem como dos profissionais do NASF- AB:

- a. Participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica à que estão vinculadas;*
- b. Contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS, principalmente por intermédio da ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários;*
- c. Realizar discussão de casos, atendimento individual, compartilhado, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações intersetoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, discussão do processo de trabalho das equipes dentre outros, no território (Portaria n. 2.436, 2017).*

O Centro de Referência em Obesidade é um serviço ambulatorial especializado de acompanhamento aos indivíduos com obesidade grau III, inseridos em unidades das Clínicas de Saúde da Família, possibilitando a articulação com as equipes multiprofissionais da ESF. Desde 2011, o Centro de Referência em Obesidade vem atuando no município do Rio de Janeiro.

Já o Programa Academia Carioca, desde 2009, é um espaço mobilizador de promoção à saúde por meio de ação comunitária e intersetorial, centrada na inserção da prática de atividade física regular nas Clínicas de Saúde da Família. Por garantir o acesso da população às práticas que visam promover o bem-estar físico, mental e social, a Academia Carioca tem se constituído como um significativo dispositivo de construção de uma sociedade mais ativa e com estilo de vida mais saudável.

### **Categoria analítica 01: consulta de enfermagem para a detecção do sobrepeso e obesidade infantil**

Em relação ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças com sobrepeso e obesidade durante a consulta de puericultura, os enfermeiros declararam realizar o procedimento em consonância com os protocolos do município do Rio de Janeiro e do Ministério da Saúde. De acordo com esses protocolos, as atribuições dos enfermeiros atuantes na ESF são: realizar consultas de puericultura com a aferição dos dados antropométricos de peso e altura, e avaliar o índice de massa corporal das crianças atendidas.

*Primeiro a gente pesa e mede a altura, depois a gente coloca no gráfico e vamos olhar se está dentro da linha normal ou do peso normal, ou se está sobrepeso ou de baixo peso. Essa é avaliação que a gente faz. (E3).*

*[...] geralmente, a gente faz as consultas programadas. (E4).*

*É, normalmente, nessas consultas a gente faz avaliação do peso e da altura e normalmente a gente avalia muito pelo gráfico da criança, não é? Está na caderneta, e aí que a gente vê se essa criança está abaixo do peso, dentro da normalidade ou se está muito acima. Por ali que eu costumo avaliar se essa criança está com sobrepeso e obesa ou não. (E5).*

Na ESF, durante a consulta de puericultura, os enfermeiros realizam o histórico de enfermagem, incluindo a história alimentar e familiar, além do acompanhamento do crescimento, por meio da avaliação antropométrica, identificando, assim, aquelas crianças em risco ou as que já estão com sobrepeso ou obesidade (Ferreira et al., 2019).

*[...] A gente faz a consulta mensal para acompanhar o crescimento e o IMC, se ele está se modificando ou não. É interessante, você percebe que ao longo das consultas as crianças vão se tornando mais responsáveis mesmo, e as mães vão se mostrando mais tranquilas. (E2).*

*[...] O acompanhamento é feito através da consulta de rotina. Algumas vezes a gente faz um grupo para falar sobre alimentação saudável, independente de sobrepeso e obesidade, ou para aquela criança que não está com sobrepeso, não ficar. (E1).*

Para a avaliação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na ESF, são

previstas a realização de no mínimo 07 consultas de rotina no primeiro ano de vida (na 1ª semana, no 1º mês, no 2º mês, no 4º mês, no 6º mês, no 9º mês e no 12º mês), além de duas consultas no 2º ano de vida (no 18º e no 24º mês). A partir do 2º ano de vida, são realizadas consultas anuais, próximas ao mês do aniversário (Ministério da Saúde, “Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento”, 2012).

Entretanto, o melhor método de acompanhamento do crescimento infantil é o registro periódico do peso, da estatura e do IMC da criança na Caderneta de Saúde da Criança (Ministério da Saúde, “Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento”, 2012).

*[...]Então a primeira coisa que nós fazemos é a avaliação antropométrica, não só na consulta de enfermagem e de puericultura, mas em qualquer oportunidade que a gente tem, como na pesagem e avaliação antropométrica do Programa Bolsa Família. Às vezes, até na visita domiciliar nós também levamos a balança e a fita métrica para poder fazer essa avaliação. (E9).*

O uso do IMC para diagnóstico do sobrepeso ou da obesidade, durante a consulta de enfermagem no território, é muito utilizado por ser de fácil aplicabilidade e baixo custo. A presença de sobrepeso e obesidade na população pode ser justificada pela falta de atividade física, hábitos alimentares, hereditariedade e individualidade de cada indivíduo, resultando em alterações do estado nutricional (Guimarães, França & Oliveira, 2020).

É importante salientar que a avaliação antropométrica não se dá somente dentro da unidade de saúde, mas pode ser realizada também na pesagem do Bolsa Família, que é um programa do Ministério da Saúde realizado nas escolas, assim como nas visitas domiciliares para detecção do IMC. As Ações de Saúde dentro dos territórios das equipes das ESFs contribuem para detecção precoce e redução do sobrepeso ou obesidade infantil.

Na consulta de enfermagem para detecção precoce de sobrepeso ou obesidade infantil na ESF, a repercussão no desenvolvimento físico e psicossocial das crianças pode estar presente, indo além do corpo físico, com impacto e melhoria na vida social, pois é crescente o preconceito sofrido por elas. Com a experiência do sofrimento por meio do *bullying*, essas crianças têm menor quantidade de amigos, menos afeto proveniente dos pais e pior desempenho escolar (Borges et al., 2018).

Os fatores associados ao sobrepeso e obesidade infantil no âmbito da ESF, como a não amamentação, o desmame precoce da amamentação antes dos seis meses de vida, o aumento no uso de fórmula infantil, o uso de tecnologia, tais como brinquedos modernos,

sedentarismo, ausência dos pais ou responsável durante as refeições, alimentações inadequadas, condições socioeconômicas e ambientais desfavoráveis, a inserção da mulher no mercado de trabalho, pois, na maioria das vezes, são elas que preparam o alimento e refeições fora do domicílio, são fatores evidenciados e discutidos durante a consulta de enfermagem.

### **Categoria analítica 02: consulta compartilhada para o acompanhamento das crianças com sobrepeso e obesidade**

Se tratando de crianças com sobrepeso ou obesidade, a consulta compartilhada na ESF visa contribuir para a coordenação do cuidado e acompanhamento, assim como seu tratamento mediante discussão dos casos complexos que exigem uma atenção maior. Os enfermeiros entrevistados informaram que intercalam as consultas com outros profissionais da equipe e usam a Caderneta de Saúde da Criança, que é um instrumento elaborado pelo Ministério da Saúde para o acompanhamento e desenvolvimento da criança de 0 até 10 anos de idade. O referido instrumento conta com informações para os pais, familiares e sociedade em geral, onde os profissionais de saúde tendem a utilizá-lo para o acompanhamento das crianças.

*[...] então a gente tentar fazer esse acompanhamento mensal, uma consulta de enfermagem, uma consulta médica. Perfeito, é durante as consultas de puericultura, consulta com o ACS também, caso a visita do ACS mensal, e normalmente o acompanhamento é mensal. (E5).*

*[...] é sempre bom intercalar a consulta do enfermeiro com o médico, independente se ela está com sobrepeso ou não, fazer a consulta passar por todos da equipe. (E6).*

*[...] eu pego essa criança e trago para mais perto, marco um atendimento com o médico e até um atendimento conjunto. (E7).*

A consulta compartilhada é um instrumento de trabalho, podendo ser considerada como um arranjo que privilegia uma comunicação transversal na equipe e entre equipes, com vistas para uma clínica ampliada. A clínica ampliada, por sua vez, busca interação de várias abordagens que possibilitem o manejo eficaz da complexidade do trabalho multiprofissional (Luzet al., 2016).

O trabalho multiprofissional, desenvolvido pelo enfermeiro com outros profissionais da equipe, proporciona as ações de saúde para a detecção do sobrepeso ou obesidade infantil

das crianças inseridas no território. A interação interdisciplinar é relevante para o acompanhamento das crianças ao impulsionar a discussão sobre o plano de cuidados para redução de danos das doenças crônicas não transmissíveis, consideradas um problema de saúde pública.

Durante a consulta multiprofissional, o enfermeiro faz o matriciamento do caso da criança com sobrepeso ou obesidade acompanhada em seu território, sendo uma forma de realizar atenção à saúde de forma compartilhada, por meio do planejamento com resolutividade e de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Atualmente, essa atividade é registrada entre as equipes do NASF-AB através do matriciamento. Essas equipes realizam os atendimentos compartilhados, onde intervêm de forma interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, motivando a experiência para todos os profissionais envolvidos. Esses atendimentos enfatizam a discussão de casos, realização de projeto terapêutico e orientações para a equipe, assim como para os familiares (Luz et al., 2016).

*[...] essa criança está em risco, está com sobrepeso, a gente encaminha para o nutricionista. (E1).*

*[...] a gente encaminha para a nutricionista para acompanhamento e orientação, e aí fica com a gente e fica com a nutricionista. (E11).*

Os dados antropométricos são registrados nos gráficos de crescimento e tem sido utilizado no Brasil desde meados da década de 1980, a partir da implantação do Programa de Atenção Integral a Saúde da Criança (PAISC). Inicialmente com o Cartão da Criança e desde 2005, com a Caderneta de Saúde da Criança, os dados antropométricos objetivam promover a vigilância à saúde integral da criança (Abud & Gaíva, 2015).

Atualmente, a Caderneta de Saúde da Criança é um instrumento indispensável, utilizado por enfermeiros da ESF para a detecção precoce do sobrepeso e da obesidade.

*[...] Eu uso o gráfico que está dentro da Caderneta da Criança. Eu peso, faço a medição e utilizo o gráfico. Uma vez identificada que essa criança está acima do peso pela linha do gráfico, eu encaminho para a nutricionista aqui da unidade. (E8).*

*O acompanhamento é feito mensalmente e as crianças que faltam, o ACS faz a busca ativa. (E3).*

Dos 12 participantes do estudo, a busca ativa foi mencionada por 10 enfermeiros. A busca ativa é realizada quando a criança não comparece à consulta e o profissional da equipe vai ao encontro dela, com o propósito de compreender o motivo do não comparecimento. Na maioria das vezes, quem realiza a busca ativa é o ACS, pois ele está inserido no território e conhece a criança e a sua família. Porém, todos os integrantes da equipe da ESF podem fazer a busca ativa.

### **Considerações Finais**

Durante a consulta de enfermagem, as condutas são desempenhadas por enfermeiros, com destaque para a aferição e a avaliação das medidas antropométricas (peso, altura e cálculo do IMC), além do registro desses valores com interpretação do resultado na Caderneta de Saúde da Criança. Essas condutas contribuem para a detecção precoce do sobrepeso e da obesidade infantil, assim como da incidência das doenças crônicas não transmissíveis.

A consulta compartilhada com outros profissionais da equipe da ESF, a busca ativa das crianças que não comparecem às consultas, entre outras ações territoriais no âmbito da ESF, colabora com a detecção precoce do sobrepeso e da obesidade infantil.

### **Referências**

Abud SM, Gaíva MAM. Registro dos dados de crescimento e desenvolvimento na caderneta de saúde da criança. Rev Gaúcha Enferm. 2015 jun;36(2):97-105.

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222018000100308](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000100308)

Academia Carioca do Município do Rio de Janeiro

<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms/academia-carioca>

Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Saúde da Criança Crescimento e Desenvolvimento, 2012.

Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_33.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

<http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017>

Borges F, Barreto MS, Reis P, Viera CS, Marcon SS. Perceptions and attitudes of children experiencing obesity. *Rev Rene*. 2018; 19:e3261. doi: [dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193261](http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193261)

<http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2018193261>

Centro de Referência a Obesidade do Município do Rio de Janeiro

<https://apsredes.org/centros-de-referencia-em-obesidade-cros/>

Costa L, Silva EF, Lorenzini E, Strapasson MR, Pruss ACF, Bonilha ALL. Significado da consulta de enfermagem em puericultura: percepção de enfermeiras de estratégia saúde da família. *Cienc Cuid Saude* 2012 Out/Dez; 11(4):792-798

[http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/19414/pdf\\_1/](http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/19414/pdf_1/)

Ferreira AS, Moraes JRMM, Góes FGB, Silva LF, Broca PV, Duarte SCM. Ações de enfermagem às crianças com sobrepeso e obesidade na Estratégia Saúde da Família *Rev Rene*. 2019;20:e33892

<http://periodicos.ufc.br/rene/article/download/33892/pdf/>

Guimarães TASF, França LPS, Oliveira LMN. Perfil nutricional e glicemia de adolescentes escolares. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 3, e10932272, 2020

<https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/download/2272/1854>

Luz AR, Vianna MS, Silqueira SMF et al. Consulta compartilhada: Uma perspectiva da clínica ampliada na visão da residência multiprofissional. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. Vol.07, Nº. 01, Ano 2016 p. 267-81

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5555872.pdf>

Marques MS, Silva JR, Lima CAG, Maia EMGC. Prevalência de sobrepeso e obesidade entre crianças de 7 a 10 anos atendidas em unidade de Estratégia Saúde da Família - ESF Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro, 2015 Out-Dez; 10(37):1-9  
<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/download/1032/743>

Miranda et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: Públicas VS. Privadas. Rev Bras Med Esporte – Vol. 21, No 2 – Mar/Abr, 2015  
<http://dx.doi.org/10.1590/1517-869220152102143660>

Oliveira IKF, Monteiro NVN, Vilar TM, Silva DJS, Lima CHR. Intervenções Nutricionais em Crianças Obesas e Desnutridas. Res., Soc. Dev. 2019; 8(10):e30810137  
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v8i10.1375>

#### **Nota**

O artigo foi extraído do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Ações do Enfermeiro no Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento da Criança com Sobrepeso e Obesidade”, apresentado ao Programa de Residência de Enfermagem em Saúde da Família, vinculado ao Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* da Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, em 2017.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Adicéa de Souza Ferreira - 100%