



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANSELMO MESQUITA LIMA

OBESIDADE NA CRIANÇA E SEU IMPACTO SOBRE O DESENVOLVIMENTO
INFANTIL, NO BAIRRO JARDIM ANESIA, PORTO FERREIRA, SP.

SÃO PAULO
2018

ANSELMO MESQUITA LIMA

OBESIDADE NA CRIANÇA E SEU IMPACTO SOBRE O DESENVOLVIMENTO
INFANTIL, NO BAIRRO JARDIM ANESIA, PORTO FERREIRA, SP.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: EDIMEIA RIBEIRO ALVES VIEIRA

SÃO PAULO
2018

Introdução

Segundo a OMS, a obesidade é um dos problemas de saúde pública mais grave do século XXI, com alta incidência, principalmente em países em desenvolvimento e quando observada na criança indica um olhar mais minucioso, com a motivação para a importância de cuidados.

De acordo com a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) “cerca de 15% das crianças e 8% dos adolescentes sofrem de obesidade, e que 8 a cada 10 adolescentes permanecerão obesos na fase adulta”. Crianças obesas tem mais risco de se tornarem adultos obesos (DIETZ, 1998).

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, observa-se um aumento considerável de crianças obesas, quando no ano de 1986 ,15% de meninas e meninos eram obesos, quando na década de a 1970, o percentual era de 3%.

A obesidade é um distúrbio nutricional onde teremos um desequilíbrio do aporte energético e da demanda metabólica, caracterizado por um aumento do tecido adiposo e consequentemente uma elevação do peso corporal. É uma doença genética influenciada por múltiplos fatores, como por exemplo, hábitos alimentares, culturais e prática de atividade física. Provavelmente, a etiologia da obesidade é uma das mais complexas (Jebb, 1997).

Desordens endócrinas podem levar a obesidade, como o hipotireoidismo e problemas no hipotálamo, no entanto essas causas representam menos de 1 % dos casos de excesso de peso (JEBB, 1997).

Podemos ter um aumento tanto no número dos adipócitos (células que armazenam gordura) quanto no tamanho dos adipócitos, sendo que quando crianças e adolescentes temos um aumento constante do número e do tamanho dos adipócitos, já na fase adulta temos uma prevalência no aumento do tamanho dos adipócitos. Esse fator é de fundamental importância para sabermos da magnitude do problema da obesidade infantil, pois conseguimos reduzir o tamanho das células gordurosas, mas não o seu número.

Na abrangência da Unidade do Jardim Anésia as porcentagens da obesidade infantil e do adolescente são parecidas com a da Organização Pan Americana de Saúde, fazendo com que tenhamos uma preocupação muito grande, pois, estamos tendo um alto índice de doenças como Hipertensão Arterial Sistêmica, Dislipidemia, Diabetes Mellitus e depressão, logo no início da fase adulta.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral:

Sensibilizar e conscientizar os pais sobre a importância de uma alimentação balanceada, para as crianças, associado a atividades que exijam movimentação corporal e da influência que exercem na educação dos filhos, no intuito de adoção de hábitos de vida saudáveis.

Objetivo específico:

- ♦ Construir coletivamente com a Equipe de Saúde e NASF, estratégias educativas de promoção de vida saudável;
- ♦ Qualificar as ações dos Agentes Comunitarios de Saúde, para complementar no domicílio as ações de promoção;
- ♦ Orientar os pais e os educadores sobre os riscos da obesidade infantil e da importância da alimentação saudável e atividades que exijam movimentos corporais.

Método

Local: Unidade de Saúde da Família Jardim Anésia e nas escolas EMEI - Jandyra Vianna Forjaz e EMEF - Professor Agostinho Garcia. Município de Porto Ferreira - SP.

Público alvo: Pais, familiares, alunos, crianças, gestantes, lactantes, frequentadores da unidade de saúde, educadores, coordenadores e funcionários das escolas.

Ações:

- ♦ Divulgação do projeto para o público alvo e para os órgãos de saúde, de assistência social, de educação e do esporte.
- ♦ Intensificar o acompanhamento e desenvolvimento das crianças até 5 anos, possibilitando identificar as crianças com risco de sobrepeso;
- ♦ Treinar e qualificar os cinco ACS da unidade, para que estejam aptos a divulgar e orientar as famílias que aparentemente se enquadram nos grupos de risco, e esclarecer qualquer dúvida relacionado ao projeto;
- ♦ Organizar grupos na Unidade e Escolas, para realização de palestras educativas direcionadas para os pais e educadores referente ao risco da obesidade infantil;
- ♦ Orientar aos pais a importância de estimular as crianças a realizarem brincadeiras com movimentação corporal;

Resultados Esperados

A curto prazo espera-se mudança no estilo de vida nas famílias do bairro, com adesão a alimentação mais saudável, rica em legumes, verduras, frutas, maior ingestão de água potável, deixando de lado as opções mais práticas no dia a dia, como os enlatados, salgadinhos, frituras, gorduras, refrigerantes, açúcares em geral e também a prática regular de atividade física.

A longo prazo espera-se uma diminuição das comorbidades relacionadas a obesidade e também a redução da obesidade infantil.

Referências

Obesidade na Infância e Adolescência: manual de orientação. Departamento de Nutrologia. 2 edição. 2012. Sociedade Brasileira de Pediatria.

Junior DC, Burns DAR, Lopez FA, Tratado de Pediatria Sociedade de Pediatria. 3 edição. São Paulo; Manole; 2014.

www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5527:obesidade-entre-criancas-e-adolescentes-aumentou-dez-vezes-em-quatro-decadas-revela-no-o-estudo-do-imperial-college-london-e-da-oms&Itemid=820

Dietz, W. H. Health consequences of obesity in youth: Childhood predictors of adult disease. *Pediatric, Supl*, 101, p. 518 - 25, 1998.