



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Nayla Alves Mendonça

Abordagens da Obesidade Pediátrica na Atenção
Primária a Saúde (APS) em um distrito do município
de Serra, ES

Florianópolis, Março de 2023

Nayla Alves Mendonça

Abordagens da Obesidade Pediátrica na Atenção Primária a Saúde
(APS) em um distrito do município de Serra, ES

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Dalvan Antônio de Campos
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Nayla Alves Mendonça

Abordagens da Obesidade Pediátrica na Atenção Primária a Saúde (APS) em um distrito do município de Serra, ES

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Dalvan Antônio de Campos
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Nova Almeida localiza-se em um distrito do município de Serra, Espírito Santo. A UBS possui equipes multiprofissionais que acompanham em sua área adstrita cerca de 19.728 usuários, no entanto, somente 15.290 estão cadastrados efetivamente em nosso sistema. O problema considerado de maior relevância na comunidade foi a alta prevalência de sobrepeso e obesidade nas crianças. Esse registro foi evidenciado através de uma percepção pessoal durante as consultas e após registros de queixas compatíveis a esse problema. Devido ao crescimento da obesidade na população e seus consequentes agravos à saúde, faz-se necessário abordar sobre esse tema na tentativa de mudar um cenário de vida, uma vez que havendo alterações no estilo de vida das crianças, os mesmos deixariam de ser adultos obesos. Após o diagnóstico situacional, a equipe de saúde responsável pela UBS de Nova Almeida irá desenvolver um plano de ação que consiste na adoção de algumas práticas, tais com: palestras e encontros educativos; campanhas de incentivo a amamentação; além de uma abordagem multiprofissional. Espera-se com a implementação dessas atividades contribuir de forma efetiva para a diminuição da prevalência da obesidade infantil na comunidade de Nova Almeida. As práticas educativas estarão voltadas a promoção da saúde e da qualidade de vida da família, incentivando toda população a adotar hábitos de vida mais saudáveis. Espera-se proporcionar a comunidade de Nova Almeida uma percepção crítica sobre a alimentação, sobre a mídia, a propaganda de alimentos, e incentivar o movimento, a brincadeira e a inclusão social. Pretende-se, através dessas ações, desconstruir valores e conceitos inadequados e fazer com que essas crianças se tornem adultos mais saudáveis.

Palavras-chave: Comportamento Alimentar, Educação Alimentar e Nutricional, Educação em Saúde, Estilo de Vida, Obesidade Pediátrica

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	19
	REFERÊNCIAS	21

1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Nova Almeida localiza-se em um distrito do município de Serra, Espírito Santo. Estima-se que existam em média 517.510 habitantes no município. A sua economia está voltada para a atividade pesqueira e o comércio local (IBGE, 2017). O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de Serra é 0,739, em 2010, o que o situa na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDH entre 0,700 e 0,799). A dimensão que mais contribui para o IDHM do município é longevidade, com índice de 0,844, seguida de renda, com índice de 0,720, e de Educação, com índice de 0,664. No município, a esperança de vida ao nascer cresceu 2 anos na última década, passando de 73 anos, em 2000, para 75 anos, em 2010 (ADHB, 2017).

A UBS possui equipes multiprofissionais que acompanham em sua área adstrita com cerca de 19.728 usuários, no entanto, somente 15.290 estão cadastrados efetivamente em nosso sistema. A UBS de Nova Almeida abrange o distrito e localidades adjacentes como os bairros de Marbela, Bairro Novo, São João, Boa Vista 1, Reis Magos, Serramar, Praiamar, Parque das Gaivotas, Nova Almeida Centro, Parque Santa Fé e Parque Residencial Nova Almeida.

A população adscrita e cadastrada possui a seguinte distribuição por fase do ciclo da vida: 9,04% crianças, 33,98% adolescentes, 22,05% adultos e 24,93% idosos com mais de 60 anos. Dentre as queixas mais comuns estão a diarreia, sífilis, parotidite infecciosa, tuberculose, intoxicação exógena e dengue. O problema considerado de maior relevância na comunidade foi a prevalência de sobrepeso e obesidade nas crianças. Esse registro foi evidenciado através de uma percepção pessoal durante as consultas e após registros de queixas compatíveis a esse problema.

Devido ao crescimento da obesidade na população e seus consequentes agravos à saúde, faz-se necessário abordar sobre esse tema na tentativa de mudar um cenário de vida, uma vez que havendo alterações no estilo de vida das crianças, os mesmo deixariam de ser adultos obesos. Além disso, o excesso de peso pode ser um risco em potencial para o desenvolvimento de outras doenças crônicas não transmissíveis, tais como câncer de cólon, de reto e de mama, cirrose, problemas dermatológicos e distúrbios do aparelho locomotor, além de favorecer o surgimento de enfermidades potencialmente letais como dislipidemias e diabetes não-insulino-dependente (WHO, 2000).

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir a prevalência da obesidade em crianças da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Nova Almeida.

2.2 Objetivos específicos

- Realizar palestras na UBS sobre alimentação adequada e saudável e prática de atividade física para crianças.
- Auxiliar a perda de peso corpóreo das crianças com sobrepeso e/ou obesidade a partir da orientação e acompanhamento de uma equipe multidisciplinar.
- Incentivar o aleitamento materno e a alimentação adequada e saudável.

3 Revisão da Literatura

Obesidade Infantil

A obesidade é um agravo multifatorial originado pelo desbalanço energético, o qual gera uma condição de anormal ou excessiva acumulação de gordura no tecido adiposo que pode comprometer a saúde do indivíduo. Através da quantidade de excesso de gordura e de sua distribuição regional pelo corpo, podemos classifica-la como androide ou ginoide. A obesidade androide apresenta um acúmulo de gordura mais acentuada na região do abdome. Já a obesidade ginoide é caracterizada pelo acúmulo de gordura na metade inferior do corpo. O excesso de gordura na região abdominal pode representar um risco em potencial à saúde do indivíduo, podendo levar ao desenvolvimento de diversas doenças (WHO, 2000).

Recomenda-se o uso do Índice de Massa Corporal (IMC) para a avaliação do peso em pessoas adultas na prática clínica e em nível populacional. O cálculo do IMC é realizado através da razão entre o peso e a altura do indivíduo, expresso em kg/m^2 (ANJOS, 1992). De acordo com esse critério, a obesidade pode ser subdividida em três classes: classe I com IMC 30,00 - 34,99 Kg/m^2 e risco de comorbidade moderado; classe II com IMC 35,00 - 39,99 Kg/m^2 e risco de comorbidade forte; classe III com IMC $\geq 40,00$ Kg/m^2 e risco de comorbidade muito severo (WHO, 2000).

Por outro lado, o método é pouco apropriado para avaliação em crianças durante a adolescência, devido ao fato do IMC não representar as grandes alterações na composição corporal que ocorrem nesta fase da vida. O referencial para classificar o estado nutricional de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos são as curvas de crescimento infantil (WHO, 2000). O índice antropométrico mais recomendado pelo Sisvan para avaliação do excesso de peso é o IMC-para-idade devido a sua alta sensibilidade durante a associação para determinar o risco à saúde (SAÚDE, 2014).

Aproximadamente 95% dos casos de obesidade infantil são causados por fatores exógenos de origem comportamental, dietética e/ou ambiental. Os fatores endógenos (genéticos, neuropsicológicos, endócrinos, metabólicos) correspondem a apenas 5% dos casos. Além disso, a obesidade é uma das principais causas de morte prematura, existe uma relação amplamente linear entre peso corporal e condições como doença da vesícula biliar, hipertensão, diabetes, aterosclerose, entre outras comorbidades (WHO, 2000). Na população pediátrica, a obesidade é a principal causa da hipertensão e da doença aterosclerótica. Além disso, há um maior risco de desenvolver síndromes metabólicas e distúrbios de comportamento alimentar quando os indivíduos apresentaram obesidade na infância (METABÓLICA-ABESO, 2016).

O tratamento da obesidade baseia-se na redução da ingestão calórica, aumento do gasto energético, modificação comportamental e envolvimento familiar no processo de

mudança. Ele pode ser realizado através do incentivo a prática de atividades físicas e da adequação da ingestão calórica e no suprimento das necessidades nutricionais para a idade. Em último caso devem-se utilizar outras estratégias, tais como dietas de maior restrição calórica, tratamento medicamentoso ou cirurgia bariátrica. Os benefícios dessas condutas devem ser superiores aos riscos, as intervenções terciárias só devem ser consideradas em casos de crianças e adolescentes que não responderam ao tratamento convencional e apresentam graves comorbidades associadas ao excesso de peso ([METABÓLICA-ABESO, 2016](#)).

Aspectos histórico-culturais da obesidade na infância

É inegável que atualmente ainda existam padrões onde se define o normal como um conceito estatístico, em que os extremos são vistos de forma diferente e preconceituosa. Mas nem sempre foi assim, durante a era pré-histórica o excesso de peso e o armazenamento de gordura corporal eram vistos como sinal de saúde e prosperidade. A modificação dos hábitos alimentares ocorreu por meio de um processo sistêmico, onde a evolução da humanidade teve um papel decisivo sobre as demandas da alimentação. Acredita-se que os humanos tenham desenvolvido características genéticas múltiplas, que lhes permitiram sobreviver com uma quantidade limitada de alimento e favorecer o desenvolvimento de reservas de gordura na região subcutânea. Hoje, no entanto, essas características são prejudiciais e podem acarretar em danos à saúde da população, e entre esses se encontra o fenômeno da obesidade ([MORAES; DIAS, 2012](#)).

O comportamento humano é resultado das interações com o ambiente, atualmente considerado obesogênico, pois induz à adoção de comportamentos que trazem malefícios à saúde. Os hábitos alimentares da criança desde a amamentação e o desmame, são altamente influenciado pela família e, secundariamente, pelas interações psico-sociais e culturais ([VIANA; SANTOS; GUIMARÃES, 2008](#)). O ganho de peso representa uma ameaça crescente à saúde em todos os países pelo mundo. Tornou-se tão comum ao ponto de tomar o lugar de diversas preocupações tradicionais de saúde pública, incluindo desnutrição ([WHO, 2000](#)).

Prevalência da obesidade no Brasil e no Mundo

A obesidade é um dos mais graves problemas de saúde enfrentados no mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, um a cada oito adultos é obeso. Estima-se que em 2025 mais de 2,3 bilhões de pessoas ao redor do mundo estejam acima do peso, sendo 700 milhões de indivíduos com obesidade. O número de crianças com sobrepeso e obesidade pode chegar a 75 milhões ([SAÚDE, 2020](#)).

No Brasil, segundo dados da última pesquisa de orçamentos familiares (POF 2008), cerca de 15% dos adultos apresentam obesidade e cerca de metade da população maior de 20 anos apresenta excesso de peso. Aproximadamente 12,5% dos homens e 16,9% das mulheres são obesos ([ESTATÍSTICA-IBGE, 2020](#)). Análises temporais apontam para um aumento anual de 1,08% e 0,72% nas taxas de excesso de peso e obesidade, respectiva-

mente, entre a população adulta brasileira. Dentre as crianças e adolescentes de 0 a 19 anos, 9,4% das meninas e 12,4% dos meninos são considerados obesos (EDUCAÇÃO, 2020).

Políticas públicas relacionadas ao controle e a prevenção da obesidade no Brasil

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), foi uma das primeiras políticas públicas do Ministério da Saúde (MS) relacionadas ao tema, definindo diretrizes para organizar as ações de prevenção e tratamento da obesidade no âmbito do Sistema Único de Saúde. Em 2006, no Brasil, foi instituído o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) que organiza ações implementadas por diferentes ministérios, abarcando desde a produção até o consumo de alimentos. No mesmo ano, o Caderno de Atenção Básica específico sobre o tema foi publicado, enfatizou aspectos individuais tanto na configuração do problema quanto no seu enfrentamento, mas também sugeriu estratégias coletivas de promoção da alimentação saudável (DIAS et al., 2016).

O guia alimentar é outra ferramenta importante instituída pelo MS, contém o conceito de segurança alimentar e nutricional e recomendava medidas destinadas a afetar o “ambiente obesogênico”, como a regulamentação da publicidade de alimento. Em relação aos projetos realizados em ambiente escolar, destaca-se o Programa Saúde na Escola, que envolve os Ministérios da Educação e da Saúde e prevê ações de avaliação antropométrica, promoção de segurança alimentar e nutricional, de práticas corporais e de atividade física (DIAS et al., 2016). Destaca-se, ainda, a criação do material Dez Passos para uma Alimentação Saudável, um guia alimentar para menores de 2 anos, que apresenta as recomendações de alimentação saudável para crianças (SAÚDE, 2014).

Importância da educação em saúde na prevenção da obesidade

As práticas educativas devem ter como foco principal a promoção da saúde e da qualidade de vida da família, incentivando a toda população a adotar padrões alimentares mais saudáveis. Os profissionais de Saúde devem buscar o desenvolvimento de trabalhos educativos que possibilitem uma percepção crítica sobre a alimentação, sobre a mídia, a propaganda de alimentos, o incentivo ao movimento, a brincadeira e a inclusão social. Para que isso aconteça, faz-se necessário desenvolver algumas estratégias como grupos de educação nutricional e de qualidade de vida, que estimulem o senso crítico e a capacidade de escolha, nos quais sejam trabalhados temas relacionados à alimentação saudável e a prática de atividades físicas (SAÚDE, 2014).

O acompanhamento realizado com o auxílio de uma equipe composta por nutricionista, pediatra, fisioterapeuta e psicólogo, geram maior adesão ao tratamento, além de aumentar significativamente a sua efetividade. Ele é extremamente necessário para que as crianças e os adolescentes possam ser assistidos integralmente, considerando sua saúde física, mental, psico-emocional e social (SILVEIRA et al., 2010).

O leite materno é essencial até dois anos de idade, sendo o único alimento que a

criança deve receber até seis meses. A amamentação trás benefícios a criança e sua mãe. A composição do leite materno é única e atende a todas as necessidades nutricionais da criança, além de protegê-la contra doenças na infância e na vida adulta, incluindo a obesidade. O consumo de leite materno durante a primeira infância, em vez dos leites artificiais mais doces e produtos ricos em sódio, tende a reduzir no bebê o interesse pelo demasiado doce e salgado (SAÚDE, 2020).

A atenção primária à saúde (APS) tem um importante papel no incentivo ao aleitamento materno, com o desenvolvimento de ações educativas no âmbito das habilidades técnicas e de conhecimento sobre a amamentação, o que requer um trabalho de desconstrução de valores e conceitos inadequados que as mulheres possam ter sobre o aleitamento. Para que isso ocorra, é preciso ter uma política de aleitamento que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde; informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno; incentivar o aleitamento materno sob livre demanda; e promover a formação de grupos de apoio à amamentação (SAÚDE, 2017).

4 Metodologia

O presente projeto de intervenção centrou-se na temática relacionada à obesidade infantil nos pacientes usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Nova Almeida. O elevado número de crianças diagnosticadas com obesidade chama a atenção da equipe no sentido de alertá-la sobre a necessidade de realizar intervenções.

Como proposta desse estudo a realização de palestras com regularidade trimestral na própria Unidade Básica de Saúde de Nova Almeida. As palestras serão ministradas pela equipe de saúde responsável pela UBS. Serão trabalhados nas palestras os temas a seguir: importância do aleitamento materno, da alimentação adequada e saudável, da prática de atividade física na infância, entre outros assuntos de interesse da população. Os usuários serão informados pelos membros da equipe sobre as atividades realizadas nos territórios durante as consultas e demais atividades na UBS.

Para que o objetivo de auxiliar a perda de peso corpórea nas crianças com sobrepeso e/ou obesidade seja alcançado utilizaremos algumas estratégias de abordagem multiprofissional como interconsultas, consultas conjuntas, visitas domiciliares conjuntas, entre outras ferramentas de apoio matricial. A equipe deve contar com profissionais de diversas áreas como farmacêuticos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos e fisioterapeutas que em suas respectivas áreas de trabalho, irão contribuir para o acompanhamento e o tratamento de crianças e adolescentes com obesidade.

No decorrer do mês de agosto, serão intensificadas ações de conscientização e esclarecimento sobre a importância do aleitamento materno, tais como: realização de palestras e eventos; divulgação em rádios locais; reuniões com a comunidade e distribuição de panfletos. Um calendário com as datas de todas as atividades realizadas durante o mês de agosto será criado e distribuído a todas as mães durante as consultas.

As ações ocorrerão prioritariamente no espaço da UBS de Nova Almeida. As palestras, a campanha de incentivo ao aleitamento materno e o acompanhamento multidisciplinar serão desenvolvidos pelos profissionais de saúde atuantes na UBS, envolvendo psicólogos, farmacêuticos, educadores físicos, médico, enfermeiro, entre outros. O projeto será desenvolvido na UBS de Nova Almeida em um período de 12 meses a começar por 01/01/2021.

5 Resultados Esperados

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Nova Almeida localiza-se em um distrito do município de Serra, Espírito Santo. A UBS possui equipes multiprofissionais que acompanham em sua área adstrita cerca de 19.728 usuários, no entanto, somente 15.290 estão cadastrados efetivamente em nosso sistema. A pirâmide etária do bairro é relativamente jovem, visto que as crianças e adolescentes representam aproximadamente 43,02% da população adscrita e cadastrada. Devido ao elevado número de crianças e adolescentes na comunidade de Nova Almeida e o número de consultas compatíveis ao tema, o problema considerado de maior relevância foi a alta prevalência de sobrepeso e obesidade nas crianças.

Após o diagnóstico situacional, a equipe de saúde responsável pela UBS de Nova Almeida irá desenvolver um plano de ação que consiste na adoção de algumas práticas como a realização de palestras e encontros trimestrais, ministrados na Unidade Básica de Saúde de Nova Almeida pela médica responsável com o auxílio de uma equipe multidisciplinar, onde temas como a importância do aleitamento materno, da alimentação adequada e saudável, da prática de atividade física na infância, entre outros assuntos possam ser discutidos.

Espera-se com a implementação dessas atividades contribuir de forma efetiva para a diminuição da prevalência da obesidade infantil na comunidade de Nova Almeida. Para isso, as práticas educativas estarão voltadas a promoção da saúde e da qualidade de vida da família, incentivando toda população a adotar hábitos de vida mais saudáveis. Espera-se proporcionar a comunidade de Nova Almeida uma percepção crítica sobre a alimentação, sobre a mídia, a propaganda de alimentos, e incentivar o movimento, a brincadeira e a inclusão social. Pretende-se, através dessas ações, desconstruir valores e conceitos inadequados e fazer com que essas crianças se tornem adultos mais saudáveis.

Referências

- ADHB, A. do Desenvolvimento Humano no B. *Serra/ES*. 2017. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/serra_es>. Acesso em: 29 Mai. 2020. Citado na página 9.
- ANJOS, L. A. Índice de massa corporal (massa corporal.estatura-2) como indicador do estado nutricional de adultos. *Rev Saude Publica*, p. 431–436, 1992. Citado na página 13.
- DIAS, P. C. et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. *Cad. Saúde Pública*, p. 1–12, 2016. Citado na página 15.
- EDUCAÇÃO, M. da. *Obesidade infantil é tema do programa Salto para o Futuro*. 2020. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/47421>>. Acesso em: 25 Jun. 2020. Citado na página 14.
- ESTATÍSTICA-IBGE, I. B. de Geografia e. *Em 30 anos, menos crianças desnutridas e mais adolescentes acima do peso*. 2020. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?busca=1&id=1&idnoticia=625&view=noticia>>. Acesso em: 25 Jun. 2020. Citado na página 14.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Cidades:: Serra*. 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/serra/panorama>>. Acesso em: 27 Mai. 2020. Citado na página 9.
- METABÓLICA-ABESO, A. B. para o Estudo da Obesidade e da S. *Diretrizes Brasileiras de Obesidade*. São Paulo: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica, 2016. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- MORAES, P. M.; DIAS, C. M. de S. B. Obesidade infantil a partir de um olhar histórico sobre alimentação. *Interação Psicol*, p. 317–325, 2012. Citado na página 14.
- SAÚDE, M. da. *Caderno de Atenção Básica: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 15.
- SAÚDE, M. da. *Dez passos para o sucesso do aleitamento materno*. 2017. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/823-assuntos/saude-para-voce/40762-dez-passos-para-o-sucesso-do-aleitamento-materno>>. Acesso em: 26 Jun. 2020. Citado na página 16.
- SAÚDE, M. da. *Obesidade infantil*. 2020. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/obesidadeinfantil/>>. Acesso em: 26 Jun. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 14 e 16.
- SILVEIRA, A. M. et al. Efeito do atendimento multidisciplinar na modificação dos hábitos alimentares e antropometria de crianças e adolescentes com excesso de peso. *Rev Med Minas Gerais*, p. 277–284, 2010. Citado na página 15.

VIANA, V.; SANTOS, P. L. dos; GUIMARÃES, M. J. Comportamento e hábitos alimentares em crianças e jovens: uma revisão da literatura. *PSICOLOGIA, SAÚDE DOENÇAS*, p. 209–231, 2008. Citado na página 14.

WHO, W. H. O. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Genebra: World Health Organization, 2000. Citado 3 vezes nas páginas 9, 13 e 14.