UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Danilo Tamamaru de Souza

Prevalência da Obesidade Infantil em escolares de 7 a 10 anos do município de Jardim Olinda-PR, com desenvolvimento de projeto de intervenção centrado no estimulo da atividade física e educação nutricional

Florianópolis, Março de 2018

Danilo Tamamaru de Souza

Prevalência da Obesidade Infantil em escolares de 7 a 10 anos do município de Jardim Olinda-PR, com desenvolvimento de projeto de intervenção centrado no estimulo da atividade física e educação nutricional

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional 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 Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Danilo Tamamaru de Souza

Prevalência da Obesidade Infantil em escolares de 7 a 10 anos do município de Jardim Olinda-PR, com desenvolvimento de projeto de intervenção centrado no estimulo da atividade física e educação nutricional

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 Büchele
Coordenadora do Curso

Dalvan Antônio de Campos
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

Nos dias atuais, o problema da obesidade infantil tem se mostrado como um novo desafio para a saúde pública, uma vez que sua incidência e prevalência têm crescido exponencialmente nos últimos 30 anos. Grande parte estaria relacionada à má alimentação e a inatividade física. A falta de informação sobre a obesidade infantil tanto sobre seus riscos como as idéias erradas que carrregamos durante a vida, são os maiores problemas a serem superados para conseguirmos uma boa adesão ao tratamento. O presente trabalho objetiva coletar dados acerca do perfil nutricional e antropométrico dos escolares de 7 a 10 anos do município de Jardim Olinda-PR e através destes desenhar um projeto de intervenção a ser realizado tanto no ambiente escolar como na UBS do município, com o intuito de promover a adesão ao tratamento e o acompanhamento nutricional, O objetivo principal é que através dose dados coletados possa-se realizar um plano de intervenção fundamentado principalmente no estimulo da atividade fisíca e no acompanhamento nutricional, e que com este projeto a longo prazo passe a fazer parte da rotinas das pessoas do nosso município.

Palavras-chave: Atividade Motora, Educação Alimentar e Nutricional, Obesidade Pediátrica, Prevalência

Sumário

1 Introdução

A ESF de Jardim Olinda acompanha cerca de 1403 pessoas dados de 2016, destes 693 são homens e 699 mulheres, sendo que pessoas com idade abaixo dos 20 anos corresponde a 321 pessoas, entre 20 e 59 anos são 759 pessoas e acima dos 60 anos são 169 pessoas. Nota-se que índice de obesidade das crianças entre 7 a 10 anos, que frequentam o ambiente escolar vem aumentando significativamente.

A sociedade atualmente é influenciada por padrões pré-estabelecidos e incorporados pela mídia, na qual a mesma tanto determina, quanto modela o estilo de vida da maioria da população. Nota-se cada vez mais um consumismo desenfreado, seja o da indústria alimentícia com seus produtos cada vez mais processados e com alto teor calórico ou o simples consumismo de eletroeletrônicos como celulares, vídeo games, computadores, televisão dentre outros, no qual induz cada vez mais a população para um quadro de sedentarismo, estando desta maneira mais predispostas ao ganho excessivo de peso. Associando, portanto, a ingesta de produtos altamente calóricos acima da taxa metabólica basal com o sedentarismo, a probabilidade de se ter um acúmulo de tecido adiposo se multiplica exponencialmente, culminando provavelmente com o desenvolvimento do sobrepeso (**??**)

Essa realidade é evidenciada ao demonstrar a inversão da prevalência da desnutrição no Brasil em relação à obesidade, relatando o aumento contínuo de peso nos últimos anos e entre 1974-75 a 2008-09 quando os adolescentes do sexo masculino tiveram um aumento considerável no que diz respeito ao excesso de peso passando de 3,7% para 21,7% e, no sexo feminino de 7,6% para 19%. Quanto à obesidade os meninos pularam de 0,4% para 5,9% e as meninas de 0,7% para 4% no mesmo período (**??**)

Dados do IBGE de 2009 evidenciam o aumento do sobrepeso a partir dos 5 anos de idade, acometendo todos os grupos, independente da renda familiar ou da região onde se localiza, observou-se também que uma em cada três crianças de 5 a 9 anos estava acima do peso recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), esse número mais que dobrou entre 1989 e 2009, passando de 15% para 34,8%, além do mais o número de obesos aumentou mais de 300%, indo de 4,1% em 1989 para 16,6% em 2008-2009. No sexo feminino essa variação foi ainda maior, passando de 11,9% para 32% (**??**).

Neste contexto ressalta-se que o ritmo de crescimento fisiológico durante os 7 a 10 anos de idade deveria ser constante, obtendo-se um ganho ponderal de peso próximo ao estirão da adolescência e que é nessa fase em que as crianças iniciam sua interação social, tendem a ser independentes e escolher seus próprios alimentos. Além da esfera familiar, a escola passa a ter também um papel primordial na dieta alimentar, tendo participação direta nos hábitos e na manutenção da saúde das crianças (**??**).

A obesidade é enquadrada no grupo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs),

tendo esta um caráter de cronicidade e de múltiplos fatores de risco. A DANTs vem aumentando sua incidência no Brasil e sendo considerada a principal causa de óbito em indivíduos adultos, no qual o principal fator predisponente é a obesidade. O excesso de peso que leva a obesidade é um importante fator de risco para diversas dessas doenças não transmissíveis, principalmente diabetes e problemas cardiovasculares, um exemplo bem evidente é a maior ocorrência de acidente vascular cerebral (AVC) e infarto agudo do miocárdio (IAM) em indivíduos obesos quando comparados com à população em geral, estando esse risco diretamente relacionado com o ganho de peso. Relata a extrema importância de se identificar a cronologia do sobrepeso, seja em relação ao ganho de peso, quando apareceu, a quanto tempo o possui, sua distribuição corporal e também como se comporta, se oscila ou não, para que dessa forma se consiga além de definir o ganho excessivo de peso, também se possa estabelecer as devidas condutas para cada caso, sendo esta realizada de maneira individualizada de acordo com a situação (**??**)

Devido à obesidade ter como uma de suas características, atuar lentamente no organismo humano, é de suma importância seu diagnóstico o mais cedo possível, para que dessa forma possam ser realizadas as devidas orientações e providencias perante cada caso. O rastreio precoce é considerado como um dos principais meios de prevenção para diversas doenças não transmissíveis que acomete a sociedade atual, realizando dessa forma a promoção da saúde, consequentemente reduzindo a morbimortalidade da população (**??**)

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Implementar atividades para mudança no estilo de vida em escolares entre 7 e 10 anos, do munícipio de Jardim Olinda.

2.2 Objetivo Especifícos

- Aferir peso e estatura, calcular o IMC, realizando posterior análise dos dados com os gráficos disponibilizados pelo Ministério da Saúde;

- Avaliar a prática de atividade física realizada semanalmente, estabelecendo o tempo e frequência com que são realizadas, tanto no âmbito escolar quanto fora desse ambiente;

- Realizar um levantamento qualitativo e quantitativo da alimentação realizada pelos envolvidos nos últimos tempo

- Propor atividades fisícas para os escolares de acordo com a carga funcional e dados do IMC.

- Implementar acompanhamento nutricional semanalmente e reavaliar os alunos semestralmente.

3 Revisão da Literatura

De acordo com a World Health Organization (WHO) (**??**), a obesidade infantil é um dos mais sérios problemas de saúde pública do século 21, sendo considerado global e afetando principalmente países de baixa e média rendas em áreas urbanas. A prevalência da doença tem aumentado de modo alarmante e, em 2010, o número de crianças menores de cinco anos com sobrepeso ultrapassou os 42 milhões, sendo 35 milhões residentes em países em desenvolvimento.

A prevalência de sobrepeso e obesidade infantil está aumentando em todo o mundo, com reflexos em curto e longo prazo na saúde pública (**??**).

No Brasil, a obesidade vem aumentando em todas as camadas sociais. Estudos nacionais demonstram prevalências de excesso de peso em crianças e adolescentes que variam entre 10,8% e 33,8% em diferentes regiões. O resultado da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, realizada em 2006, demonstrou que 7% das crianças menores de 5 anos apresentam excesso de peso em relação à altura (**??**).

Além disso, de acordo com a Pesquisa de Orçamento Familiar – POF (2008 - 2009) (**??**) realizada pelo IBGE, uma em cada três crianças brasileiras com idade entre 5 e 9 anos está com peso acima do recomendado pela WHO (**??**) e pelo Ministério da Saúde (MS).

A definição da obesidade é um elemento primordial, principalmente quando se pretende abordar os seus aspectos clínicos. Alguns autores preconizam que ela se equivale a ter "um excesso de gordura corporal", enquanto que outros propõem que não seria apenas o acúmulo de tecido adiposo total que desencadearia a obesidade e que proporcionaria riscos à saúde, mas sim um "excesso de gordura em determinados locais". Os clínicos se utilizam de definições claras, definições essas preconizadas em protocolos e diretrizes clínicas, no qual irá ajudar a identificar indivíduos que são candidatos ao tratamento. Os formuladores de políticas e os pesquisadores também se beneficiam dessas definições, utilizando-as para comparar subgrupos entre cidades, países ou regiões e quando comparam as taxas de obesidade ao longo do tempo (**??**).

A faixa etária dos 7 aos 10 anos é conhecida como idade escolar, sendo ela caracterizada como uma fase de transição entre a infância e a adolescência, período esse de intensa atividade física e um constante ritmo de crescimento, com um acentuado ganho de peso próximo à adolescência, sendo o ganho de peso maior do que o ganho em estatura. A criança nesta fase começa a se desligar um pouco dos laços familiares, até então predominantemente na maioria das vezes e passa a estabelecer um vínculo social com outras crianças da mesma idade e desenvolver suas preferências. (**??**).

Além do mais, nas ultimas décadas o hábito alimentar tanto dessas crianças como da sociedade brasileira em geral vem se alterando, nota-se uma diminuição no consumo

de comidas típicas e nutritivas como o arroz com feijão e um aumento no consumo de produtos cada vez mais industrializados e com um maior aporte energético e calórico (**??**).

As mudanças alimentares podem culminar com a obesidade infantil, no qual esta é marcada por um desequilíbrio entre o consumo e a necessidade metabólica, ou seja, o consumo de um alto valor energético de alimentos industrializados associados a um estilo de vida sedentário. O metabolismo lento, fatores genéticos, ambientais e comportamentais, tende a contribuir também para o acumulo excessivo de gordura corporal. Observa-se ainda que a prática de atividade física está diminuindo, seja pela evolução tecnológica (carro, vídeo game, celular, televisão), seja devido à violência social onde as crianças passaram a ficar cada vez mais aprisionadas em seus lares ou pela cobrança prematura por melhores desempenhos escolares, corroborando para horários de recreação consequentemente mais reduzidos (**??**).

O excesso de peso já é um problema que afeta 1/5 da população infantil e pode resultar em uma geração futura de obesos, pois crianças obesas se tornam adolescentes obesos e 80% destes chegam à vida adulta também com obesidade. Portanto , aumentam-se as chances desses pequenos obesos desenvolver em hipertensão, diabetes, riscos renais, cardiovasculares e cerebrais aumentados. Todos esses fatores fazem com que a obesidade infantil seja um grave problema de saúde pública em um contexto onde sujeitos "sem saúde" acabam gerando altos custos para o sistema de saúde pública do país.

As despesas com a saúde relacionada à obesidade encontram-se estimado entorno de 1 a 10% do total gasto com a saúde, no entanto, isso irá depender das taxas de obesidade vigente. A obesidade pode desencadear um impacto ainda maior, quando se leva em consideração os custos indiretos proporcionados por ela e que podem ser dispendido pela saúde (**??**). A perda de produtividade relacionada à obesidade ou por doença a ela atribuída foi estimada em cerca de 10% em um estudo sueco, isso quando a prevalência da obesidade foi inferior a 10%, no entanto, quando se teve um aumento da obesidade houve um aumento com os custos, estabelecendo dessa maneira uma relação direta entre os mesmos. Além disso, a obesidade tem um grande impacto na vida social dessas pessoas, indivíduos obesos tendem a ter uma maior propensão para desenvolver problemas sociais e físicos, consecutivamente uma pior qualidade de vida. Observa-se que indivíduos que desenvolvem a obesidade aumentam os seus anos de vida não saudáveis, além de diminuir gradualmente sua expectativa de vida (**??**).

O Brasil apresenta uma dupla carga de doenças com origem na alimentação, sendo observada a ocorrência de enfermidades causadas pela deficiência de micronutrientes específicos e crescente prevalência de obesidade entre os brasileiros (**??**). A alimentação inadequada e o sedentarismo têm sido destacados como as principais causas da obesidade infantil. Em uma avaliação sobre os alimentos mais ingeridos p elos brasileiros, foi constatado que refrigerantes, refrescos, doces e salgados estão entre o s 10 alimentos mais consumidos pelos adolescentes, entre os quais não aparecem frutas e vegetais. Esse padrão

alimentar reflete os crescentes números de excesso de peso e obesidade nessa faixa etária (**??**).

O ambiente escolar desempenha um papel fundamental na prevenção e na veiculação de informações. Ele deverá contribuir tanto para promoção do desenvolvimento social quanto para o desenvolvimento físico dessas crianças, procurando desta forma prevenirem a obesidade, seja através da interação no qual auxiliaria no contato social, seja através de atividades lúdicas contribuindo assim para o desenvolvimento muscular e de coordenação, porém algumas vezes este ambiente caminha na direção contrária, influenciando de maneira negativa a questão dos hábitos alimentares seja por influencia dos próprios colegas ou pelos alimentos disponibilizados pelo estabelecimento. Crianças nessa faixa etária devem sempre ser orientadas quanto aos seus hábitos alimentares e ao seu estilo de vida, seja em seu ambiente familiar ou escolar, para que dessa forma possam escolher as melhores opções em relação a sua alimentação e a seu lazer, tendo assim uma boa qualidade de vida e realizando a prevenção para um possível desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (**??**)

A obesidade na infância constitui em fator de risco para morbidades e mortalidade do adulto, como doença cardiovascular, hiperlipidemias, câncer colorretal, diabetes tipo 2, gota e artrite. Crianças obesas estão sujeitas a severo estresse psicológico devido ao estigma social. Também são frequentes as complicações respiratórias (regulação respiratória anormal, baixa oxigenação arterial), ortopédicos, dermatológicas (intertrigo, furunculose), imunológicas e os distúrbios hormonais (**??**)

Na escola Municipal de Jardim Olinda – PR apresentamos um número significativo de crianças entre 07 e 10 anos com sobrepeso e obesidade. Grande parte associado com alimentação inadequada e por não praticarem atividade física regularmente.

Logo, abordar esse tema no ambiente escolar implicará em melhorar indicadores básicos de saúde como: redução do índice de obesidade do publico alvo; incentivo da prática de atividade física; crescimento e desenvolvimento com menor risco de desenvolver dislipidemias, hipertensão, diabetes e outras comorbidades.

4 Metodologia

O presente projeto tem como objetivo a análise do perfil nutricional dos escolares da rede pública de Jardim Olinda-PR e também a quantificação dos exercicios praticados tanto no ambiente escolar quanto fora dele, será realizado uma análise quantitativa e prospectiva através de um levantamento de dados antropométricos, dados coletados de entrevistas direcionadas com os alunos, da grade curricular escolar e do levantamento do perfil nutricional entre escolares de 7 a 10 anos de idade. Através disto, deve-se propor um projeto de intervenção que vise o aumento progressivo dos exercício e também um acompanhamento nutricional mais rigoroso

Para se determinar o sobrepeso, obesidade e composição corporal será realizado uma análise antropométrica – avaliando o peso (Kg) com uma balança digital, a avaliação da estatura (m) que será realizada com um estadiômetro e o cálculo do IMC no qual é realizado com os dados obtidos da seguinte forma, peso (kg) / altura (metros) ao quadrado, sendo os valores posteriormente colocados nas tabelas (Peso X Idade, Estatura X Idade e o IMC X Idade) disponibilizada pelo Ministério da Saúde que se encontra na Caderneta da Criança e Adolescente, onde se utiliza como referencial os dados da Organização Mundial da Saúde, levando em consideração sexo e idade, estabelecendo dessa forma os percentis ou score Z das crianças, para que esses indicadores antropométricos possam enquadra-las conforme a classificação nutricional (Tabela 01).

A constituição corporal será realizada através da circunferência abdominal, que será avaliada por uma fita inextensível no ponto médio entre a borda inferior da ultima costela e a borda superior da crista ilíaca, no qual também serão comparados com os dados cedidos pela OMS (Tabela 02), levando em consideração a idade, sexo e cor, no qual as crianças que se enquadrarem acima do percentil 90, tenderão a uma maior probabilidade de desenvolverem comorbidades futuras.

A avaliação da prática de atividade física se fará através da coleta de dados da própria grade curricular realizada semanalmente, estabelecendo o tempo e a frequência com que são realizadas, tanto no âmbito escolar quanto fora desse ambiente, com os dados em mãos realizará uma média aritmética das horas atividades e através destes propor como meta uma média de 2 horas atividades semanais com aumento progressivo desta a partir da melhora da funcional do aluno.

Durante a entrevista o médico realizará exame clínico, e de acordo com os dados dados coletados, recomendará exercicios que serão divididos em três categorias: leve, média e alta intensidade. Reavaliando estes a cada três meses, no entanto, de acordo com melhora da carga funcional o aluno aumentará a frequência e a intensidades dos exercicios conforme sua capacidade.

Realizar um levamento do perfil nutricional dos alunos tanto no ambiente escolar