



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

SANDRA NEVES FUZA

INTERVENÇÃO NA OBESIDADE INFANTO-JUVENIL NA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE JARDIM IONE MUNICÍPIO DE FERRAZ DE VASCONCELOS - SP.

SÃO PAULO  
2017

SANDRA NEVES FUZA

INTERVENÇÃO NA OBESIDADE INFANTO-JUVENIL NA UNIDADE BÁSICA DE  
SAÚDE JARDIM IONE MUNICÍPIO DE FERRAZ DE VASCONCELOS - 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: MICHELE PEIXOTO QUEVEDO

SÃO PAULO  
2017

## **Introdução**

Fernandes et al. (2012) relatam em seu estudo que a prevalência de obesidade tem crescido de maneira assustadora nos últimos anos, se transformando em um grave problema de saúde pública. Além das implicações sociais, ressalta-se ainda que a prevenção do excesso de peso na infância e adolescência é fundamental para redução do número de casos de deslipidemia, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares na idade adulta.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS (2006), a obesidade possui etiologia multifatorial, envolvendo fatores ambientais, psicossociais, orgânicos, comportamentais e socioeconômicos. A obesidade já se tornou uma das mais importantes epidemias do mundo moderno. Não se trata apenas de um problema estético ou de aceitação social. A obesidade é uma doença com mortalidade proporcional ao grau de sobrepeso. Existem no mundo 1,6 bilhões de pessoas com sobrepeso e 400 milhões de obesos. A principal causa é o sedentarismo associado a uma alimentação processada, rica em calorias e vazia em nutrientes (MORAES; DIAS, 2013).

Liberatore Júnior et al. (2008) afirmam em seu estudo que o sobrepeso e a obesidade estão associados à diversas patologias como Diabetes Mellitus tipo 2, apnéia do sono, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), osteoartrite, dentre outras. Pessoas com excesso de peso apresentam maior morbidade (existência de doenças associadas) e maior mortalidade do que pessoas com peso normal. A simples presença de sobrepeso já é suficiente para reduzir a expectativa de vida. O risco de morte chega a ser 3 vezes maior em obesos do que em pessoas com IMC normal.

Gomes et al. (2010) relatam que com o avanço das pesquisas em obesidade pode-se comprovar que o tecido adiposo atua como um verdadeiro órgão endócrino e parácrino ativo, que é responsável pela produção de uma série de citocinas inflamatórias. Ao contrário do que se pensava, o tecido adiposo não é simplesmente gordura inativa. É na verdade um tecido metabolicamente ativo, produtor de enzimas que causam resistência ao funcionamento da insulina, elevação da pressão arterial, aumento do depósito de colesterol nos vasos e outras ações que elevam a mortalidade do doente obeso. O excesso de gordura corporal é potencialmente o fator de risco de doenças modificável, mais importante depois do tabagismo.

Ao atuar na atenção primária à saúde é possível promover hábitos mais saudáveis e orientar a população quanto aos riscos associados ao quadro de sobrepeso e obesidade. É também responsabilidade dos médicos atuantes no nível primário de atenção à saúde o rastreamento e prevenção da obesidade. Verifica-se na Unidade Básica de Saúde Jardim Ione, no município de Ferraz de Vasconcelos - SP um grande contingente de pessoas com sobrepeso e obesidade. Entretanto, mais alarmante que tal constatação é a verificação crescente de obesidade em crianças e jovens.

Desta forma, será foco do presente Projeto de Intervenção a implantação de ações básicas de saúde que busquem prevenir e tratar a obesidade infanto-juvenil. Serão propostos a promoção de ações de educação em saúde, com orientações durante as consultas ambulatoriais, estímulo à hábitos de vida saudáveis e alimentação balanceada.



## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### **Objetivo Geral :**

Reduzir os índices de obesidade e sobrepeso entre crianças e adolescentes atendidos pela Unidade Básica de Saúde Jardim Ione, no município de Ferraz de Vasconcelos - SP através do estímulo à hábitos saudáveis de vida.

### **Objetivos Específicos:**

- \* Orientar mães, familiares e crianças e adolescentes sobre a importância da atividade física regular para redução do sobrepeso e obesidade;
- \* Promover ações de educação em saúde sobre hábitos alimentares saudáveis;
- \* Promover práticas higienistas para perda de peso entre pacientes infanto-juvenil com índice de obesidade , através de estímulo à : alimentação saudavel, ingestao de agua, respiração de ar puro,exposição a luz solar,pratica de atividades fisicas,repouso e horas regulares de sono diariamente,abstinencia de uso de drogas licitas e ilicitas e confiança em Deus.

## **Método**

A principal motivação para realização do mesmo foi verificar a grande prevalência de obesidade e sobrepeso na população como um todo, e o crescimento de casos de obesidade infanto-juvenil. MARCHI-ALVES (2011) afirmam que a intervenção em casos de obesidade infantil deve ser o mais precoce possível, visto que, crianças e jovens obesos serão os diabéticos, hipertensos e cardiopatas de amanhã.

As ações de prevenção de agravos e promoção à saúde possuem um custo proporcional infinitamente menor que ações curativas, o que evidencia a importância de ações efetivas na atenção primária à saúde.

## **Local**

O presente Projeto de Intervenção será realizado na Unidade Básica de Saúde Jardim Ione, no município de Ferraz de Vasconcelos - SP.

## **Público-alvo e participantes**

O público-alvo do presente projeto são crianças e adolescentes atendidos pela Unidade Básica de Saúde Jardim Ione, no município de Ferraz de Vasconcelos - SP.

Participarão do projeto Agentes Comunitários de Saúde - ACS, Médicos, Enfermeiros e demais profissionais assistenciais atuantes na Unidade Básica de Saúde Jardim Ione, no município de Ferraz de Vasconcelos - SP.

## **Ações**

Propõe-se que a intervenção seja realizada em três frentes de ação:

### **1ª Frente: Ações de Formação Continuada e Educação em Saúde dos Agentes Comunitários de Saúde - ACS**

Busca-se com tal frente uma correta orientação domiciliar sobre obesidade, sobrepeso e comorbidades associadas, garantindo assim também um rastreamento efetivo dos casos mais graves que necessitam de intervenção imediata.

Será realizada a partir de três reuniões (encontros) com os ACS, em que serão abordados os temas:

- ♦ Obesidade Infantil: Importância do Aleitamento Materno Exclusivo, Uso de frutas e sucos naturais em crianças maiores, não utilização do açúcar e estímulo à atividades lúdicas e esportes apropriados para idade.
- ♦ Obesidade Juvenil: Aspectos sociais, e psicossociais da obesidade, importância da participação dos jovens na unidade de saúde, esportes como ferramentas de controle da obesidade, sinais e sintomas de agravos associados à obesidade.
- ♦ Obesidade e Depressão: identificar na comunidade casos graves de depressão associada à

\* obesidade, sobretudo entre jovens, evitando consequências mais graves como reclusão social e suicídio.

## 2ª Frente: Orientações quanto à alimentação e atividades físicas durante as consultas ambulatoriais

Durante as consultas de rotina e durante consultas agendadas (pelos ACS, após identificação de casos de obesidade e sobrepeso infanto-juvenil na comunidade) serão repassadas informações sobre hábitos de vida saudáveis, importância de consumo de alimentos crus, não-processados, redução do consumo de doces, práticas de atividades físicas regulares dentre outros.

Para facilitar as ações de educação em saúde serão distribuídos panfletos informativos sobre alimentação saudável, importância do tempo adequado de descanso e práticas de atividades físicas regulares.

### COMER BEM E SAUDÁVEL FAZENDO 3 REFEIÇÕES POR DIA:

## Café da manhã

- 2 a 3 ovos cozidos
- Iogurte natural (Aveia em flocos, chia, castanhas, etc)
- Café ou chá sem açúcar

## Almoço

<b>1 Colher Arroz</b> <b>3 Colheres de feijão</b>	<b>Metade do seu prato de alimentos cru</b> -Agrão -Almeirão -Alface -Rúcula -Espinafre -Rabanete -Pepino -Tomate -Açúcar -Repolho -Couve, etc
<b>Carnes Cozidas</b> -Berinjela -Cará -Inhame -Brócolis -Couve flor -Vagem -Espinafre -Jiló -Maxixe -Quiabo -mandioca -batata doce, etc	<b>Limão + Azeite de Oliva</b>

## Jantar

**REPETIR CAFÉ DA MANHÃ OU ALMOÇO**  
ou fazer mistura com o que você tiver de saudável

**Intervalos:** Meio da manhã e meio da tarde

**Tomar 4 copos de água, e se sentir fome, coma 1 fruta**

### IMPORTANTE

- Temperar comidas com alho, cebola, sal iodado, ervas naturais, azeite de oliva.
- Diminuir ou eliminar consumo de alimentos industrializados: Iogurte, Açoalados, bolachas, doces, sucos, salsicha, presunto, linguiça, hambúrguer, eles contêm conservantes, corantes, acidulantes, que oxidam e fazem mal a sua saúde, baixam sua imunidade, causam doenças.
- Troque açoalado por cacau em pó.
- Troque a margarina pela manteiga.
- Como frutas e não o suco delas.
- Coma frutas secas.
- Consuma castanhas, amendoim, sementes secas, coco, abacate, pelo menos 3 vezes na semana.
- Consuma iogurte natural feito com leite pasteurizado ou leite em pó reconstruído, \*\*\*O leite UHT contêm conservantes perigosos para a sua saúde e não tem pro bióticos.
- Praticar atividade física diariamente.
- Se você é diabético escolha frutas menos doces como: Melão, Lima, Maça verde.
- Se você é hipertenso elimine todos os temperos industrializados na preparação dos alimentos.
- Tomar sol diariamente.
- Durma pelo menos 8 horas por dia.

**Dra. Sandra Neves Fuza – Medica – RSM 3501183/SP**

## 3ª Frente: Criação do grupo de atividades físicas e lúdicas voltado para crianças e adolescentes da comunidade

Serão criados dois grupos de atividades buscando estimular a atividade física entre crianças e adolescentes.

Grupo A: Grupo com adolescentes, incluindo exercícios ritmados, danças e performances artístico-culturais, que terá dois encontros semanais. Durante as atividades, além da parte prática (atividades físicas) serão reforçados conceitos de práticas higienistas, cuidados com o corpo, benefícios do exercício e alimentação saudáveis.

Grupo C: Grupo com crianças, buscando através de atividades lúdicas e músicas infantis estimular à prática de atividades físicas com brincadeiras tradicionais como "pula-corda", "pique-esconde", "amarelinha", "bambolê", dentre outros. É importante salientar, que tais atividades além de promover a redução do peso corporal, estimulam a interação, resgate cultural, e vivência da infância, como espaço do brincar.

O grupo infantil ocorrerá 1x por semana, e poderá ter a participação dos pais nas atividades fortalecendo o vínculo familiar.

### **Avaliação e monitoramento**

Para a formação dos grupos A e C após registro dos casos de sobrepeso e obesidade pelos ACS tanto jovens, como pais e responsáveis das crianças serão convidados a participar das atividades e cada um que comparecer terá uma consulta agendada para orientação médica.

A cada mês serão marcadas novas consultas de acompanhamento e após 12 meses será feita uma reavaliação dos jovens e crianças, buscando analisar a efetividade do projeto, e possíveis pontos a serem modificados/melhorados.

### **Cronograma de Atividades**



ATIVIDADES	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Frente 1: 1ª reunião												
Frente 1: 2ª reunião												
Frente 1: 3ª reunião												
Frente 2: Orientações Consultas												
Frente 3: Grupo A: Rastreamento												
Frente 3: Grupo A: Atividades												
Frente 3: Grupo C: Rastreamento												
Frente 3: Grupo C: Atividades												
Reavaliação dos participantes dos grupos												

## **Resultados Esperados**

Espera-se com as ações propostas uma melhora da qualidade de vida da população atendida como um todo, promovendo ainda a redução dos casos de obesidade e sobrepeso infanto-juvenil na comunidade. Busca-se uma redução de pelo menos 25% dos casos de obesos e 40% dos casos de sobrepeso infanto-juvenil. Além disso, tendo em vista a baixa participação do público jovem nas ações da Unidade de Saúde, o projeto pretende ainda obter a adesão de pelo menos 40% dos adolescentes às atividades propostas na Unidade de Saúde e adesão de pelo menos 25% das crianças (pais e responsáveis) às atividades lúdicas na Unidade de Saúde.

## Referências

- FERNANDES, Marcela de Melo; PENHA, Daniel Silva Gontijo; BRAGA, Francisco de Assis. Obesidade infantil em crianças da rede pública de ensino: prevalência e consequências para flexibilidade, força explosiva e velocidade. **Rev. educ. fis. UEM**, Maringá , v. 23, n. 4, p. 629-634, dez. 2012 .
- GOMES, Fernando et al. Obesidade e Doença Arterial Coronariana: Papel da Inflamação Vascular. **Arq Bras Cardiol** , v.94, n.2, p.273-279, 2010.
- LIBERATORE JUNIOR, Raphael Del Roio *et. al.* Prevalência de obesidade em crianças e adolescentes com diabetes melito tipo 1. **Rev. Paul Pediatr**, v.26, n.2, p.142-5, set. 2008.
- MARCHI-ALVES, Leila Maria. Obesidade infantil ontem e hoje: impotência da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. **Escola Anna Nery**, v.15, n.2, p.238-244, 2011.
- MORAES, Priscilla Machado; DIAS, Cristina Maria de Souza Brito. Nem só de pão se vive: a voz das mães na obesidade infantil. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 33, n. 1, p. 46-59, 2013 .
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Obesidade e sobrepeso**. 2006. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>. Acesso em 12 de abril de 2017.