



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

BRUNA CRISTINA BUAVA

ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DO ESTADO NUTRICIONAL DE INFANTES .

SÃO PAULO
2017

BRUNA CRISTINA BUAVA

ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DO ESTADO NUTRICIONAL DE INFANTES .

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: SILVANA DIAS CORREA GODOI

SÃO PAULO
2017

Introdução

É na infância que se desenvolvem potencialidades humanas significativas. Sabe-se que o aleitamento materno é uma via natural de vínculo e afeto entre mãe e filho. A proteção nutricional constitui na alimentação mais completa e eficaz que reduz a morbimortalidade infantil de forma significativa. A manutenção do aleitamento materno é vital e, a introdução de alimentos seguros na primeira infância precisa ser adequada ao desenvolvimento neuropsicomotor do infante. É nos serviços de saúde de atenção primária que há queixas relacionadas a nutrição do infante. Citações das mães como: "*meu leite é fraco, não alimenta o meu bebê*", ou "*meu filho não come*" são comuns para os profissionais da saúde. Outro fator que se tem observado, é que há relatos das mães com introdução de alimentos inapropriados. (1).

A Unidade Básica de Saúde é uma via de implantação de Projeto de Intervenção para estratégias com objetivo de melhorar o fator nutricional dos infantes e nutrizes.

Quanto menor for a criança se amamentada, menor é a proteção contra mortes infantis. A mortalidade por doenças infecciosas é seis vezes maior em crianças menores de 2 meses não amamentadas, diminuindo à medida que a criança cresce. A nutrição infantil inadequada com o aporte excessivo ou insuficiente de nutrientes como carboidratos, proteínas e lipídios gera obesidade ou causa desnutrição. Esse fator gera um problema de saúde pública. (2).

No Brasil, desde a tenra idade, as crianças recebem rotineiramente alimentos não saudáveis como refrigerantes, biscoitos recheados, macarrão instantâneo que resultam em níveis de sódio, glúcidos e lipídios não seguros no organismo e excesso de peso entre crianças. O excesso de peso que se instala na infância torna-se mais difícil de tratar na idade adulta e há uma importante associação entre obesidade, HAS, DM tipo 2 e agravos cardiovasculares e cerebrovasculares, sendo os agravos cardiovasculares as causas que lideram o número de mortes no país. (3).

A proporção de desnutrição infantil em 2015 entre crianças de 0 a 5 anos foi de 13,2% (relação baixa estatura para idade), 4,2% (relação baixo peso para idade) e 8,3% de obesos. A região sudeste foi responsável por 11%, 3,6% e 7,6% respectivamente deste total. Urge a necessidade da implantação de políticas públicas para tratar o atual panorama nutricional da população brasileira e muitas iniciativas setoriais e intersetoriais foram pactuadas para intervir nesta situação como: o Plano de ações estratégicas para enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil (2011-2022). Estratégia intersetorial de prevenção e controle da obesidade (publicada em 2014), Plano nacional de segurança alimentar e nutricional (PLANSAN 2016 - 2019). Estratégias de promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável que devem ser intensificadas e ampliadas além do Plano de ação para prevenção da obesidade na infância e adolescência (4).

A Unidade Básica de Saúde é uma via de implantação de Projeto de Intervenção para estratégias com objetivo de melhorar o fator nutricional dos infantes e nutrizes.

Objetivos (Geral e Específicos)

Obejtivo Geral:

Desenvolver ações para interferir positivamente nos indicadores correspondentes a inadequada nutrição infantil nos infantes e nutrizes.

Objetivos Especificos:

- ♦ Identificar fatores relacionados a inadequada nutrição infantil;
- ♦ Atualizar a equipe sobre protocolo de nutrição infantil para Atenção Básica;
- ♦ Desenvolver ações educativas individuais e coletivas junto a grupo de gestantes, de pais e responsáveis de menores de 20 anos.

Método

O projeto de intervenção será realizado na UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE REAL PARQUE - Dr. Paulo Mangabeira Albernaz Filho, situada à Av. Barão do Melgaço, 339, zona oeste de São Paulo, Distrito do Murumbi.

Participantes: 1 médico da família, 1 médico clínico, 2 pediatras, 2 técnicos de enfermagem, 1 enfermeiro, 2 assistente social, 3 agentes comunitários, 1 psicóloga.

Público alvo: Gestantes e puérperas atendidas na Unidade Básica de Saúde, familiares e responsáveis de menor de vinte anos.

Ações: O problema foi identificado, discutido em equipe e priorizado para a elaboração deste projeto. A proposta de enfrentamento foi baseada nos determinantes condicionantes identificados.

- ♦ Necessidade de atualização da equipe (educação permanente). Ação dirigida pela médica clínica com vistas à utilização de metodologias ativas de ensino aprendizagem em oficinas, pré-elaboradas utilizando subtemas pautados em protocolos ministeriais com vistas à qualidade da assistência e importância de toda equipe;
- ♦ Falta de ações de educação em saúde. Uma vez fortalecida a equipe os membros atuarão como multiplicadores de informações e defensores da adequada nutrição infantil, assumindo atividade nas oficinas com material de apoio (folhetos, cartazes, mural informativo/rodas de conversa). Nas visitas domiciliares os fatores de risco deverão ser identificados para novas ações e readequação do plano.

Temas pré selecionados:

- ♦ Curva e índice de desenvolvimento infantil;
- ♦ Importância do aleitamento exclusivo até o sexto mês de idade e estendido até o segundo ano de vida;
- ♦ Introdução e Benefícios dos alimentos naturais e saudáveis;
- ♦ Assistência preventiva;
- ♦ Higiene, cardápios, reaproveitamento dos alimentos;
- ♦ Valorização do ambiente, rotina e incentivo.

Avaliação e Monitoramento: Ao longo das reuniões, visitas domiciliares e atendimentos na unidade. Pesagem das crianças, registros em prontuários e fichas. Todos os encontros serão registrados em livro ata, com devidas assinaturas dos participantes, possibilitando a avaliação quantitativa e qualitativa. Ao término de cada oficina, será utilizado instrumentos lúdicos para avaliação da satisfação dos participantes. A avaliação possibilitará ajustes do plano bem como resultados positivos e negativos para adequação do projeto.

Toda informação e cronograma das intervenções, deverão permanecer na UNIDADE disponível para a população.

Resultados Esperados

Espera-se que o Projeto de Intervenção seja aderido pela equipe de trabalho que estará capacitada para orientar e educar as nutrizes e familiares. Esse plano deverá detectar qualquer fator de forma breve a desnutrição infantil e que as ações educativas sejam aderidas pela população que se pretende atingir.

Referências

- ♦ BRASIL. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. 2017. Disponível em <http://www4.planalto.gov.br/consea/aceso-a-informacao/institucional/conceitos/direito-humano-a-alimentacao-adequada>.
- ♦ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS, 2016) - Disponível em: <http://www.crn1.org.br/relatorio-da-oms-sobre-obesidade-infantil-mostra-situacao-critica/>.
- ♦ BRASIL. Ministério da Saúde. Obesidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 12) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- ♦ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).