



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ELIZABETH CRISTINA DE PAULA CHAVES

PROJETO DE SAÚDE DO TERRITÓRIO PARA REDUÇÃO DO SOBREPESO E  
OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTE CADASTRADOS NA UBSF JARDIM  
AMÉRICA ITAQUAQUECETUBA

SÃO PAULO  
2020

ELIZABETH CRISTINA DE PAULA CHAVES

PROJETO DE SAÚDE DO TERRITÓRIO PARA REDUÇÃO DO SOBREPESO E  
OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTE CADASTRADOS NA UBSF JARDIM  
AMÉRICA ITAQUAQUECETUBA

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: ADRIANA GERMANO MAREGA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Nos últimos 30 anos houve um aumento da obesidade e sobrepeso expressivo na população geral, sobretudo, na população abaixo dos 18 anos de idade, estimando-se que existam cerca de 170 milhões de crianças no mundo com sobrepeso. A adolescência segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) corresponde à fase do desenvolvimento compreendida entre os 10 e os 19 anos marcada por mudanças biológicas e comportamentais que por sua vez, são influenciadas por questões relacionadas à autoestima, ao gênero e ao contexto sociocultural. Dentre as mudanças vivenciadas na adolescência, a aceitação social é um fator muito relevante, sendo o sobrepeso e a obesidade possíveis pontos de atenção, por atuarem nas questões de autopercepção e socialização dessa fase. A UBS Jardim América, localizada em Itaquaquetuba, tem na população cadastrada um alto número de adolescentes que apresentam como condição, o sobrepeso e a obesidade. Assim, esse projeto de saúde para o território, pretende abordar como situação problema a obesidade na adolescência. Como resultado, espera-se contribuir para modificação de estilo de vida e dos agravos potenciais advindos da obesidade, por meio de ações que contemplem esse público e suas famílias.

**Descritores ou palavras chaves: Sobrepeso; Obesidade; Adolescente.**

## **Palavra-chave**

Educação em Saúde. Obesidade. Adolescente.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

O município de Itaquaquecetuba possui 370.821 habitantes segundo o último IBGE realizados em 2010, sendo 38,84 % os menores de 15 anos de idade, 59,07 % entre 15 e 64 anos e 2,09 % com 65 anos ou mais. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) foi 0,714.

No município, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola foi de 89,60%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental era de 88,79%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo era de 64,07%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo era de 40,74%. A taxa de mortalidade infantil média na cidade foi de 12.92 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias 0.2 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 225 de 645 e 386 de 645, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 2395 de 5570 e 4284 de 5570, respectivamente. A proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 89,60%, em 2010. No mesmo ano, a proporção de crianças de 11 a 13 anos frequentando os anos finais do ensino fundamental foi de 88,79%; a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo foi de 64,07%; e a proporção de jovens de 18 a 20 anos com ensino médio completo foi de 40,74%. Em 2010, 88,78% da população de 6 a 17 anos do município estavam cursando o ensino básico regular com até dois anos de defasagem idade/série. Em 2000 eram 84,56% e, em 1991, 73,31%. Dos jovens adultos de 18 a 24 anos, 4,93% estavam cursando o ensino superior em 2010. Em 2000 eram 2,27% e, em 1991, 1,14%. As pessoas ocupadas na faixa etária de 18 anos ou mais do município, 0,70% trabalhavam no setor agropecuário, 0,10% na indústria extrativa, 21,72% na indústria de transformação, 9,91% no setor de construção, 1,22% nos setores de utilidade pública, 15,08% no comércio e 38,98% no setor de serviços. A UBSF Jardim América é um dos serviços que compõe a Rede de Atenção Saúde Municipal, está localizada num dos bairros de alta vulnerabilidade social, contando com 04 equipes de saúde da família responsáveis pelo segmento 5084 famílias. Sabe-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo de Atenção Primária à Saúde (APS) privilegiada por contar com equipe multiprofissional e por ser a principal porta de entrada das pessoas no Sistema de Saúde Pública no Brasil. Assim a UBS Jardim América, desenvolve ações individuais e coletivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) capazes de melhorar a saúde de sua população, atuando nos fatores modificáveis, nas situações de risco e potenciais agravos individuais, coletivos e ambientais, por meio de estratégias preventivas e curativas. Entretanto, a alta rotatividade de profissionais nas equipes de ESF, assim como um registro de informações insuficiente no Prontuário do Paciente resulta numa escassez de informações para o seguimento longitudinal dos indivíduos ou famílias cadastradas, principalmente em se tratando de crianças e adolescentes, onde dados sobre o pré-natal, o nascimento, relação familiar e padrões de comportamento são tão importantes. Inserida nesse cenário de práticas, identificando desde o início do meu trabalho um número significativo de crianças e adolescentes com sobrepeso, obesos e, percebi que cerca de 80% deles possuía algum grau de dislipidemia e problemas relacionados à saúde mental. Como sabemos, a obesidade tem causa multifatorial, não podendo ser abordado apenas como questão genética. Portanto, o foco de qualquer ação deverá contemplar múltiplos aspectos, principalmente, mudanças comportamentais. Apesar de abordar o problema com ênfase na adolescência, temos que o trabalhar esta condição desde o pré-natal tende em vista que a obesidade tem causa multifatorial.

Nesse sentido, esse Projeto de Saúde do Território (PST), pretende trabalhar como situação problema a obesidade na criança e adolescente por meio de um conjunto de atividades que

contemplem o trabalho com as mães, adolescentes, famílias e equipe, desde a gestação até o atendimento integral à saúde dos adolescentes.

**Problema de Pesquisa:** Aumento do sobrepeso e obesidade na população de crianças e adolescentes cadastrados na UBSF Jardim América no município de Itaquaquecetuba.

## ESTUDO DA LITERATURA

Nos últimos 30 anos houve um aumento da obesidade e sobrepeso expressivo na população geral, sobretudo, na população abaixo dos 18 anos de idade, estimando-se que existam cerca de 170 milhões de crianças no mundo com sobrepeso. Em países de renda média e alta a prevalência é maior em comparação aos de baixa renda. No entanto, o excesso de peso é aumentando em quase todos os países, e o aumento da prevalência é mais rápido nos países de renda média ou baixa (WHO, 2012). Atualmente a obesidade é considerada um dos maiores problemas de saúde pública, mundialmente. A alta prevalência de sobrepeso e obesidade traz sérias consequências para a saúde uma vez que o aumento do índice de massa corporal (IMC) é um importante fator de risco para advento de Hipertensão Arterial, Diabetes tipo dois e muitos tipos de câncer (por exemplo, colorretais, renal e esofágico), sendo a causa não somente da mortalidade precoce, mas também de longa morbidade como é o caso das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), gerando impacto na vida das pessoas individual e socialmente, onerando ainda, os sistemas de saúde públicos (CAMARGO *et al*, 2013; BRASIL - MS, 2017; WHO, 2012). A adolescência segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) corresponde à fase do desenvolvimento compreendida entre os 10 e os 19 anos, critério adotado, no Brasil, pelo Ministério da Saúde e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Porém, além das mudanças biológicas esses indivíduos se deparam com situações relacionadas às mudanças comportamentais, de gênero e do seu contexto socioeconômico cultural. Dentre essas mudanças corporais e comportamentais, o adolescente ainda passa por outra condição que pode lhe causar sofrimento e influenciar a sua forma de viver a vida, a aceitação social (BRAGA *et al*, 2007; BRASIL - MS, 2017; WHO, 2012). Em crianças e adolescentes a obesidade além das patologias orgânicas vem sendo descrita como um problema ligado a fatores sociais e psicológicos graves, impactando na redução da qualidade de vida, estados emocionais negativos, maior engajamento em comportamentos de risco, inadequação acadêmica e social; aumento os riscos para doenças mentais como depressão e transtornos ansiosos podendo levar inclusive, a hetero autoagressão. Além disso, a obesidade na infância e na adolescência tem sido considerada um fator de risco para a obesidade adulta, sustentando a importância dos esforços na sua prevenção e tratamento (CAMARGO *et al*, 2013). É importante salientar a relação entre obesidade na criança e adolescência e comportamento familiar. Geralmente esses indivíduos estão inseridos e subordinados ao ambiente familiar com hábitos já enraizados, estando expostos a erros alimentares. Estudos mostram que em famílias obesas, principalmente com mães com sobrepeso/obesidade, conseqüentemente a incidência e prevalência desta patologia nestas crianças e adolescentes é mais elevada (CAMARGO *et al*, 2013). A OMS, em 2008, desenvolveu uma estrutura para orientar o monitoramento e avaliar a incorporação da estratégia de combate à obesidade infantil e na adolescência. Essa estrutura propôs que os governos nacionais exercessem sua liderança e facilitassem a colaboração na instalação de políticas públicas e programas destinados a promover ambientes saudáveis. Essas medidas favorecem mudanças positivas nos comportamentos relacionados à alimentação saudável e atividade física e, conseqüentemente, nos resultados de melhorias sociais, ambientais, econômicos e, principalmente, relacionados à saúde, sendo a Atenção Primária a Saúde o principal instrumento para o desenvolvimento destes programas e políticas as equipes de saúde da família tem importante papel para operacionalizar ações que intervenham nesse contexto (WHO, 2012).

## **AÇÕES**

**Atuar por meio de Projeto de Saúde do Território sobre os fatores modificáveis relacionados ao sobrepeso e obesidade na população de crianças e adolescentes cadastrados na UBSF Jardim América, no município de Itaquaquecetuba com ações para:**

- 1. Fortalecer o aleitamento materno durante o pré-natal por meio de grupos realizados pela enfermeira ou médico da equipe mensalmente;**
- 2. Realizar outro grupo já com as mães com filhos menores de 1 ano para orientar o não desmame precoce e também a introdução alimentar adequada;**
- 3. Realizar por meio das agentes comunitárias de saúde fazer busca ativa de crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos de idade com sobrepeso/obesidade e os convocar para participar de um grupo introdutório. Neste grupo será calculado IMC dos participantes; Tentar vincular também a mãe ou responsável nesta etapa mensurando, também, seu IMC.**
- 4. Promover um grupo, com auxílio de toda equipe, de atividade física 3 a 5 vezes na semana perfazendo 150 minutos semanais. Inicialmente com caminhadas e posteriormente se possível com outras práticas.**
- 5. Realizar mensalmente teremos um grupo realizado pela enfermeira e/ou médica de equipe com crianças e adolescentes já em sofrimento mental. Individualizar o atendimento se necessário e matriciar para equipe mental.**
- 6. Promover agenda para que todos os participantes do grupo passem por consulta individual de enfermagem intercaladas com médico semestralmente;**
- 7. Estabelecer parcerias na comunidade com atores dispostos a compor com a equipe, de forma voluntária, trabalhos de atividade física, artesanal, de dança, entre outros, já que não dispomos de NASF.**
- 8. Realizar grupos trimestralmente com pequenos agricultores locais de hortaliças tentando os engajar em nosso projeto promovendo doações ou preços reduzidos de seus produtos para os participantes do projeto. Resultados**

## **RESULTADOS ESPERADOS**

A partir dessas ações, espera-se:

Sensibilizar a equipe para o problema;

Identificar crianças e adolescentes com essa condição;

Melhorar os níveis de conhecimento e a capacidade de enfrentamento dos adolescentes sobre a condição;

Contribuir com a autoestima dessa população;

Melhorar a qualidade de vida dos participantes diminuindo o IMC até os níveis normais.

Tratar os participantes que tenham outras comorbidades associadas como dislipidemia e diabetes, identificando precocemente possíveis portadores de transtornos mentais devido sobrepeso/obesidade.

Programar grupo de aleitamento materno exclusivo para evitar o desmame precoce;

Implantar grupo de alimentar complementar oportuna para introdução alimentar adequada das crianças atendidas pela UBS.

Promover mudança do estilo de vida de todos os participantes da família, incentivando a atividade física e alimentação adequada do adolescente e seu grupo social.



## REFERÊNCIAS

- 1- BRAGA, P.D.; MOLINA, M.C.B.; CADE, N.V. Expectativas de adolescentes em relação a mudanças do perfil nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(5):1221-1228, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2007.v12n5/1221-1228/pt/#ModalArticles>. Acesso em: 31 de jan. de 2020.
- 2 . MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Ciência e Tecnologia. Parecer Técnico-Científico - Estratégias para o tratamento do sobrepeso e da obesidade em crianças entre 02 e 12 anos de idade. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/estrategias\\_tratamento\\_sobrepeso\\_infantil.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pse/estrategias_tratamento_sobrepeso_infantil.pdf)
3. CAMARGO, A.P.P.M. de; BARROS FILHO, A.A; ANTONIO, M.A.R.G.M.; GIGLIO, J.S. A não percepção da obesidade pode ser um obstáculo no papel das mães de cuidar de seus filhos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(2):323-333, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n2/323-333/#ModalArticles>. Acesso em: 31 de jan. de 2020.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Population-based approaches to Childhood Obesity Prevention. 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland. 2012. Disponível em: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/WHO\\_new\\_childhoodobesity\\_PREVENTION\\_27nov\\_HR\\_PRINT\\_OK.pdf](https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/WHO_new_childhoodobesity_PREVENTION_27nov_HR_PRINT_OK.pdf) Acesso em 31 de jan. de 2020.