



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARCOS CORREIA DIAS

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE OBESIDADE EM CRIANÇAS
NA UBSF VEREADOR GILSON GABRIEL DA ROSA - FRANCO DA ROCHA

SÃO PAULO
2020

MARCOS CORREIA DIAS

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE OBESIDADE EM CRIANÇAS
NA UBSF VEREADOR GILSON GABRIEL DA ROSA - FRANCO DA ROCHA

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

A obesidade é considerada atualmente uma doença crônica multifatorial em ascensão, que afeta crianças e adultos, com importante repercussão no aparecimento de agravos crônicos à saúde. Dentre as ações preconizadas para a Atenção Primária no cuidado aos ciclos prioritários, se destaca a puericultura até o 6º ano de vida, onde o cuidado com a criança abrange diferentes ponto de atuação. Entretanto, à medida que a idade ascende, há uma lacuna de seguimento sistemático dessa população, deixando-os à mercê de episódios agudos sem previsão sistemática de seguimento. Nesse sentido, este projeto de intervenção pretende implantar diferentes ações de cunho educativo assistencial que atuem na prevenção e controle da obesidade infantil para as crianças até 15 anos. A intervenção inclui busca ativa, grupos, palestras e oficinas e parcerias com escola para conscientização da família, mudança de comportamento e incentivo a hábitos saudáveis.

Palavra-chave

Transtorno da Conduta. Sedentarismo. Puericultura. Obesidade.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A cidade de Franco da Rocha começou a se desenvolver no entorno da instalação do Hospital de Alienados do Juquery (1898-1998). Considerado o maior hospital psiquiátrico da América Latina até 1944, foi a principal referência da grande São Paulo para suprir a demanda de pacientes com todo tipo de transtorno mental. No entorno do complexo o povoado foi crescendo de forma irregular, a mercê de uma realidade social fragilizada. Além do Hospital psiquiátrico, atualmente reorganizado para Complexo de Saúde de Franco da Rocha, o município abriga um Sistema prisional de grandes proporções. A população ainda está à mercê de uma situação social iniqua, com altos índices de violência, desemprego, analfabetismo e mortalidade materno infantil (REIS, 2012).

O município contava com 131 604 habitantes no último censo, 2010 atualmente, segundo a fundação SEADE, 2020, tem uma população de 152, 201 habitantes. O Sistema de Saúde do município é constituído por: CAISM: Centro de Atenção Integral à Saúde Mental; CAPS Álcool e Drogas (AD), CAPS Infante juvenil CAPS: Centro de Atenção Psicossocial, Centro de Atenção à Saúde da Mulher, Centro de Convivência, Centro de Especialidades, CEO: Centro de Especialidades Odontológicas, CTA SAE (COAS) - AIDS/HIV/Hepatites, UBS Centro, UBS Jardim Bandeirantes, UBS Jardim dos Reis, UBS Jardim Luciana, UBS Lago Azul, UBS Mato Dentro, UBS Monte Verde, UBS Parque Lanel, UBS Parque Vitória, UBS São Benedito, UBS Vila Bela, UBS Vila Rosalina, Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h. O panorama geral das condições de saúde da população indica gravidez precoce e índice maior de baixo peso ao nascer com alta mortalidade infantil em comparação aos índices do Estado de São Paulo (SEADE,2020).

A puericultura é uma das estratégias de seguimento e controle das condições de saúde das crianças, proposta desde 1984 pelo Ministério de Saúde, cujo escopo contempla ações até o 6º ano de vida. Dentre as ações prioritárias para o seguimento da criança, estão a garantia da cobertura vacinal, promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar oportuna e o desenvolvimento neuropsicomotor, visando, diminuir a morbimortalidade materno infantil primeiro ano de vida e minimizar ou dirimir agravos na vida adulta, tais como doenças cardiovasculares e obesidade (VIEIRA et al, 2012).

Dentre as ações preconizadas para a Atenção Primária, as linhas de cuidado aos ciclos prioritários da criança e mulher, se destacam entre elas, a puericultura, entretanto do 6º ano de vida até adolescência, há uma lacuna de seguimento sistemático dessa população, que fica à mercê de episódios agudos para buscar o serviço.

A Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Vereador Gilson Gabriel da Rosa, cenário do projeto, dispõe de 1 equipe de saúde para atender uma população de aproximadamente 14.000 pessoas, contamos com apoio extra de um médico clínico para realizar atendimentos uma vez por semana. A percepção de saúde e corresponsabilização do processo de autocuidado da população, a priori, se apresenta prejudicada, agravando a situação de saúde coletiva da região.

A análise do processo saúde-doença com base no contexto do território da UBS foi realizada a partir do estudo da demanda espontânea e do seguimento da população no serviço. As demandas de saúde não programadas, retratam doenças psicossomáticas, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis, altos índices de abuso sexual, adictos, enquanto as

programadas, retratam obesos, hipertensos e diabéticos. A Situação de vulnerabilidade social é ainda comum nesse cenário, agravada pelo nível cultural e hábitos de vida não saudáveis adotados pela população. Entre as situações merece destaque a percepção da obesidade enquanto agravo relevante para a saúde das crianças com repercussão para a fase adulta.

Assim, esse Projeto de Intervenção para o território intenciona implantar diferentes ações que atuem na prevenção da obesidade infantil, desde o nascimento até a puberdade.

Problema de pesquisa: Aumento do índice de obesidade infantil na população de crianças cadastradas na USF Vereador Gilson Gabriel da Rosa – Franco da Rocha.

ESTUDO DA LITERATURA

A obesidade é considerada atualmente uma doença crônica multifatorial uma vez que ela evoca muitos elementos que se relacionam de forma dinâmica e simultânea (FRONTZEK et al., 2017).

Há estudos que estimam que, no Brasil cerca de três milhões de crianças, com idade inferior a 10 anos, apresentando excesso de peso. Destes casos, 95% estariam relacionados à má alimentação, enquanto, apenas 5% seriam decorrentes de fatores endógenos. Um aspecto relevante desses estudos é que, apesar de as taxas de obesidade ser ainda prevalente em crianças de classe média e alta, é crescente a sua ascensão em crianças pobres (ARAUJO, 2016).

A preocupação sobre prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade tem-se voltado para a infância, pois é nessa faixa etária que são formados os hábitos alimentares e de atividade física. Sabe-se quando a criança é obesa a chance de ela se tornar um adulto obeso é de 40%. Já para o adolescente obeso a probabilidade aumenta para 75%. Um dos motivos é que o ganho de peso acima do esperado, na infância e na adolescência, acarreta o incremento irreversível do número de células gordurosas (MARQUES-LOPES et al., 2018).

Em se tratando da terapêutica, o princípio mais importante no tratamento da obesidade em crianças e adolescentes é garantir o crescimento normal. Dietas com restrição rigorosa de calorias não são recomendadas, pois podem prejudicar a ingestão adequada de nutrientes, principalmente de proteínas, vitaminas e minerais. Sem falar na redução do tecido nobre do organismo: a massa muscular.

A relevância da intervenção na infância, se dá pelo fato de que a obesidade está sendo considerada o maior problema de saúde pública, sendo que grande parte da população obesa tem a infância como uma de suas principais vias. Sendo assim, esse projeto de intervenção pretende implementar ações para mudanças do estilo de vida, conscientização, orientação, incentivo à práticas saudáveis, para a população de crianças e familiares, com a intenção de além de reduzir a obesidade na infância e conseqüentemente, a incidência de doenças crônicas na fase adulta.

Segundo ABESO (2016), mais de 50% da população brasileira está acima do peso. Entre crianças, esse percentual está em torno de 15%. A associação da obesidade com alterações metabólicas, como a dislipidemia, a hipertensão e a Diabetes são evidentes principalmente na população adulta entretanto, com o aumento da prevalência de obesidade na infância, esses agravos podem acometer o indivíduo já numa fase mais jovem da vida adulta tendo como consequência, até a diminuição da expectativa de vida (PAULINO et al., 2011).

É muito provável que o aumento do conhecimento sobre a fisiopatologia da obesidade leve ao desenvolvimento de medicações apropriadas tanto para adultos como para crianças, derivadas possivelmente de substâncias que regulam a fisiologia da economia metabólica. Não obstante os agentes farmacológicos atuais não estão aprovados para tratamento da obesidade na infância, visto que ainda não existem dados confiáveis na faixa etária para assegurar terapêutica farmacológica (STEINBECK, 2015).

A abordagem clínica atual da obesidade infantil envolve basicamente terapias cognitivo-comportamentais dirigidas a mudanças de padrões alimentares e de atividade física, em uma

perspectiva multidisciplinar e intersetorial, evitando tentativas fragmentadas de lidar com o tema. Para Santos et al. (2017) compete aos pais e educadores a orientação das crianças sobre hábitos saudáveis e alimentação adequada, objetivando mudanças no estilo de vida incluindo, a diminuição do comportamento sedentário.

As mudanças no estilo de vida compreendem alterações dietéticas, a prática de atividade física, modificação de comportamentos e o incentivo da família. O plano dietético deve ser traçado de forma individualizada e instituído gradativamente, em conjunto com o paciente e sua família, evitando-se a imposição de dietas rígidas e extremamente restritivas. Deve-se contemplar uma alimentação balanceada com distribuição adequada de macro e micronutrientes e orientação alimentar que permita escolha de alimentos de ingestão habitual ou de mais fácil aceitação.

A alimentação tem sido um elemento chave na abordagem da obesidade infantil. As dietas hipocalóricas (baixa ingestão energética diária mantendo aporte equilibrado de macronutrientes) mostraram-se eficaz no controle do peso corporal, a curto e em longo prazo, em crianças dos seis aos 12 anos de idade. Nos adolescentes com idades compreendidas entre os 13 e 18 anos recomenda-se uma ingestão calórica ligeiramente superior, não ultrapassando 1200 kcal por dia (FRONTZEK et al., 2017).

Sobre a prática de atividades físicas, os estudos são unânimes em posicionar-se quanto à necessidade desta conduta aliada ao plano dietético. A introdução de exercícios físicos não somente auxilia ao tratamento pelos benefícios a redução de peso, como também pelas melhorias no estado cardiorrespiratório e muscular, da saúde óssea, dos biomarcadores cardiovasculares e metabólicos (MANFRE; SELOW, 2016).

A equipe de saúde da família, têm um importante papel na promoção de hábitos saudáveis, por meio das ações de promoção da saúde, identificação de riscos e detecção precoce da obesidade, devendo considerar a família como núcleo de atendimento, a partir de relação dialógica positiva com pais e filhos (ARAÚJO, 2012).

Considerando o cenário da saúde pública, além dos usuários, os profissionais também atuam como protagonistas na prevenção e no controle das doenças crônicas e podem revelar obstáculos a serem enfrentados no tratamento da obesidade (MARTÍN, 2016).

A abordagem clínica atual da obesidade infantil envolve portanto, uma multiplicidade de ações cognitivo-comportamentais dirigidas, modificação do estilo de vida da criança e da família, e uma perspectiva multidisciplinar e intersetorial, evitando tentativas fragmentadas de lidar com o tema.

AÇÕES

Objetivo Geral

Combater a obesidade infantil, por meio da conscientização das famílias para estratégias de modificação de estilo de vida.

Metodologia

O presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa por estudo de revisão bibliográfica narrativa. A pesquisa bibliográfica se deu através dos artigos publicados junto ao banco de dados PUBMED, LILACS e SCIELO. Os descritores utilizados foram: Obesidade Infantil, Atividade Física, Sedentarismo, Diagnóstico, Tratamento.

O projeto de intervenção será desenvolvido de acordo com cronograma a ser discutido com todos os profissionais participantes. Toda a equipe de saúde que cuida das crianças da USF será envolvida.

Primeiramente será feita uma revisão sistemática de literatura sobre a obesidade infantil e seu tratamento, educação nutricional e percepções da família sobre a obesidade infantil.

Serão realizadas reuniões com a equipe de saúde e pais das crianças para esclarecer informações sobre a importância do tema e da sua abordagem multiprofissional.

As oficinas de capacitação e treinamento em educação em saúde com ênfase na obesidade infantil, hábitos alimentares saudáveis e atividade física, dirigidos à equipe de saúde, serão realizadas mensalmente a partir da elaboração do projeto. Serão estruturadas e desenvolvidas oficinas de educação em saúde dirigidos às crianças com sobrepeso e obesidade e também seus responsáveis. As oficinas serão realizadas na USF Vereador Gilson Gabriel da Rosa (UBS São Benedito).

As famílias das crianças com sobrepeso e obesidade serão investigadas em relação à fatores eventualmente associados à obesidade infantil e outras variáveis, tais como: a) hábitos alimentares; b) hábitos de lazer (sedentários e atividade física); c) classe socioeconômica; d) percepção e preocupação parental.

Será realizada a avaliação antropométrica de todas as crianças participantes do projeto.

Na atenção básica, além das UBSs, destacam-se outros programas que são locais privilegiados para essas ações, como por exemplo, o Programa Saúde na Escola e as Academias da Saúde ofertadas pelas prefeituras nas praças, pretende-se realizar aproximação com esses cenários para incremento do projeto.

O período de desenvolvimento inicial, é o ano de 2020. A avaliação dos resultados ocorrerá por meio do acompanhamento da criança em grupo e consultas com o intuito de conhecer se foram adquiridas mudanças comportamentais em relação aos hábitos alimentares e às atividades físicas, assim como acrescentados conhecimentos em relação à obesidade e suas consequências por parte dos responsáveis das crianças.

RESULTADOS ESPERADOS

Durante o projeto de intervenção pretende-se trabalhar o conhecimento dos pais e a autoestima das crianças sobre a percepção de sua saúde, com o intuito de promover a adesão ao tratamento nutricional e sensibilizar os responsáveis e às crianças sobre a importância da aquisição de hábitos saudáveis, assim como a realização de atividades físicas possíveis e que deem prazer a ambos. Ainda:

- ♦ Identificar a população de crianças e famílias com sobrepeso e obesidade por meio dos atendimentos individuais e coletivos;
- ♦ Analisar as causas e as consequências da obesidade nas crianças;
- ♦ Propiciar conscientização da família sobre a obesidade infantil;
- ♦ Propor estratégias de intervenção na comunidade assistida.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, M.F.M.; BESERRA, E.P.; CHAVES, S. O papel da amamentação ineficaz na gênese da obesidade infantil: um aspecto para a investigação de enfermagem. **Acta Paul Enferm.**, v. 19, n. 4, p. 450-455, 2016.
- FRONTZEK, L.G.M.; BERNARDES, L.R.; MODENA, C.M. Obesidade Infantil: Compreender para Melhor Intervir. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 23, n. 2, p. 167-174, 2017.
- MANFRE, S.D.M.; SELOW, M.L.C. Influência da educação física no combate à obesidade infantil. **Vitrine Prod. Acad.**, v.4, n.1, p.300-458, 2016.
- MARQUES-LOPES, I. et al. Aspectos genéticos da obesidade. **Revista Nutrição**. v. 17, n. 3, 2013.
- MARTÍN, J. J. D. Childhood obesity: Prevention or treatment? Obesidad infantil: ¿prevención o tratamiento?. Asociacion Espanola de Pediatria. Published by Elsevier Espana, 2016.
- SANTOS, D.A.T.; SANTOS, S.M.F.; LIMA, P.F.S.; SILVA, O.G.; SANTOS, E.C.O.; GALVÃO, L.L.; SILVA, R.R.; DOREA, V.R.; GUERRA, M.F. Prevalência de obesidade e sobrepeso em alunos de escolas particulares do município de Rio Verde-GO, Brasil. **Ling. Acadêmica**, v. 7, n. 1, p. 87-95, 2017.
- REIS, AS. A formação dos territórios e a constituição das memórias na cidade de Franco da Rocha (SP). **Cordis: Revista Eletrônica de História Social da Cidade**, [S.l.], n. 3-4, maio 2012. ISSN 2176-4174. Disponível em: <<http://ken.pucsp.br/cordis/article/view/9542>>. Acesso em: 15 maio 2020.
- STEINBECK, K. Treatment options. **Best practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism.**, v. 19, n. 3, p. 455-459, 2015.