



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JUCIANE VALERIO BARRETO

OBESIDADE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE
VIDA

SÃO PAULO
2020

JUCIANE VALERIO BARRETO

OBESIDADE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA E SEU IMPACTO NA QUALIDADE DE
VIDA

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: LUCIANE CRISTINE RIBEIRO RODRIGUES

SÃO PAULO
2020

Resumo

Meu projeto : Identificar os fatores de risco com a equipe de saúde divulgando aos moradores a necessidade de acompanhamento dos filhos em caso de obesidade, agendando para um determinado dia consultas específicas para acompanhamento das crianças com predisposição a essa comorbidade, classificando em sobrepeso, obesidade, obesidade grave, tratando e acompanhando mensalmente até alcançar os resultados desejados e se necessário encaminhar para determinados especialistas dependendo do fator desencadeante e dar continuidade conforme a contra-referência, evitando outras comorbidades na vida adulta..

Entre os fatores relacionados a obesidade temos o hereditário, hábitos alimentares errados, estilo de vida sedentário, distúrbios psicológicos, metabólicos, problemas na convivência familiar, ambiente familiar obesogênico, medicações, baixo nível socioeconômico..

Crianças e adolescentes obesos vem apresentando uma qualidade de vida inferior quando comparados as crianças eutróficas, gerando um impacto de vida negativo em todos os parâmetros, seja ele físico, social, emocional e escolar quando analisados pelo questionários aplicado (PedQL).

A tendência prevê uma geração de crianças e adolescentes obesos e com maior risco de desenvolver doenças crônicas como o diabetes, hipertensão arterial sistêmica e conseqüentemente levar a um acidente vascular cerebral, infarto Agudo do miocárdio, insuficiência renal e insuficiência cardíaca congestiva na fase adulta e com tudo levando a uma sobrecarga do sistema Único de Saúde..

As medidas preventivas da obesidade infantil deve ter inicio no pré-natal com controle do ganho de peso corporal materno, orientações nutricionais, alimentação balanceada, promoção do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses e complementado até os dois anos ou mais. Consulta ambulatorial precoce com o pediatra, orientação quanto a nutrição/alimentação, como deve ser iniciada a introdução de alimentos complementares. Importante estabelecer rotinas e promoção de hábitos saudáveis para as crianças e adolescentes como horário do sono, horário das dietas habituais, atividades sociais e físicas, ambiente emocional.

A motivação para esse tema se faz mediante o crescimento do atendimento a crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade..

Palavra-chave

Doença Crônica. Qualidade de Vida. Obesidade. Criança. Adolescente.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A obesidade vem crescendo entre as crianças e jovens , esse problema foi classificado como um problema de saúde pública . Trabalho em um Centro de Saúde em Avaí interior de São Paulo onde tenho um paciente de 3 anos com 37 quilos , obeso!! E a pergunta foi: Onde ocorreu a falha ? Faltou acompanhamento pediátrico? Familiares compartilharam para essa desordem? Onde falharam? Há histórico familiar? "Onde podemos intervir para que não piore o quadro?" Qual o impacto que a obesidade traz ? Há qualidade de vida? Quais as doenças que a obesidade pode trazer ? Afeta a vida emocional, social, mental ? Preciso de uma equipe multifuncional?

ESTUDO DA LITERATURA

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, geralmente resultante do desequilíbrio crônico entre as calorias consumidas e gastas durante a vida. Tal distúrbio nutricional pode prejudicar a saúde, acarretando consequências graves a longo prazo. (Sociedade Brasileira de Endocrinologia, 2010)

O crescimento das taxas de obesidades globalmente levou a OMS (Organização Mundial de Saúde 2012) a classificá-la como um problema de saúde pública que assola países desenvolvidos e em desenvolvimento. A taxa de obesidade e sobrepeso entre crianças e adolescentes vem crescendo, baseado no índice de massa corporal para idade (IMC/I) igual ou acima do percentil 95. Os fatores associados ao desenvolvimento desse distúrbio nutricional são a história familiar da obesidade, determinantes hereditários, meio ambiente, metabolismo, comportamento, cultura e nível sócioeconômico. Estudos recentes tem avaliado o impacto da obesidade infantil além das morbidades físicas, refletindo a definição de que a saúde é " um estado completo de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ". Dessa forma, a obesidade tem interferido na qualidade de vida (QV) do indivíduo.

Infância ou adolescência, obesidade e suas consequências tem sido um desafio crescente para as economias nacionais e gerentes de serviços de saúde. Identificar os grupos de risco para a execução de estratégias de prevenção e melhorar a qualidade de vida da população infantil tem sido apontadas como as principais metas dos profissionais de saúde. Prevenindo, assim maiores complicações metabólicas, cardiovasculares futura e diminuindo o impacto negativo na qualidade de vida.. (Organização Mundial de Saúde, 2012)

AÇÕES

CONFORME JÁ TINHA APONTADO ANTERIORMENTE, VC PRECISA DESCREVER COMO FARÁ ESTAS AÇÕES

Todas as ações necessitam de uma busca ativa determinada pelo médico da equipe que vai orientar e direcionar cada agente de saúde correspondente a sua área, este trará informações que serão discutidas, gerando estratégias de saúde e conscientização populacional. Essa conscientização poderá ser feita através de informativos e palestras utilizando salas fornecidas pela prefeitura..

1- identificar os fatores de risco (hereditários, metabólicos, psicossociais, níveis sócioeconômico, meio ambiente) . Ações: Gestante fazer o controle do peso, alterações metabólicas tratar com endócrino, psicossociais com o psiquiatra, nível sócio-econômico com a assistente social, meio ambiente e cultural orientação familiar..

2- intervir (buscando controlar os fatores de risco) : Ações: Fazer busca ativa e através de estratégias de prevenção discutida com a equipe de saúde, agendar consultas periódicas e encaminhar para a especialidade correspondente e fazer o seguimento na unidade de básica..

3- Ser assistido por uma equipe multidisciplinar através de encaminhamentos para as especialidades (pediatra, clínico, nutricionista, endócrino, psicólogo) Pediatra ou clínico através da puericultura. Nutricionista para orientação de uma dieta saudável. Endócrino quando há alterações metabólicas.. Psicólogo para suporte emocional. Ex: Baixa auto-estima..

4- Buscar distúrbio nutricional familiar através de comportamentos como: consumismo, sedentarismo, alimentação industrializada, hábitos alimentares e dinâmica familiar inadequadas favorecem a genese da adiposidade infantil e legados de cunho genéticos. Busca ativa.. Genograma familiar. Ações: Busca ativa, consultas periódicas, exames laboratoriais de rotinas, informativos através da equipe de saúde)

5-Buscar distúrbio emocional (Através de alterações de comportamento. Ex: TDAH. Baixa auto-estima, isolamento social, problemas com a imagem corporal.)

6- Buscar distúrbio metabólico através de exames hormonais, neuro- endócrinos...

7- Determinantes hereditários através da genética (genes que controlam as vias eferentes, aferentes e mecanismo central)

8- Fatores relacionados ao meio ambiente como estilo de vida, hábitos alimentares, meio de convívio...

9- Buscar distúrbio de comportamento , geralmente apresenta no ambiente escolar o que é notado primeiramente pelos professores que notificam os familiares.. Crianças pouco participativa nas atividades escolares...

10- Compartilhar com familiares as principais comorbidades através de consultas periódicas e o que pode acarretar futuramente na saúde emocional e fisiológica da criança.....

11- Notificar a família quanto ao impacto na qualidade de vida futura da criança através de palestras de conscientização e consulta médicas..

12-incentivar a prática de esporte e alimentação saudável através de encaminhamentos para nutricionista e atividades físicas escolares....

RESULTADOS ESPERADOS

Evidenciar os fatores de risco e interferir com uma equipe multidisciplinar:

- 1) Diminuir as taxas de obesidade infantil
- 2) Diminuir as comorbidades metabólicas
- 3) Diminuir as comorbidades cardíacas
- 4) Diminuir o número de internações futuras por complicações da obesidade
- 5) Diminuir os distúrbios psicossociais (baixa auto-estima)
- 6) Mudanças de hábito e estilo de vida...

A obesidade é uma doença complexa, portanto, associada a comportamentos complexos.

Foi avaliado que as intervenções no estilo de vida baseados na família também pode melhorar o bem-estar em crianças obesas.

REFERÊNCIAS

PRECISA COLOCAR AS REFERÊNCIAS DE ACORDO COM AS NORMAS EXIGIDAS

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- * SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA, O que é obesidade – disponível em [http://www.endocrino.org.br/o-que-e-obe\(sidade/](http://www.endocrino.org.br/o-que-e-obe(sidade/)
- * ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, Constituição da Organização Mundial da Saúde - Disponível em: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-pt.pdf>
- * scielo.br/scielo.php? Aspectos genéticos da obesidade