

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE
DA FAMÍLIA

EDIMAURO COSTA GUSMÃO

SOBREPESO E OBESIDADE EM ADOLESCENTES EM ESCOLAS DA REDE
PÚBLICA DE ENSINO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA EQUIPE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA SÃO MIGUEL

ARAÇUAÍ / MG

2013

EDIMAURO COSTA GUSMÃO

SOBREPESO E OBESIDADE EM
ADOLESCENTES EM ESCOLAS DA
REDE PÚBLICA DE ENSINO NA
ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
SÃO MIGUEL

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientador: Edison José Corrêa.

ARAÇUAÍ / MG

2013

EDIMAURO COSTA GUSMÃO

**SOBREPESO E OBESIDADE EM ADOLESCENTES EM
ESCOLAS DA REDE PÚBLICA DE ENSINO NA ÁREA DE
ABRANGÊNCIA DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA SÃO
MIGUEL**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.
ORIENTADOR: Edison José Corrêa.

Banca Examinadora

Prof. Edison José Corrêa

Prof.

AGRADECIMENTOS

DEUS, mestre maior, senhor de todos os meus passos.

Aos meus pais, minha esposa e filha pelo apoio incondicional.

Aos meus irmãos e amigos que sempre estiveram comigo nos momentos de luta e vitória.

Ao Programa de Saúde da Família São Miguel pela oportunidade do trabalho e do conhecimento.

DEDICATÓRIA

Dedico à minha família, sem a qual nada valeria a pena. Aos meus amigos, colegas e companheiros de trabalho, porque assim como eu, lutam para oferecer uma qualidade de vida ao próximo.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO...	9
JUSTIFICATIVA.	11
OBJETIVOS...	12
METODOLOGIA...	13
BASES CONCEITUAIS...	14
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO...	18
CONCLUSÃO...	23
REFERÊNCIAS...	25

RESUMO

A obesidade tem sido pensada como um problema prioritário de saúde pública da atualidade e vem ganhando destaque no cenário da vida de milhares de adolescentes. Considerando a questão da obesidade na adolescência como um problema de saúde grave, o presente trabalho aborda essa questão com o objetivo de evidenciar seus fatores determinantes, as consequências na vida do adolescente e as possíveis formas de prevenção. São apresentados conceitos sobre a questão da obesidade e sobrepeso na adolescência. Uma proposta de intervenção é apresentada, com ações para quatro nós críticos (1) a falta de informações dos adolescentes sobre sobrepeso e obesidade e a necessidade de autocontrole e controle periódico em unidade básica de saúde; (2) atenção à saúde do adolescente, relativa ao diagnóstico e controle problemas de saúde causados pela obesidade; (3) atuação sobre estilos de vida, para uma saúde de qualidade; (4) atuação sobre a autoestima, relacionamento social, relações afetivas, preconceito e *bullying* e depressão que a obesidade pode ocasionar entre os adolescentes. Para cada ação são relatados resultados esperados, produtos, ações estratégicas, responsável, prazo, acompanhamento e avaliação e viabilidade.

Palavras-chave: Adolescente. Obesidade. Sobrepeso. Comportamento alimentar.

ABSTRACT

Obesity has been presented a major public health problem of now-a-days and has been gaining prominence in the lives of thousands of teenagers. Considering the issue of obesity in adolescence as a serious health problem, this paper addresses this issue with the aim of highlighting its determining factors, the consequences in teenager life and the possible forms of prevention. Concepts are presented on the issue of obesity and overweight in adolescence. An intervention proposal is presented, with actions for four critical nodes (1) the lack of information from teenagers about overweight and obesity and the need for self-control and periodic control on health center; (2) attention to adolescent health care, concerning diagnosis and control of health problems caused by obesity; (3) acting on lifestyles, for a quality health; (4) acting on the self-esteem, social relationships, emotional relationships, prejudice and bullying and depression, what can lead to obesity among teenagers. Expected results, products, strategic actions, responsible, time schedule, monitoring, and evaluation and feasibility are reported for each action.

Keywords: Adolescent. Obesity. Overweight. Feeding behavior.

INTRODUÇÃO

A obesidade tem sido pensada como um importante problema de saúde pública da atualidade e vem ganhando destaque no cenário da vida de milhares de adolescentes. Na verdade, segundo mostram alguns estudos, (BRASIL, 2006) o sobrepeso e a obesidade têm aumentado cada vez mais nessa faixa etária, constituindo-se como problema de grande importância, sobretudo por ser fator de risco para diversas doenças e para o emocional de quem vive o drama da obesidade.

Considerando a questão da obesidade dentro desse contexto, o presente trabalho de conclusão de curso aborda esse tema com o objetivo de evidenciar os fatores determinantes desse problema, as consequências na vida do adolescente obeso ou com sobrepeso, e as possíveis formas de prevenção e intervenção. A escolha desse tema se deve ao fato que, embora considerada grave, é pouco entendido por grande parte das famílias que tem adolescentes obesos em casa. Espera-se assim com esse trabalho, contribuir para que o tema seja compreendido em todos os seus determinantes, subsidiando desse modo, os pais para a prevenção ou mesmo tratamento do problema em questão.

O presente estudo se fundamenta em uma revisão de literatura acerca do problema levantado, para subsidiar a apresentação de uma proposta de intervenção sobre a questão a ser encaminhada para e com a equipe de Saúde da Família São Miguel (ESF), no município de Jequitinhonha -- Minas Gerais.

O município de Jequitinhonha, com uma área de 3.526 km² e população de 22.855 habitantes, sendo 16.837 na zona urbana e 7.357 na rural. Situa-se no nordeste do estado de Minas Gerais e está inserido na região denominada "Vale do Jequitinhonha" mais precisamente no Baixo Jequitinhonha, onde participa, juntamente com outros municípios, da Associação dos Municípios do Baixo Jequitinhonha. Encontra-se localizado a 685 km de Belo Horizonte, às margens do Rio Jequitinhonha. As principais fontes de economia são pecuárias de corte e agricultura de subsistência (BRASIL, 2013).

Na cultura e lazer, o município analisado possui rica cultura, sobretudo em habilidades artísticas e em questões esportivas, onde sobressai o voleibol,

handebol, futsal e outros esportes, que são praticados por diversos jovens e adultos e que são muito divulgados em escolas e feiras. A cidade possui clubes e estádios de futebol, além de um ginásio esportivo com espaço para diversas modalidades esportivas.

Na educação, o município se destaca por comportar nove escolas na rede estadual e 37 na rede municipal, sendo 35 destas na zona rural atendendo alunos do ensino fundamental e 13 escolas de ensino infantil e creches. Na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Família São Miguel é atendido um total de 420 alunos entre crianças e adolescentes.

A saúde da população do município de Jequitinhonha é assistida pelo Hospital São Miguel de Jequitinhonha, com atendimento médico e odontológico, oito postos de saúde e algumas clínicas particulares. O município possui em seu território oito unidades básicas de saúde onde funcionam as oito equipes de Saúde da Família (ESF).

A ESF São Miguel abriga em sua área de abrangência uma população de 2.254 pessoas que são distribuídas em 893 famílias. Abrangendo uma grande parte da área central da cidade, onde estão localizados os principais pontos turísticos e comerciais que movimentam a economia da cidade, a ESF São Miguel tem enfrentado problemas como: Falta de adesão da população as atividades de promoção e de saúde realizadas pela equipe como também a dificuldade de vínculo entre a equipe e a população da área adscrita.

O problema prioritário para o desenvolvimento desse estudo consiste na questão da obesidade, que tem sido pensada como um importante problema de saúde pública da atualidade e vem ganhando destaque no cenário da vida de milhares de adolescentes. O problema levantado surge após perceber que, em todas as escolas da área de abrangência da ESF São Miguel, os adolescentes apresentam um alto índice de sobrepeso e obesidade, considerando um grupo de 84 adolescentes escolas, vistos em um trabalho de campo, sob responsabilidade da equipe de Saúde da Família São Miguel. Apenas como um alerta, há de se considerar que, segundo o Censo Demográfico de 2010, o Brasil apresenta um percentual de 8,99 de pessoas entre 10 e 15 anos e 8,90 entre 15 e 20 anos, ou seja, 17,89%. (CORRÊA, LEÃO e Sena, 2013). Para a ESF São Miguel, deve existir sob sua responsabilidade 403 adolescentes.

2- JUSTIFICATIVA

A obesidade, longe de ser um problema estético, tem se tornado fator de vários problemas de saúde como diabetes, problemas cardíacos e a distúrbios ósteo-articulares. . Essa questão tem atingido um grande número de crianças e adolescentes. Na verdade, o que se observa é que a obesidade infantil e na adolescência está tomando dimensão preocupante com taxas dramáticas e diante disso, o presente estudo se justifica por considerar necessário mudar essa realidade.

A escolha desse tema se deve ao fato de, embora seja considerado grave, pouco é entendido por grande parte das famílias que tem adolescentes obesos em casa.

Quanto à escolha da população para estudo, fundamenta-se no fato de que existe no município analisado, uma quantidade significativa de adolescentes que apresentam obesidade, e todos os profissionais da equipe de saúde ESF São Miguel sentem a necessidade de apoiar os adolescentes na mudança do estilo de vida. Diante da relevância do problema da obesidade é de grande importância a proposta do presente estudo em que serão apresentadas intervenções para a minimização do problema em questão.

3- OBJETIVOS:

São objetivos desse trabalho de conclusão de curso:

3.1 Objetivo geral:

- Propor plano de intervenção para redução e controle do sobrepeso e obesidade na adolescência na população adscrita à equipe de Saúde da Família São Miguel, em Jequitinhonha, cidade de Minas Gerais.

3.2 Objetivos específicos:

- Registrar dados conceituais e estatísticos sobre problemas de saúde relacionados ao sobrepeso e obesidade.
- Identificar e justificar os nós críticos para atuação sobre a questão sobrepeso e obesidade.
- Propor ações e definir responsabilidades, prazos, de modo a caracterizar o plano de intervenção.

4- METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do presente trabalho, realizou-se pesquisa bibliográfica, fundamentada em uma revisão de literatura, buscando diversos autores que desenvolveram pesquisas acerca do problema levantado e análise de evidências científicas sobre as bases conceituais relacionadas ao problema.

5 BASES CONCEITUAIS

Como bases conceituais desse Trabalho de Conclusão de Curso, têm-se em alguns autores analisados, as seguintes afirmativas para análise do problema prioritário:

5.1 Conceito de adolescente

Segundo o **Estatuto da Criança e do Adolescente**, “Adolescente é a pessoa que se encontra na faixa etária dos 12 aos 18 anos de idade” (BRASIL, 1990, art. 2º.).

Também em Grilo (2011) vamos encontrar concepções interessantes sobre a questão da adolescência, tais como a de que essa fase da vida “pode ser entendida como o processo de passagem da vida infantil para a vida adulta e tem sua conceituação sustentada mais na Psicologia e na Sociologia”. os autores vêm dizer ainda que:

Esse processo tem caráter histórico e significados diferentes em diversas classes sociais, épocas e culturas. Para a Psicanálise, a adolescência seria uma questão psíquica, uma resposta subjetiva à invasão do corpo pela puberdade. (...) Os processos biológicos da puberdade são universais, mas o modo como são vivenciados pelo adolescente e como são encarados pelos adultos é extremamente variável. Esse período da vida tem sua exteriorização característica no marco sociocultural em que o adolescente se desenvolve. Embora seja um fato da natureza que a criança se transforme em adulto, amaneira como essa passagem é efetuada varia de uma sociedade para outra e, até, em uma mesma sociedade. Pode-se, desse modo, falar em “adolescências” (GRILO, 2011, p. 16-17).

Entretanto, na prática, tem sido usada a faixa 10 a 19 anos, para caracterizar a adolescência. Assim se observa nos grupos etários dos vários estudos do IBGE, no sistema de informação local, na Caderneta de Saúde da Criança, cujos gráficos abordam do nascimento aos 10 anos e na caderneta de saúde do(a) Adolescente, com dados de 10 a 19 anos (inclusive).

Vê-se assim, que a adolescência é uma fase da vida que necessita de grandes cuidados e condições necessárias para que haja um bom desenvolvimento físico, psíquico, emocional e social, afinal, como lembra Grilo (2011), a puberdade é

um processo de mudanças corporais, mediadas pela ação dos esteroides gonadais e adrenais.

5.2 Saúde do adolescente

De acordo com Halbe e Ramos (2000), em se tratando de problemas de saúde no período de adolescência, é preciso considerar que ao contrário do que se apregoa, a maioria dos adolescentes é basicamente sadia e que as anomalias de desenvolvimento ocorrem durante um período ótimo –, de maior velocidade nas modificações – de crescimento físico, emocional e social do adolescente. Períodos ótimos são também períodos críticos, de risco, para manifestação de problemas pré-existentes ou aparecimento de distúrbios emocionais e de adaptação (interação familiar e social, violência, *bullying*, etc.), nutricionais (obesidade, sobrepeso), endocrinológicas (puberdade precoce ou tardia, ginecomastia), dermatológicas (acne juvenil), motrizes (como Síndrome de Osgood-Schlatter, artrite reumatoide juvenil), uso de drogas (álcool, psicofármacos, drogas ilícitas), sexualidade (gravidez na adolescência),

5.3 Acompanhamento da saúde dos adolescentes

Em relação ao acompanhamento da saúde dos adolescentes, existe o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e orientações para organização da atenção ao adolescente e jovem (BRASIL, 2005), bem como instrumentos específicos.

Um instrumento muito importante é a Caderneta de Saúde do Adolescente, desenvolvida pelo Ministério da Saúde, visando apoiar meninos e meninas entre 10 a 19 anos na fase de mudanças e descobertas próprias da adolescência. Grilo (2011) explica que a implementação da Caderneta de Saúde do Adolescente, lançada em 2009, tem sido acompanhada pela capacitação dos profissionais da rede de saúde e de ações articuladas com as escolas. Ela foi desenvolvida, segundo a autora, pelo Ministério da Saúde visando apoiar o acompanhamento de na fase de mudanças e descobertas próprias da adolescência. Dessa forma, reúne informações sobre mudanças corporais, saúde sexual e reprodutiva, saúde bucal, alimentação e prevenção de doenças. Nesse contexto, o Ministério da

Saúde, por meio da Área Técnica de Saúde de Adolescentes e Jovens, construiu as cadernetas para o sexo feminino e para o masculino para subsidiar o trabalho nas equipes e unidades de saúde (BRASIL, 2010 a, b).

5.4 Obesidade e sobrepeso na adolescência

Denomina-se obesidade uma enfermidade caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, associada a problemas de saúde, ou seja, que traz prejuízos à saúde do indivíduo. As formas mais amplamente recomendadas para avaliação do peso corporal são

- Acompanhamento do ganho corporal e correlação com curva de estatura, com a vantagem de diagnóstico ainda na pré-adolescência, pela correlação peso ascendente ou alto, em relação à altura normal.

O IMC (Índice de Massa Corporal), recomendado inclusive pela Organização Mundial da Saúde. Esse índice é calculado dividindo-se o peso do paciente em quilogramas pela sua altura em metros elevada ao quadrado (quadrado de sua altura) (BRASIL, 2005; BRASIL, 2010a; BRASIL, 2010b) Os fatores mais evidentes, para a obesidade ou sobrepeso, podem ser classificados como: fatores endógenos (causas endocrinológicas, metabólicas ou genéticas) ou exógenos (fatores externos: hábitos alimentares, costumes, fatores psicológicos, condição socioeconômica).

Considera-se também como fatores determinantes para a obesidade, a modernidade, a falta de atividades físicas diárias, a alimentação inadequada, o comportamento emocional e os fatores genéticos, são alguns dos fatores que contribuem para o surgimento da obesidade (FARIAS, 2005).

Em relação às consequências da obesidade, em um sentido psicossocial, dir-se-ia, segundo Guedes (1998), que o adolescente com sobrepeso tem sua imagem corporal alterada, dificuldade de relacionamento com amigos, problemas escolares, dificuldades de inserção no mercado de trabalho e dificuldades quanto à prática de esportes.

A obesidade configura-se como uma epidemia e representa uma condição crônica complexa, que acarreta impasses na condução terapêutica. É frequente a falta de adesão ao tratamento e até o abandono do mesmo. O foco do acompanhamento de saúde deve ser o adolescente e não a obesidade. Devemos nos interrogar sobre o desencadeamento da obesidade, sobre os aspectos emocionais, sobre a história familiar, para delinear uma estratégia terapêutica ampla, não centrada na perda de peso. As dietas restritivas habitualmente não são seguidas por muito tempo. É importante que o paciente obeso consiga emagrecer, mas, sobretudo, que ele se sinta mais leve (GRILO, 2011, p.31).

Percebe-se, diante de todas as colocações, que é necessário questionar sobre o desencadeamento da obesidade, questionar sobre os aspectos emocionais, sobre tudo, enfim, que pode se resultar em obesidade.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

O presente estudo tem como fim apresentar algumas propostas de intervenção para resolver ou minimizar o problema de sobrepeso e ou obesidade na adolescência. Foram utilizados os dados de uma pesquisa de campo realizada no município de Jequitinhonha – Minas Gerais, mais especificamente na área de abrangência do ESF São Miguel, uma das unidades básicas do município, no primeiro semestre de 2013.

Serão revistos, inicialmente, dados locais relativos a uma pesquisa de campo que compreendeu parte da população, que correspondeu a adolescentes de 14 a 17 anos, matriculada nas escolas de abrangência próxima ao ESF São Miguel, no município de Jequitinhonha-MG. A população estudada correspondeu a 20% dos alunos das escolas totalizando para a pesquisa, 84 adolescentes, sendo 25 do sexo feminino e 15 do sexo masculino.

Para esse problema, foram definidos quatro nós críticos ou, mais exatamente, situações que, executadas a contento, poderão contribuir para resolver ou minimizar o problema prioritário.

Seguem-se os quadros 1 a 4, de ações referentes aos nós críticos, a serem executadas para a resolução do problema levantado:

- 1- O primeiro nó crítico trata-se da falta de informações dos adolescentes sobre sobrepeso e obesidade e a necessidade de autocontrole e controle periódico de saúde na unidade básica.
- 2- O segundo nó crítico diz respeito à atenção à saúde do adolescente, relativa ao diagnóstico e controle problemas de saúde causados pela obesidade, já que essa pode ser derivada de problemas primários.
- 3- O terceiro nó crítico trata-se de possíveis intervenções e hábitos e estilos de vida, para uma saúde de qualidade.
- 4- O quarto nó crítico se refere à atuação sobre autoestima, relacionamento social, relações afetivas, preconceito e *bullying* e depressão que a obesidade pode ocasionar entre os adolescentes.

Quadro 1- Projeto Conhecimento, para intervenção sobre nó crítico 1 sobre redução e controle de sobrepeso e obesidade em adolescentes adscritos à equipe de Saúde da Família São Miguel – Jequitinhonha, Minas Gerais

Problema prioritário	Redução e controle do sobrepeso e obesidade na adolescência na população adscrita à equipe de Saúde da Família São Miguel, em Jequitinhonha, Minas Gerais. Gerais.
Nó crítico 1	Falta de informações dos adolescentes: sobrepeso e obesidade, necessidade de autocontrole e de controle periódico de saúde na unidade básica.
Projeto 1	Projeto Conhecimento
Operações	a) Desenvolver palestra nas escolas da área de abrangência. b) Divulgar e difundir a Caderneta de Saúde do(a) Adolescente (CSA).
Resultados esperados	a) Maior conhecimento dos adolescentes e maior disposição para autocontrole. b) CSA conhecidas (se possível distribuídas).
Produto	a) Palestras realizadas. b) CSA distribuídas (original, cópia ou curvas de crescimento).
Ações estratégicas	Consentimento do gestor de saúde e de educação. Adesão da equipe de saúde.
Responsável	Equipe de médico, enfermeiros e nutricionista do ESF São Miguel. Professores.
Prazo	Tempo necessário para realizar todas as ações.
Acompanhamento e avaliação	Avaliação permanente pela equipe e gestores. Relatórios trimestrais.
Viabilidade	Dependente da adesão da equipe e dos gestores. Necessidade de se conseguir CSA masculino e feminino para adolescentes ou cópia colorida para montar painel na UBS e na escola(s).

Quadro 2 - Projeto “Aprender juntos”, para intervenção sobre nó crítico 2 sobre redução e controle de sobrepeso e obesidade em adolescentes adscritos à equipe de Saúde da Família São Miguel – Jequitinhonha, Minas Gerais

Problema prioritário	Redução e controle do sobrepeso e obesidade na adolescência na população adscrita à equipe de Saúde da Família São Miguel, em Jequitinhonha cidade de Minas Gerais.
Nó crítico 2	Atenção à saúde do adolescente, diagnóstico e controle de problemas primários e secundários de saúde causados pela obesidade.
Projeto 2	Projeto Aprender juntos.
Operação 2	Desenvolver um estudo com os adolescentes sobre os riscos biológicos causados pela obesidade.
Resultados esperados	Desenvolver a consciência dos adolescentes e famílias quanto à necessidade de evitar determinados hábitos alimentares e estilo de vida a fim de prevenir a obesidade.
Produto	Alimentação e hábitos saudáveis, capacitar a família para adequar a alimentação dos filhos e de toda família de um modo geral.
Ações estratégicas	Palestras com vídeos relacionados e boletins informativos a respeito do problema prioritário.
Responsável	Equipe de enfermeiros e nutricionista do ESF São Miguel.
Prazo	Dois meses
Acompanhamento e avaliação	Avaliação dos adolescentes avaliados em seus hábitos e em sua participação nos projetos apresentados
Viabilidade	Participação das escolas e dos agentes de saúde.

Quadro 3 - Projeto “Construindo hábitos saudáveis”, para intervenção sobre nó crítico 3 sobre redução e controle de sobrepeso e obesidade em adolescentes adscritos à equipe de Saúde da Família São Miguel – Jequitinhonha, Minas Gerais

Problema prioritário	Redução e controle do sobrepeso e obesidade na adolescência na população adscrita à equipe de Saúde da Família São Miguel, em Jequitinhonha cidade de Minas Gerais.
Nó crítico 3	Intervenções sobre hábitos, para estilos de vida saudáveis.
Projeto 3	Projeto “Estilo de Vida Saudável”.
Operação 3	Elaborar um projeto de merenda saudável nas escolas e apresentar cardápios adequados à alimentação dos adolescentes às famílias.
Resultados esperados	Diminuir de modo significativo os hábitos alimentares e estilo de vida que contribuem para a obesidade dos adolescentes.
Produto	Cardápio saudável e adequado para ser seguido em casa e na escola, programa de atividades físicas (esportivas).
Ações estratégicas	Visitar as famílias e acompanhar o desenvolvimento dos adolescentes.
Responsável	Equipe de enfermeiros e nutricionista do ESF São Miguel.
Prazo	Seis meses
Acompanhamento e avaliação	Acompanhamento de peso com a presença da nutricionista

Quadro 4 - Projeto “Cuidando da imagem corporal e social” para intervenção sobre nó crítico 3 sobre redução e controle de sobrepeso e obesidade em adolescentes adscritos à equipe de Saúde da Família São Miguel – Jequitinhonha, Minas Gerais

Problema prioritário	Redução e controle do sobrepeso e obesidade na adolescência na população adscrita à equipe de Saúde da Família São Miguel, em Jequitinhonha cidade de Minas Gerais.
Nó crítico 4	Baixo-autoestima; preconceito e depressão.
Projeto 4	Projeto “Cuidando da imagem corporal e social”.
Operação 4	Desenvolver atividades de socialização, reflexão, dinâmicas e jogos e brincadeiras com a turma avaliada.
Resultados esperados	Aumentar a autoestima dos adolescentes que apresentam sobrepeso; erradicar o preconceito existente contra obesos e levar o adolescente a amar a sua imagem corporal, cuidando para que a mesma seja sempre saudável.
Produto	Atividades desenvolvidas no atendimento da equipe de Saúde da Família; palestras com psicóloga e brincadeiras em grupo.
Responsável	Equipe de enfermeiros e psicóloga.
Prazo	Seis meses.
Acompanhamento e avaliação	Os adolescentes serão acompanhados e avaliados pela Equipe de enfermeiros, nutricionista e psicóloga em seu desenvolvimento, peso e relacionamento.
Viabilidade	Parceria com o CRÁS do município.

CONCLUSÃO

Diante de tudo o que foi analisado acerca da obesidade na adolescência, pode-se pensar que esse é um problema que de fato tem dimensões abrangentes, uma vez que atinge tanto o aspecto biológico quanto emocional do indivíduo e ainda o aspecto social. As causas da obesidade na adolescência podem ser diversas, e é preciso que se faça um diagnóstico sério para a percepção do problema e para possível tratamento.

A obesidade de um modo geral, segundo os estudos realizados, pode ser considerada como uma enfermidade caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, associada a problemas de saúde, o que significa que traz prejuízos à saúde do indivíduo. Se em um adulto a obesidade pode causar problemas, na adolescência esse problema pode se agravar devido à imaturidade do adolescente em lidar com essa questão. Assim, é necessário que a família ao notar a tendência da criança para a obesidade, tome as providências cabíveis, e o primeiro passo seria, acredita-se aqui, diagnosticar o problema a partir de um especialista no assunto.

Os resultados dos estudos apontam que as mudanças ocorridas nos padrões alimentares nos últimos tempos, como o aumento do consumo de açúcares simples, alimentos industrializados e ingestão insuficiente de frutas e hortaliças, são fatores que contribuem para o aumento de peso na adolescência. Há ainda um fator agravante em relação a tudo isso, e que se refere ao fato de muitos pais por trabalharem fora, não terem tempo para uma alimentação saudável na família. Associado a isso, dir-se-ia, segundo os estudos, que a maioria dos adolescentes vive hoje de forma sedentária. Passam muito tempo de frente do computador, televisão ou computador, deixando enfim com essa postura e hábitos alimentares inadequados, o organismo e em consequência o corpo à própria sorte.

De um modo geral, o adolescente de hoje substitui os alimentos processados a nível doméstico pelos industrializados, além de manterem certo grau de sedentarismo, visto que passam muito tempo de frente da televisão ou computador. Considera-se necessário, portanto, que o adolescente obeso tenha noção do problema em toda sua extensão e se acaso, o diagnóstico de sua

obesidade se relaciona a alimentação e falta de atividades, é preciso que mude seus hábitos alimentares e pratique atividades físicas, até porque, essas vêm sendo utilizadas, como um dos principais recursos para combater e controlar a obesidade.

Enfim, em se tratando da obesidade na adolescência, a conclusão que se chega é que essa trás uma série de problemas que podem se tornar ainda maior na vida adulta. Esse problema que é ocasionado, dir-se-ia, pelo casamento entre a ingestão calórica alta, o baixo valor nutricional dos alimentos e o sedentarismo, trás para o adolescente enfim, problemas de saúde, emocional e social, e essa é uma situação que obviamente deve ser analisada e tratada com muito cuidado e, sobretudo com o apoio familiar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [online], 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 3 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde integral de adolescentes e jovens**: orientações para a organização de serviços de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <<http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000014278.pdf>>. Acesso em: 3 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade**. Cadernos de Atenção Básica n.12. Série A. Normas e manuais técnicos. Brasília, 2006. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/doc_obesidade.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. **Caderneta de Saúde da Adolescente**. Brasília [online], 2010a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_menina.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. **Caderneta de Saúde do Adolescente**. Brasília [online], 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_menino.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2014.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades@. **Minas Gerais. Jequitinhonha**. [online], 2013. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=313580&search=minas-gerais%7Cjequitinhonha%7Cinfograficos:-dados-gerais-do-municipio>>. Acesso em: 3 jan. 2014.

CORRÊA, E. J.; LEÃO, E.; SENA, R. R. A atenção à saúde da criança e do adolescente no século XXI. In: LEÃO *et al.* *Pediatria Ambulatorial*, cap. 2. Belo Horizonte: COOPMED, 2013.

FARIAS, J. M. **Orientação para prevenção e controle a da obesidade juvenil: um estudo de caso.** Florianópolis, SC 2005. Disponível em:
<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/83665/213666.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 3 out. 2013.

GUEDES, D. P. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes do município de Londrina (PR), Brasil MOTRIZ - Volume 4, Número 1, Junho/1998.** Disponível em:
http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/04n1/4n1_ART03.pdf. Acesso em: 3 out. 2013.

GRILLO, C. F.C. *et al.* . **Saúde do adolescente.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2011. Disponível em:
<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Modulo_7/3>. Acesso em: 3 jan. 2014.

HALBE, A. F. C.; RAMOS L. O. **A saúde da adolescente.** Revista Brasileira de Medicina. Ed. Out. 2000. Ciber-Saúde. Disponível em:
<http://www.drcarlos.med.br/saude_adol.html>. Acesso em: 3 out. 2013.