

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

FRANCINEIDE CAMPOS DE SÁ

**PLANO DE INTERVENÇÃO NAS ESCOLAS PARA ESTIMULAR AS CRIANÇAS A
REALIZAREM ATIVIDADE FÍSICA E TEREM UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

IPATINGA – MINAS GERAIS

2014

FRANCINEIDE CAMPOS DE SÁ

**PLANO DE INTERVENÇÃO NAS ESCOLAS PARA ESTIMULAR AS CRIANÇAS A
REALIZAREM ATIVIDADE FÍSICA E TEREM UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do certificado de especialista.

Orientador: Ms. Christian Emmanuel Torres Cabido

IPATINGA – MINAS GERAIS

2014

FRANCINEIDE CAMPOS DE SÁ

PLANO DE INTERVENÇÃO NAS ESCOLAS PARA ESTIMULAR AS CRIANÇAS A REALIZAREM ATIVIDADE FÍSICA E TEREM UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do certificado de especialista.

Orientador: Ms. Christian Emmanuel Torres Cabido

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Christian Emmanuel Torres Cabido (Orientador)

Prof. Ana Cláudia Porfírio (Examinadora)

Aprovado em Belo Horizonte, em 09 / 01 / 2015.

RESUMO

A obesidade infantil é um problema grave e bastante preocupante, pois o número de crianças com obesidade tem aumentado a cada ano. No município de Antônio Dias, através das atividades do Programa Saúde na Escola (PSE), identificou-se crianças, de seis a dez anos de idade, com o índice de massa corporal (IMC) elevados. Desse modo, o presente estudo teve como objetivo elaborar um projeto de intervenção para aumentar o nível de atividade física e a adoção de uma alimentação saudável pelas crianças, melhorando assim a qualidade de vida. Para isso adotou-se como metodologia a revisão de literatura com os temas obesidade, crianças, índice de massa corporal, a fim de identificar estudos que apontassem ações para estimular atividade física e alimentação saudável, realizou-se um plano de ação seguindo o método simplificado do Planejamento Estratégico Situacional (PES). Foram identificados os seguintes nós críticos: má-alimentação, falta de recurso humano e material e conscientização dos pais. Foram propostas as seguintes ações: palestras e oficinas e reuniões sobre saúde com a participação de nutricionista, educador físico e pais. Torna-se necessário uma parceria com a Prefeitura, Escola e pais de alunos para incentivar a alimentação saudável e a prática de exercícios físicos. Portanto para o controle da obesidade infantil é necessário investimentos em aulas de educação física tornando-as mais dinâmicas, valorização do educador físico e conscientização dos pais para combater esta epidemia.

Palavras-chave: Obesidade Infantil, índice de massa corporal, qualidade de vida

ABSTRACT

Childhood obesity is a serious and very worrying problem, since the number of children with obesity has increased every year. In the municipality of Antônio Dias, through the activities of the School Health Program (PSE), we identified children, six to ten years old, with body mass index (BMI) high. Thus, this study aimed to develop an intervention project to increase the level of physical activity and the adoption of healthy eating for children, thus improving the quality of life. For this methodology was adopted as the literature review with obesity issues, children, body mass index, to identify studies that pointed measures to encourage physical activity and healthy eating, there was a plan of action following the simplified method of Situational Strategic Planning. The following critical nodes were identified: bad diet, lack of human and material resource and parent education. The following actions were proposed: lectures and workshops on health and meetings with the nutritionist for participation and physical educator and parents, making it necessary a partnership with the City, School and parents to encourage healthy eating and physical exercise. Therefore the control of childhood obesity depends on investment in more dynamic physical education classes, enhancement of the physical educator and parent education to combat this epidemic.

Keywords: Childhood Obesity, body mass index, quality of life.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVO	8
3 JUSTIFICATIVA	9
4 METODOLOGIA.....	10
5 REVISÃO DE LITERATURA	11
5.1 Práticas de exercícios físicos	121
5.2 Alimentação Saudável	12
6 PLANO DE AÇÃO	14
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	188
REFERÊNCIAS.....	19

Exclu

Exclu

1 INTRODUÇÃO

Antônio Dias, considerado berço do Vale do Aço, com 307 anos de existência, localiza-se no estado de Minas Gerais, na região Leste, banhado pelo rio Piracicaba. Possui uma população de 9.565 mil habitantes, apesar de mais da metade morar na zona rural, a concentração habitacional é urbana e situa-se no centro e vai até o final da única avenida da cidade. O município está a 172 km de Belo Horizonte, capital de Minas Gerais, e é adjacente à região do Vale do Aço, composto por três municípios: Timóteo, Coronel Fabriciano e Ipatinga.

Antônio Dias possui quatro Equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), uma zona urbana (ESF Saúde e Vida - na Sede do município) e três na zona rural (ESF Saúde e Bem Estar - Hematita; ESF de Porteira Grande e ESF de São Joaquim da Bocaina). Vale ressaltar que as ESF da Sede e de São Joaquim da Bocaina possuem Equipe de Saúde Bucal (ESB), Modalidade I, sendo assim 02 ESB. Quanto ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), o município não o possui.

Sobre o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), o município já está apto a iniciar suas atividades, haja vista que o Projeto de implantação do NASF 2 foi aprovado, já regulamentado, e já está funcionando formado pelos seguintes profissionais: psicólogo, farmacêutico, nutricionista e educador físico. A equipe do NASF não atende ao usuário isoladamente, e sim por demanda gerada através da ESF, que assistirá o indivíduo em seu contexto de forma holística.

A partir de 2014, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Regional, começou a funcionar composto por três municípios: Antônio Dias, Jaguaráçu e Marliéria, sendo a sede em Jaguaráçu, já que este é o município que por questões geográficas favorece o atendimento e assistência aos cidadãos dos três municípios. Toda sexta-feira os pacientes de Antônio Dias são encaminhados para Jaguaráçu para realizarem as consultas.

O Programa Saúde na escola aprovado pelo decreto presidencial nº 6.286 de 5 de dezembro de 2007 tem como objetivo promover uma união ente Ministério da Saúde e da Educação para prestar assistência de prevenção e promoção a saúde de crianças, adolescentes e adultos nas escolas (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2007). Antônio Dias pactuou este projeto no segundo semestre do ano de 2013, as

atividades deveriam ser realizadas nas escolas com ações de medidas de antropometria, acuidade visual, verificação de situação vacinal e palestras de acordo com a faixa etária. Todas estas atividades foram realizadas no município no primeiro semestre de 2014, destacando-se o elevado número de crianças com o índice de massa corporal alto.

A obesidade infantil tornou-se um grave problema de saúde pública, em um mundo cada vez mais globalizado, onde as pessoas não conseguem fazer suas refeições diárias adequadamente, as crianças acabam convivendo com tal situação, sendo as principais prejudicadas (GOMES, PINTO, 2013).

De acordo com o Uehara e Mariosa (2005) devido a globalização ocorreu transformações socioeconômicas nos costumes do homem, implicando na diminuição de atividade física e uma alimentação inadequada. Ainda com o avanço tecnológico a criação de aparelhos modernos e práticos contribuiu para o sedentarismo, aumentando a obesidade e conseqüentemente os riscos à saúde.

Segundo Gomes e Pinto (2013) as crianças fazem parte de uma sociedade inerte caracterizada por pouca ou nenhuma atividade física, associada a uma alimentação imprópria, como por exemplo, os *fast foods*. Estes incentivam o consumo de alimentos não saudáveis, resultando em um aumento de peso, prejudicando a saúde física e mental das crianças.

É imprescindível buscar soluções para o problema, já que o excesso de peso nas crianças tende a gerar várias complicações de saúde, como: problemas respiratórios, diabetes, hipertensão arterial e dislipidemias, elevando o risco de mortalidade na vida adulta (REIS; VASCONCELOS; BARROS; 2011). É necessário intervenção de políticas públicas e programas de promoção da saúde, visando a hábitos alimentares saudáveis e práticas de atividades físicas regulares, para combater essa realidade (REIS; VASCONCELOS; BARROS; 2011).

2 OBETIVO

Propor um plano de intervenção nas escolas para aumentar o nível de atividade física e a adoção de uma alimentação saudável pelas crianças.

3 JUSTIFICATIVA

A obesidade infantil tornou-se um problema grave em todo o mundo, a cada ano o número de crianças com o excesso de peso cresce, gerando preocupações. Nesse sentido, é necessário buscar estratégias para alterar esse cenário, através de propostas dos gestores e profissionais da saúde, para conscientização da comunidade sobre a importância de uma alimentação saudável e da prática regular de exercícios físicos pelas crianças.

4 METODOLOGIA

Serão realizados levantamentos bibliográficos a partir do banco de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), da base de dados municipal do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), sistema eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), dentre outros. Será realizada uma busca sistematizada na literatura, utilizando sites de busca, como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), edições do Ministério da Saúde e outros. Foram considerados os trabalhos publicados entre 2000 e 2013, exceto legislações e outras publicações básicas anteriores. A busca será guiada utilizando-se os seguintes descritores: obesidade, crianças, índice de massa corporal. Por fim, as informações contidas nos artigos e os dados do diagnóstico situacional servirão de base para o desenvolvimento do plano de ação.

O trabalho será constituído por seleção e análise de publicações relativas ao tema. Para a elaboração do Plano de Intervenção serão utilizados os passos para elaboração de um plano de ação descritos no Módulo de Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CAMPOS, 2010).

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Práticas de exercícios físicos

A prática de exercícios físicos com regularidade contribui para a diminuição da morbidade e mortalidade de obesos, evita a elevação da pressão arterial, melhora a resistência à insulina, evita a elevação do colesterol, melhora a capacidade cardiorrespiratória e composição corporal de crianças e adolescentes (LEITE *et al.*, 2011; PIERINE 2006; MONEGO, JARDIM, 2006).

A atividade física melhora a qualidade de vida, refletindo na habilidade da criança de executar suas atividades cotidianas, reduz o índice de massa corporal e melhora os domínios físico, emocional, social, psicossocial com redução da ansiedade, estresse, melhoria do humor e na qualidade de vida geral (FERREIRA, 2001; POETA *et al.*, 2013).

Segundo Toigo (2007) a prática de atividade física na vida adulta é resultado dos hábitos de vida ativa adquiridos durante a infância. Por outro lado, a inatividade física é responsável pelo acúmulo de gordura corporal, sendo que o aumento de diversões tecnológicas e passivas resultou na diminuição do gasto energético, contribuindo assim para o estilo de vida sedentário e, conseqüentemente, gerando obesidade e patologias relacionadas (PIERINE, 2006).

A obesidade apresenta conseqüências de curto a longo prazo, inicialmente relacionadas às doenças ortopédicas, distúrbios respiratórios, hipertensão arterial, dislipidemias e problemas psicossociais, posteriormente doenças coronarianas e mortalidade, além de gerar uma produção exacerbada de radicais livres, danoso às células, para indivíduos que foram obesos na infância e adolescência (SILVA, 2009; AZEVEDO, BRITO; 2012).

O exercício físico leve a moderado estimula o crescimento e deve ser incentivado desde a infância, com o apoio da família e da escola, crianças e adolescentes vão sentir mais motivados para realização das atividades físicas contribuindo assim para prevenção e tratamento da obesidade (ALVES, LIMA, 2008; COELHO, 2008; MAZINI FILHO *et al.*, 2010, RAMALHO, 2014).

Segundo Ferreira (2001) é importante que os alunos compreendam os benefícios da prática regular de exercício físico e conheçam as formas pelas quais esses benefícios podem ser alcançados e mantidos, portanto cabe à educação física criar nos alunos o prazer e o gosto pelo exercício de forma a levá-los a adotar um estilo de vida saudável e ativo.

Para que crianças e adolescentes pratiquem exercícios físicos regularmente não basta somente dominar técnicas e regras, é preciso que saibam como realizar tais atividades com segurança e eficiência, é importante que tenham autonomia para praticar as atividades por conta própria, tendo acesso a conteúdos básicos de conhecimento nos campos da fisiologia, biomecânica, nutrição e anatomia (FERREIRA, 2001).

5.2 Alimentação Saudável

A falta de uma alimentação saudável na infância e adolescência não gera somente obesidade, mas doenças como diabetes, hipertensão arterial, câncer na vida adulta (SILVA, 2009; COUTO *et al.*, 2014).

Uma alimentação saudável consiste no mínimo de três refeições diárias e dois lanches por dia, o prato deve ser colorido com bastante verduras e legumes, excluir refrigerantes, biscoitos recheados, sucos industrializados e bolos, crianças e adolescentes tem consumido grandes quantidades de carne, gorduras e doces. (COUTO *et al.*, 2014).

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) tem como objetivo proporcionar uma alimentação adequada aos alunos contribuindo assim para crescimento e desenvolvimento, além de promoção da educação alimentar e nutricional (OLIVEIRA, VASSIMON, 2012).

As atividades educativas em escolas contribuem para promover o interesse entre crianças e educadores sobre a importância de uma alimentação saudável, podendo ser usado nas aulas como fonte de informação para despertar o interesse dos educadores e de crianças sobre os perigos da obesidade (VASCONCELOS *et al.*, 2008).

Através das atividades do Programa Saúde na Escola (PSE) identificamos crianças de seis a dez anos com IMC alterados. Foi possível verificar que os alimentos trazidos de casa eram baseados em gorduras, frituras, sódio, açúcares sem nenhum nutriente para as crianças, além de uma saúde bucal precária devido ao tipo de alimentação consumida.

6 PLANO DE AÇÃO

1º Passo → Seleção do problema

Descritor do problema: Alunos com índice de massa corporal (IMC) elevados

2º Passo → Levantamento dos descritores do problema

Descritores do problema

Alimentação inadequada → Dieta rica em açúcares e gorduras

Falta de atividade física

3º Passo → Esquematizando o problema

Alimentação inadequada → facilidade na obtenção dos *fast foods* → crianças com alteração de peso → não conseguem realizar suas atividades → sofrem discriminação dos colegas → gera custos para a saúde pública → crianças insatisfeitas

4º Passo → Levantamento dos nós críticos- Alunos com IMC alterados

Condição financeira;

Falta de conscientização dos pais;

Falta de recurso humano e material para atividade física.

5º Passo – Enfrentamento dos nós críticos

Nó crítico	Operação	Resultado esperado	Recursos necessários
Má alimentação	Mais informações através de palestras e oficinas	Crianças informadas sobre a importância de uma boa alimentação	Político: Parceria com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) pais e Escola. Financeiro: compra de materiais, fantoches, frutas
Falta de recurso humano e material	Projeto Mais saúde para as crianças	Diminuir o número de crianças com IMC elevado	Político: Parceria com NASF e Escola, Departamento de Esporte e lazer. Financeiro: compra de bolas, petecas, balões, contratação de profissional capacitado.
Falta de conscientização dos pais	Reuniões sobre saúde	Mostrar aos pais o risco de uma alimentação inadequada	Político: Parceria com o NASF, Departamento Municipal de Saúde e pais.

Fonte: Elaboração própria.

6º Passo - Desenho das operações

Recursos Críticos	Viabilidade do Plano	Plano Operativo	Gestão
Financeiro Político Pessoal	Apresentar o projeto Mais Saúde com representantes da escola, Prefeitura Municipal e pais de alunos. Colaboração da ESF, pais, escola, NASF para desenvolvimento das atividades	Projeto Mais Saúde Projeto Amigos da Balança	NASF Educador físico ESF Pais de alunos

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 6 – Propostas de ações para a motivação dos atores

Operação	Recursos críticos	Ator que controla/ Motivação	Ação estratégica
Palestras e oficinas	Financeiro: para aquisição de materiais Político: colaboração dos funcionários da Prefeitura e da escola para desenvolvimento do projeto	Diretor de Saúde: favorável Prefeito Municipal: Indiferente	Apresentar o projeto ao prefeito enfatizando a importância do mesmo e mostrar a quantidade de crianças com IMC elevados que foram encontradas com as atividades do PSE
Mais Saúde	Financeiro: Aquisição de materiais Político: parcerias com NASF e escola	Diretor de Saúde: Favorável	Não é necessária
Reuniões sobre saúde	Político: parcerias com NASF, escola, pais de alunos	Diretor de Saúde: favorável Diretor da Escola: favorável	Não é necessária

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 7 – Plano Operativo

Operação	Resultado	Prazo	Responsável
Palestras e oficinas	Aumentar o número de crianças que alimentam corretamente	Três meses	Francineide e Daniel
Mais Saúde	Diminuir o número de crianças com IMC elevado	Dois meses	Emanuele e Edelvis
Reuniões sobre saúde	Pais mais informados sobre a importância de uma alimentação saudável para seu filho	Dois meses	Francineide, Emamuele e Edelvis

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 8 – Planilha para acompanhamento de projetos

Produtos	Responsável	Prazo	Situação atual	Justificativa	Novo Prazo
Oficina sobre alimentação	Francineide e Daniel	Três meses	As oficinas são realizadas uma vez por mês nas escolas		
Mais Saúde	Emanuele e Edelvis	Dois meses	A educadora física não conseguiu a liberação de recursos para compra de materiais	É necessário realizar uma nova licitação de materiais	Dois meses
Reuniões	Francineide, Emanuele e Edelvis	Dois meses	Projeto ainda em discussão na escola	A escola alega prejuízo na carga horária e desinteresse dos pais em participar de reuniões	Dois meses

Fonte: Elaboração própria.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Obesidade Infantil apresenta um caráter epidêmico e crescente, caracterizado pelo sedentarismo e alimentação inadequada.

É importante que os pais incentivem as crianças desde os primeiros anos da infância sobre a importância de uma alimentação balanceada, para que ela cresça com hábitos de vida saudáveis.

É necessário investimento nas escolas, valorização do profissional de educação física para que as aulas sejam mais dinâmicas, possibilitar recursos para realização de oficinas, melhorar a merenda escolar com uma dieta rica em frutas e verduras.

É imprescindível a colaboração de todos: pais, professores, gestores para solucionar esta epidemia.

REFERÊNCIAS

ALVES, C.; LIMA, R.V.B. Impacto da atividade física e esportes sobre o crescimento e puberdade de crianças e adolescentes. **Rev. Paul Pediatra**, n.26, v. 4, p.383-391, 2008.

AZEVEDO, F. R.; BRITO, B. C. Influência das variáveis nutricionais e da obesidade sobre a saúde e o metabolismo. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v.58 n.6 São Paulo, nov. - dez. 2012.

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3.

COELHO, R; SOUSA, S.; LARANJO, M, J. Excesso de peso e obesidade: prevenção na escola. **Acta Med Port.** n.21, p. 341-344,2008.

COUTO, S. F. et al., Frequência de adesão aos “10 Passos de uma Alimentação Saudável” em escolares adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, n.19, v.5, p.1589-1599, 2014.

FERREIRA, M. F. Aptidão física e saúde na Educação física escolar: ampliando o enfoque. **Rev. Bras. Cienc. Esporte**, v. 22, n. 2, p. 41-54, jan.

GOMES, A. L.G.; PINTO, R. F. **Obesidade Infantil: Uns quilos a mais hoje, uns anos a menos no futuro**. 2013. Disponível em: http://paginas.uepa.br/ccbs/edfisica/files/2013.1/ANA_LIDIA_GOMES.pdf. Acesso em: 27 de julho de 2014.

LEITE, N. *et al.*, Efeitos de Exercícios Aquáticos e Orientação Nutricional na Composição Corporal de Crianças e Adolescentes Obesos. **Revista Brasileira Cineantropom Desempenho Hum.** v.12, n.4, p. 232-238, 2011.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Programa Saúde na Escola**.2007 Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=14578:programa-saude-nas-escolas&Itemid=817. Acesso em: 02 de agosto de 2014

MAZINI FILHO, M. *et al.* Atividade física e envelhecimento humano: a busca pelo envelhecimento saudável. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v.7, n.1, p.97-106, 2010.

MONEGO, E. T.; JARDIM, P. C. B. Determinantes de Risco para Doenças Cardiovasculares em Escolares. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 87, n. Junho, 2006.

OLIVEIRA, M. C.; VASSIMON, H. S. Programa Nacional de alimentação Escolar e sua aceitação pelos alunos: uma revisão sistemática. **Investigação**, v.12, n.1, p. 410.

PIERINE, D. T. et al. **Composição corporal, atividade física e consumo alimentar de alunos do ensino fundamental e médio**. Motriz, Rio Claro, v.12 n.2 p.113-124, maio -agosto, 2006.

POETA, L. S. et al. Intervenção interdisciplinar em crianças obesas e o impacto na saúde e qualidade de vida. **Jornal Pediátrico**. Rio de Janeiro, v.89, n.5 Porto Alegre, setembro-outubro, 2013.

RAMALHO, C.A.S. et al., Relação do índice de massa corporal e a prática da educação física em escolares do 6º ano. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, n.1, v.13, 2014.

REIS, C. E. G; VASCONCELOS, I., A., A.; BARROS, J. F. N. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. **Revista Paulista Pediátrica**. v. 29, n.4, São Paulo, 2011.

SILVA, C. C. C. Excesso de peso e hábitos de vida e alimentares na adolescência: Um paralelo ente escola pública e particular. **Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste-MG-v.2**, n.1, julho – agosto, 2009

TOIGO, A. M. Níveis de atividade física na educação física escolar e durante o tempo livre em crianças e adolescentes. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v.6, n.1, p. 45-56, 2007.

UEHARA, M. H.; MARIOSA, L. S. S. Etiologia e história natural. In: ZANELL, M. T. & CLAUDINO, A. M. (Org.). **Guia de transtornos alimentares e obesidade**. Barueri: Manole, 2005.

VASCONCELOS, V. M. et al. Educação em saúde na escola: estratégia em enfermagem na prevenção da desnutrição infantil. **Rev. Ciência, cuidado e saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 55 – 62, julho a setembro, 2008.