

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

CARLA TAVARES DE CAMPOS

OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
Projeto de intervenção na Escola Sonia Braga da Cruz Ribeiro

BELO HORIZONTE- MINAS GERAIS

2015

CARLA TAVARES DE CAMPOS

OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES:

Projeto de intervenção na Escola Sonia Braga da Cruz

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

Orientador: Prof. Dr. Leonardo Cançado Monteiro Savassi

Belo Horizonte/ MG
2015

CARLA TAVARES DE CAMPOS

OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES:

Projeto de intervenção na Escola Sonia Braga da Cruz

Banca examinadora

Examinador 1: Prof. Dr. Leonardo Cançado Monteiro Savassi (Orientador) – UFMG e UFOP

Examinador 2 – Profa. Dra. Selme Silqueira de Matos – UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 10 de abril de 2015.

RESUMO

O aumento na prevalência da obesidade em crianças e adolescentes, o que se torna um fator preocupante devido aos inúmeros problemas de saúde desencadeados pelo fator nutricional. O objetivo deste trabalho é apresentar uma proposta de intervenção para mudança de hábitos de vida com foco no controle do Índice de Massa Corporal através da educação nutricional dos alunos da Escola Sonia Braga da Cruz Ribeiro. Como parte da elaboração do plano de ação, foi realizada revisão bibliográfica para fomentar o projeto de intervenção. Com base nos dados a serem levantados para cálculo de IMC, foram elaboradas propostas para o projeto de intervenção a ser realizado com os alunos da Escola. Espera-se como resultado da ação aumentar o nível de informação dos alunos, assim reduzindo a obesidade infantil e as complicações adjuntas a ela.

Palavras-chave: Obesidade, Hábitos alimentares, Saúde Escolar, Atividade física.

ABSTRACT

The increased prevalence of obesity in children and adolescents was noticeable, which becomes a concern because of the many health problems caused by nutritional factors. The objective of this work is to propose an intervention to lifestyle change focused on the control of body mass index through nutritional education of students of “Sonia Braga da Cruz Ribeiro” School. As part of the preparation of the action plan, literature review was conducted to promote the intervention project. Based on data collected for BMI calculation, proposals were drawn up for the intervention project to be carried out with students. We expect as a result of this proposal increase the level of knowledge of students, thereby reducing childhood obesity and the accompanying complications to it.

Key words: Obesity, eating habits, school health, physical activity

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PSE – Programa Saúde na Escola

UBS- Unidade Básica de Saúde

NASF- Núcleo de Atenção a Saúde da Família

MG- Minas Gerais

ACS- Agente comunitário de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

LILACS- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

SCIELO- Scientific Electronic Library Online

OMS: Organização Mundial de Saúde.

SUMÁRIO

Introdução.....	8
Aspectos socioeconômicos.....	10
Justificativa.....	15
Objetivos	16
Metodologia.....	17
Revisão literatura.....	18
Proposta de intervenção	20
Considerações finais.....	23
Referências.....	24

INTRODUÇÃO

Quando falamos de um problema não estamos nos referindo a um problema isolado, mas a todos os problemas relacionados a ele, ou seja, suas causas e suas consequências (CAMPOS *et al*, 2010).

Por este motivo o trabalho é iniciado com uma apresentação do município para conhecimento das possíveis causas dos problemas a serem listados no decorrer do trabalho.

O município de Contagem esta situada na região central de Minas Gerais, a 21 quilômetros da capital de Belo Horizonte. Ao todo o município ocupa 194 km².

Contagem possui uma subdivisão administrativa, sob a forma de oito regionais, objetivando uma fiscalização mais eficiente das atividades realizadas pela administração municipal. São elas: Industrial, Vargem das flores, Ressaca, Petrolândia, Sede, Eldorado e Nacional, sendo o distrito nacional o foco para a realização deste trabalho onde estou alocada realizando as atividades do Programa Saúde na Escola (PSE).

Regional Nacional

A região do Nacional foi fortemente afetada, na década de 1950, pelo processo de parcelamento desencadeado a partir da região da Pampulha, no limite com o município de Belo Horizonte. Permaneceu desocupada por muito tempo, com a ocorrência de loteamentos destinados apenas á sítios de recreio. Este loteamento foi feito para a criação do Bairro Nacional a partir de divisões sequencias da Fazenda da Gangorra.

Fazem parte dessa regional administrativa os seguintes bairros: Nacional, Jardim Alvorada, Caiapós, Carajás, Rua Nova da Pampulha, Da Tijuca, Recanto da Pampulha, Bom Jesus, Santana, Parque Xangrilá, Pedra Azul, Santa Maria, Rose Marie, Senhora da Conceição, Sítio Boa Esperança, São Mateus, Valedas, Amendoeirás, Estrela D´Alva e Francisco Mariano.

Esta região apresenta atualmente diversos problemas de infraestrutura, como, transporte coletivo, que dificulta o acesso dos moradores à Sede Administrativa.

A divisão da terra, antes ocupada por pastagens e plantações de milho, foi realizada sem estudos ambientais, ou, mesmo, qualquer indicação de consideração com os córregos, matas e nascentes. Apenas preocupou-se com abertura de ruas, construindo uma malha quadriculada, independentemente da topografia e dos recursos hidrográficos, resultando na redução das áreas verdes e na poluição de córregos da região.

Algumas áreas desta região são ocupadas por chácaras e sítios. Existe uma faixa contígua à BR-040, onde se localizam vários galpões destinados à atividade logística e industrial não poluente. Foi uma das áreas de maior dinamismo demográfico a partir da década de 1980, crescendo por ocupação dos loteamentos antigos e pela intensificação do processo de favelização acolhendo tanto a população de poder aquisitivo médio-baixo, como também famílias de baixa renda.

A população situada no Distrito Sanitário Nacional segundo levantamento de dados das equipes de saúde da família é de aproximadamente 71.000 pessoas.

No que se refere à Atenção Básica, o Distrito Nacional possui atualmente 15 equipes de Saúde da Família que estão alocadas em oito Unidades Básicas de Saúde (UBS). São elas: UBS Liberdade (Equipe 18); UBS Joaquim Murtinho (Equipes 19, 21 e 22); UBS Nacional (Equipes 23 e 24); UBS Vale das Amendoeiras (Equipes 25, 26 e 27); UBS Estrela Dalva (20, 30 e 54); UBS São Mateus (Equipe 28); UBS Tijuca (Equipe 29) e UBS Francisco Mariano (Equipe 95).

Possui duas farmácias distritais, sendo elas: Farmácia Distrital Nacional I (referência para todas as Equipes, exceto São Mateus e UBS Estrela Dalva) e Farmácia Distrital Nacional II (Referência para Equipe São Mateus e UBS Estrela Dalva).

Além disso, há uma Unidade de Referência do Distrito Nacional que funciona no mesmo imóvel da UBS Nacional II e III e possui: NASF; 02 Psiquiatras; 02 Psicólogos; 01 Ginecologista, e o Laboratório Separe, com horário de funcionamento de 07h00min às 18h.

Possui também o Núcleo de atenção à saúde da família Nacional: apoio para todas as Equipes, exceto UBS Estrela Dalva e o NASF Ressaca Nacional: apoio para UBS Estrela Dalva. Os profissionais que compõem o NASF são: Nutricionista, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Assistente Social, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Psiquiatra, Ginecologista e Pediatra.

Na **zoonose** o distrito conta com um Médico Veterinário; 6 supervisores, 26 Agentes 4 motoristas (2 pick-ups e 2 Kombis – Coopcar); 1 administrativo. Pontos de Apoio: sete

ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS

Informações de caráter quantitativo e qualitativo sobre a realidade socioeconômica do município de Contagem, por áreas temáticas do Censo Demográfico 2010. Dentre as tabelas apresentadas é possível verificar a efetividade social dos programas públicos, o bem estar da população, a justiça e equidade social. As tabelas apresentam um comparativo entre Contagem, Minas Gerais e Brasil, além de resultados por Regionais Administrativas.

Tabela 1- Taxa de Alfabetização das pessoas de 10 anos ou mais por Sexo, comparativo entre Contagem, Minas Gerais e Brasil – Censo Demográfico 2010.

Taxa de alfabetização das pessoas de 10 anos ou mais por Sexo, comparativo entre Contagem, Minas Gerais e Brasil – Censo Demográfico 2010;

Município, Estado e federação.	Taxa de Alfabetização (%)	
CONTAGEM	Homem	97,2
	Mulher	96,1
MINAS GERAIS	Homem	92,6
	Mulher	92,1
BRASIL	Homem	90,6
	Mulher	91,3

Fonte: IBGE, Censo Demográfico 2010.

Dados trabalhados pela prefeitura do Município de Contagem/SEPLAN/COMODER/DITEC

Tabela 2 - Domicílios por condições de ocupação e existência (ou não) de sanitário / banheiro rede geral de esgoto, comparativo entre Contagem, Minas Gerais e Brasil –

Domicílios por condições de ocupação e existência (ou não) de sanitário /banheiro rede geral de esgoto, comparativo entre Contagem, Minas Gerais e Brasil- Censo Demográfico 2010.

Município, Estado e Federação.	Condições de ocupação do domicílio	Total %	Tinham banheiro de uso exclusivo do domicílio - rede geral de esgoto ou pluvial (%)	Não tinham banheiro nem sanitário (%)
CONTAGEM	Próprio	71,75	61,7	0,03
	Alugado	21,22	19,2	---
	Cedido	6,7	5,61	0,01
	TOTAL	100	86,55	0,06
MINAS GERAIS	Próprio	72,3	56,67	0,99
	Alugado	18,36	16,26	0,02
	Cedido	8,93	4,67	0,22
	TOTAL	100	74,61	1,26
BRASIL	Próprio	73,28	39,25	2,12
	Alugado	18,32	12,44	0,06
	Cedido	7,76	2,99	0,42
	TOTAL	100	54,92	2,64

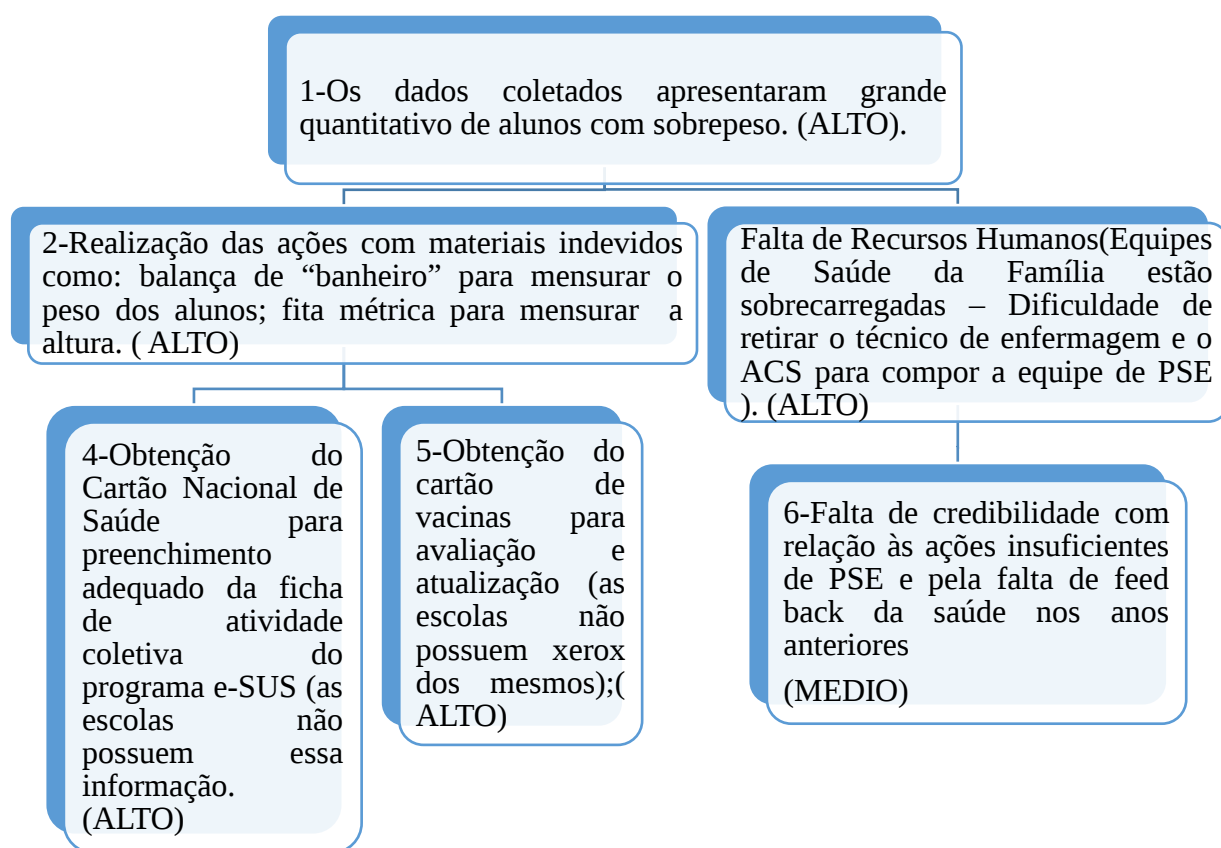
Censo Demográfico 2010.

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2010

Dados Trabalhados por Prefeitura de Contagem/ SEPLAN/ COMODER/DITEC

Para realização do projeto de intervenção se fez necessária a escolha de uma escola piloto para realização do projeto. Onde se percebeu os seguintes problemas classificados por níveis de prioridade e com valores atribuídos em alto, médio ou baixo.

Diagrama 1. Levantamento de situações problema – Planejamento Estratégico Situacional da equipe- Contagem-MG, 2014.



Após reuniões com os dirigentes, professores, pedagogos, entre outros trabalhadores da Escola Sonia Braga da Cruz Ribeiro Silva foram identificados vários problemas, dos quais foram selecionados seis supracitados no diagrama

acima, classificados em ordem de prioridade e classificados por nível, alto, médio ou baixo.

Durante a classificação, quanto à prioridade, percebe-se que um problema sempre está ligado a outro, e que ao se solucionar um deles, outro aparece, tornando assim a solução dos mesmos uma tarefa de difícil execução.

No diagrama classifico o grande número de alunos com sobrepeso como primeira prioridade, o qual considero como o problema **prioritário** e que têm inúmeras influências de outros problemas ligados diretamente e indiretamente a este.

A capacidade de enfrentamento para esse problema é considerada como 6, sendo possível agir juntamente com uma equipe multiprofissional envolvendo educação, saúde e responsáveis pelos alunos.

O programa Saúde na Escola (PSE), por meio do Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007., é resultado de uma parceria entre os Ministérios da Saúde e Ministério da Educação. Com o objetivo de fortalecer as estratégias de promoção, prevenção e atenção à saúde dos/das estudantes brasileiros/as entre 06 e 19 anos, por meio de integração e articulação permanente da Educação e da Saúde (BRASIL, 2007).

O Art. 1º institui, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola - PSE, para contribuir na formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2007).

A Escola é um espaço para a convivência social e estabelecimento de relações favoráveis à promoção da saúde e educação integral. Assim, escola e equipe de saúde criarão estratégias para promover o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. O programa está estruturado em três componentes. Sendo a avaliação clínica e psicossocial, promoção de saúde e prevenção e educação permanente (BRASIL, 2007)..

De acordo com estes componentes ligados ao projeto, foram realizadas juntamente com a equipe de saúde e a escola atividades de avaliação antropométrica e aferição de pressão arterial, sendo identificados casos de

obesidade e hipertensão em numero significativo de alunos. Ao selecionar o problema de prioridade estabeleceu os seguintes nos críticos.

- Condição sócia econômica;
- Hábitos e estilo de vida;
- Nível de informação;
- Alimentação inadequada;
- Alimentação trazida de casa;
- Alimentação vendida na escola no intervalo.

JUSTIFICATIVA

No Brasil é possível evidenciar o aumento de casos de sobrepeso e obesidade infantil, chegando ao ponto de hoje não termos um limiar de idade específico para maior número de crianças com problemas nutricionais.

A obesidade está presente em todas as idades, desencadeada por erro nutricional, sedentarismo, falta de informação e conhecimento sobre os riscos e problemas que podem iniciar quando crianças e progredir até a vida adulta.

Com a evolução tecnológica as crianças se tornam menos ativas, onde antigamente brincavam e gastavam energia hoje passam o dia na frente da televisão computador entre outros programas tecnológicos.

Outro problema relaciona-se aos pais que trabalham fora geralmente o dia todo e não conseguem controlar e aconselhar em questão a alimentação e prática de exercícios físicos, usando como argumento a falta de tempo para o preparo de uma dieta balanceada e acompanhamento da criança no seu processo de desenvolvimento, aumentando assim o uso de lanches rápidos no dia a dia, gerando o sobrepeso e, em consequência, os malefícios à saúde secundários à obesidade.

Prevenir a obesidade infantil significa reduzir o número de adultos futuramente obesos e com grandes probabilidades de obterem doenças crônicas, como hipertensão diabetes.

A escola se torna um ótimo local para práticas de prevenção e promoção de saúde, aplicando intervenções e demonstrando na prática as inúmeras possibilidades de se evitar e prevenir a obesidade evitando danos à saúde. A escolha da escola se deve pelo qual é o local onde as crianças e adolescentes passam a maior parte do seu tempo e por ser um espaço de aprendizagem.

Por preocupação em relação à obesidade infantil e devido às estimativas levantadas na Escola Sonia Braga da Cruz Ribeiro, com base nos dados coletados se torna relevante uma revisão bibliográfica sobre o assunto obesidade em crianças e adolescentes e elaboração de um projeto de intervenção em busca de melhorias de qualidade de vida destes alunos.

OBJETIVOS:

Objetivo geral

Propor uma intervenção para mudança de hábitos de vida com foco no controle do Índice de Massa Corporal através da educação nutricional dos alunos da Escola Sonia Braga da Cruz Ribeiro.

Objetivos específicos

- Apresentar as evidências sobre intervenções para abordar a obesidade a partir da revisão da literatura
- Apresentar uma proposta de intervenção
- Programar um levantamento de dados antropométricos e pressóricos dos alunos da Escola Sonia Braga da Cruz Ribeiro
- Planejar uma avaliação da alimentação dos alunos da Escola Sonia Braga da Cruz Ribeiro
- Definir estratégias de estímulo a prática alimentares saudáveis, de atividades físicas e dos malefícios da alimentação inadequada e da realização de atividades físicas.
- Organizar um calendário de reuniões com dirigentes escolares e os responsáveis pelos alunos.

METODOLOGIA:

Trata-se de um relato de uma proposta de intervenção no município de Contagem no distrito Nacional com alunos na faixa etária de 5 a 12 anos da Escola Municipal Sonia Braga da Cruz Ribeiro.

Como parte da elaboração do plano de ação, foi realizada revisão bibliográfica para fomentar o projeto de intervenção. A estratégia de busca utilizada e as bases de dados consultadas para construção do referencial teórico serão por meio de uma revisão bibliográfica não sistemática da literatura.

Os bancos de dados utilizados foram: o Google Acadêmico para facilitar a busca de artigos periódicos pertinentes ao tema e as bases de dados Scielo e Lilacs, utilizando os descritores: Obesidade, Hábitos alimentares, Saúde Escolar, Atividade física.

REVISÃO DA LITERATURA

Nos últimos anos segundo inúmeros estudos é possível ver o aumento na prevalência da obesidade não somente em adultos, mas em crianças e adolescentes, o que se torna um fator preocupante devido aos inúmeros problemas de saúde desencadeados pelo fator nutricional.

Essa prevalência de obesidade na infância aumenta o risco dessas crianças se tornarem futuros adultos obesos desencadeando comorbidades associadas a este padrão alimentar irregular. Pré-escolares obesos possuem maior probabilidade de se tornarem também adultos obesos. . (SERDULA *et al.*,1993 *apud* SILVA *et al.*, 2005.)

Segundo Mello *et al* (2004) obesidade fica de mais fácil definição quando o foco não sejam formalidades científicas e metodológicas, já que a estatura e fisionomia passam a ser o elemento principal a ser avaliado. O ganho de peso na criança é acompanhado por aumento de estatura e aceleração da idade óssea. Depois, o ganho de peso continua e a estatura e a idade óssea se mantêm constantes gerando os danos ortopédicos, os problemas cardíacos, hormonais e depressivos.

Já Balaban e Silva (2001), definem obesidade como excesso de tecido adiposo no organismo, ressaltando métodos tecnológicos para mensurar o nível de obesidade, medida dos níveis de potássio corporal, da creatina e da água corpórea total. Esses, porém são métodos caros que requerem profissionais capacitados e não estão disponíveis em todos níveis de saúde.

Sendo considerados métodos indisponíveis para toda população, a Organização Mundial de Saúde (OMS) indica a antropometria como a forma mais palpável e útil para identificar obesidade, sendo esta uma forma não invasiva, barata e com boa aceitação pela população.

A vida sedentária vivida hoje pela população devido às facilidades tecnológicas dificulta a redução do numero de obesos, crianças vivem em casa sem praticar nenhum tipo de atividade física e alimentando de produtos industrializados. A prática de atividade física só é realizada na escola durante a aula de educação

física, fora desse espaço escolar crianças e adolescentes se divertem na frente de computadores vídeo games entre outras tecnologias.

Segundo Villares *et al.* (2003) os hábitos alimentares são adquiridos na infância junto a família , a criança por não ter discernimento do que faz bem e o que não faz a sua saúde segue como exemplo os seus familiares .

A família torna-se a responsável pelo controle de obesidade infantil, eliminando o uso de alimentos ricos em gorduras e açúcares, passando a ingerir alimentos adequados para o controle da saúde da criança. A obesidade parece ser condição familiar. Crianças com pais obesos possuem maior chances de se tornarem adultos obesos, diferente de crianças com pais não obesos. Pode se afirmar também que além da influencia familiar em relação aos hábitos alimentares, existe a influencia acerca da praticas de atividades físicas, pois pais sedentários se tornam exemplos para a não pratica de atividade física. (VILLARES *et al.*; 2003)

Nesse ponto de vista percebe-se a importância do âmbito escolar, tornando se um importante local para explicar, passar informações e orientações sobre a importância de uma alimentação adequada juntamente com a pratica de atividades, e principalmente o incentivo nos períodos de recreação para a praticas de esportes possíveis no período escolar.

O programa saúde na escola (PSE) busca essa responsabilização entre saúde e educação em prol da melhor qualidade de vida para as crianças de escolas pactuadas ao programa, tendo consciência que as informações passadas aos alunos afetaram de alguma forma as crianças e adolescentes que não participam ainda do programa (BRASIL, 2007).

PROPOSTA DE INTERVENÇÃO:

A partir da definição dos alunos a serem avaliados e das avaliações antropométricas (peso e altura) para o cálculo de massa corporal (IMC), serão elaboradas medidas de práticas educativas quanto a uma alimentação adequada e práticas de atividade física.

O Quadro a seguir resume as etapas da proposta...

Quadro 1. Planejamento Estratégico Situacional da equipe- Contagem-MG, 2014.

Operações	Resultados	Produtos	Ações estratégicas	Responsável	Prazo
Avaliar as medidas antropométricas dos alunos	Relação do Índice de Massa Corporal e definição de população alvo da ação educativa	Lista de alunos candidatos a intervenção	Realizar medidas antropométricas nas crianças e determinar aquelas candidatas a intervenção clínica e educacional pela equipe de saúde	Equipe	Início Prazo
Analisar a situação econômica dos alunos da escola.	Adequação à alimentação do aluno de acordo com sua situação econômica.	Programa de alimentação que cabe no seu bolso. Programa a ser realizado na escola.	Estimular parceria com a escola, para que a mesma possa disponibilizar os recursos necessários para a execução do projeto	Enfermeira (Carla) Diretora (Janete)	Início imediato Prazo Três meses
Modificar estilos de vida e hábitos alimentares	Reduzir a ingestão de alimentos maléficos a saúde, Aumentar o quantitativo de alunos a praticarem algum tipo de atividade física. Reduzir obesidade. Reduzir IMC.	Palestras sobre alimentação saudável. Demonstração de alimentos para uma dieta adequada. Proposta de torneios esportivos que façam que os alunos tenham interesse por alguma atividade física.	- Demonstrar o potencial da parceria entre a escola e a saúde para promoção e prevenção de saúde das crianças e adolescentes da escola. Relatar meios de ação sobre o controle de agravos com os alunos que já se encontram com um elevado índice de massa corporal.	Enfermeira (Carla)	Início a definir juntamente com a escola para início das palestras e dos campeonatos.

Aumentar o nível de informação dos alunos, sobre alimentação saudável, e os malefícios que a obesidade pode trazer para a saúde.	Alunos mais informados, em relação à obesidade e alimentação adequada.	Avaliação do nível de informações dos alunos, os profissionais responsáveis pela alimentação da escola e Pais (QUESTIONARIO). Palestra para retirar as duvida.	Enviar oficio para os pais comunicando da reunião e a importância do comparecimento dos mesmos Elaboração de questionário juntamente com os dirigentes escolares.	Enfermeira (Carla) Diretora (Janete)	Data a ser definida juntamente com a escola, sobre data de aplicação de questionário, e data das reuniões.
Modificar alimentação dos alunos	Mudança da alimentação inadequada para uma alimentação mais saudável.	Explicar durante palestras, professores iniciarem conteúdos sobre alimentação adequada e aulas.	Elaborar conteúdos com base em revisões bibliográficas para elaboração de plano de aulas.	Enfermeira (Carla) Professores de educação física e Biologia	O conteúdo das palestras já esta pronto. Data de palestras a definir. Inicio do conteúdo em aulas a definir.
Elaborar uma proposta para que alunos não tragam alimentação de casa.	Fazer com que os alunos tenham uma alimentação balanceada somente com o alimento fornecido pela a escola.	Reunião com os pais e dirigentes escolares, para aderirem a proposta.	Discursar em cima dos dados coletados e com o numero de alunos que apresentaram obesidade.	Enfermeira (Carla) Diretora (Janete)	A data de reunião com os pais esta a definir.
Parar com a venda de alimentos inadequados como: Salgados, refrigerante., CHIPS, Balas, entre outros.	Reduzir o nível de ingesta de alimentos super calóricos com alto índice de açúcar e gorduras saturadas. Assim melhorando a	Reunião com dirigentes escolares, professores, entre outros profissionais da escola e principalmente com os pais, explicando a importância sobre a não venda de alimentos inadequados para saúde no âmbito	Discursar em cima dos dados coletados e com o numero de alunos que apresentaram obesidade. Mostrar que a adequação da alimentação da escola para a	Diretora (Janete) Enfermeira (Carla).	A data da reunião com os pais estar pra ser definida.

	alimentação dos alunos. Tornando como única alimentação a servida na escola.	escola.	alimentação dos alunos , evitando a compra de outros alimentos. Elaborar cálculos que demonstrem que o gasto dos alunos com compra de merenda na escola, pode ser utilizado para uma alimentação mais saudável em casa		
--	--	---------	--	--	--

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a proposta de intervenção a ser realizada na Escola Municipal Sonia Braga, percebe-se a importância do Programa Saúde na Escola. Sabemos que a avaliação antropométrica é apenas um dos objetivos do programa, mas que através da mesma podemos identificar outros riscos causados pela obesidade infantil.

Iniciar a transmissão de informações e conhecimentos para esses alunos sobre alimentação adequada, a importância de realização de atividades físicas, será de grande impacto quando os mesmos passarem a serem transmissores destes conhecimentos, para familiares, amigos, atingindo assim um nível superior de informação proposta pelo projeto de intervenção.

Com o cálculo de IMC e avaliação destes alunos, ficara comprovado em dados o que é perceptível visualmente o excesso de tecido adiposo, sendo que após a coleta de dados os alunos com alterações serão acompanhados pela sua unidade de referencia a atenção primaria para a busca de possíveis comprometimentos de saúde.

Contudo a intenção deste projeto de intervenção é realmente a prevenção e promoção de saúde de crianças e adolescentes, buscando a melhoria da qualidade de vida, redução ao numero de crianças com obesidade infantil e em busca da transmissão de conhecimentos.

REFERENCIAS

BRASIL. Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. **Elaboração do plano de ação. In:** CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2ª ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. 118p. : il.

CENSO IBGE 2010. **Área Territorial**. Disponível em:< <http://cod.ibge.gov.br/BKCU>>. Acesso em 10 jun.2014.

DATASUS. **Taxa de analfabetismo de Contagem**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?ibge/censo/cnv/alfMG.def>. Acesso em 19 jun. 2014.

Diagnóstico Situacional do Bairro Nacional realizado pela diretoria e referências técnicas do Distrito Sanitário Nacional;

MELLO, D,E; LUFT,C,V; MEYER,F. **Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?**. J. Pediatr. (Rio J.) vol.80 no.3 Porto Alegre May/June 2004. Disponível em :< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000400004>. Acesso em 02 jan 2015.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM. **Atlas escolar: histórico, geográfico e cultural**. Contagem: 2014. Secretaria Municipal de Educação de Cultura, 2009. 78 p.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM. **Plano de Habitação de Contagem**. Contagem 2012. Disponível em:<<http://novo.contagem.mg.gov.br/?hs=303766&HP=574293>>. Acesso em 12 jun 2014.

SILVA, P. A. G; BALABAN, G; MOTTA, A. F. E. M. **Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes de diferentes condições socioeconômicas**.Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. Vol.5 no. 1 Recife Jan/Mar.2005. Disponível em:< www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n1/a07v05n1.pdf. Acesso em 02 Ago. 2014.

VILLARES, S. M. F; RIBEIRO, M.M; SILVA, G. A **Obesidade infantil e exercício**. Revista da ABESO, 2003 - luzimarteixeira.com

Disponivelem:<<http://www.scielo.br/pdf/jped/v77n2/v77n2a08>>Acesso em 01 ago. 2014.