

Seminário Estadual de Saúde do  
Adolescente  
28 e 29 de novembro 2017

*Obesidade na Adolescência  
com foco na AB*

**Nut<sup>a</sup> MSc. Ana Paula Aguiar Milanez**  
**Gerente de Alimentação e Nutrição**  
**Secretaria de Saúde de Criciúma –**  
**[anamilanez.nutri@gmail.com](mailto:anamilanez.nutri@gmail.com)**  
**(48) 3445-8724**

PESQUISA NACIONAL DE

SAÚDE DO ESCOLAR

2015



# Cenário nutricional de crianças e adolescentes

## **PNDS 2006:**

- ✓ Menores de 5 anos
- ✓ 7,3% excesso de peso

## **POF 2008-2009**

- ✓ Crianças de 5 a 9 anos
- ✓ 34,8% excesso de peso
- ✓ 16,6% obesidade

## **PENSE 2015:**

- ✓ Adolescentes de 13 a 17 anos
- ✓ 23,7% excesso de peso
- ✓ 7,8% obesidade

## **ERICA 2013-2014:**

- ✓ Adolescentes de 12 a 17 anos
- ✓ 25,5% excesso de peso
- ✓ 8,4% obesidade

# CONSUMO REGULAR

## Adolescentes do 9º ano Ensino Fundamental PENSE 2013



26,7% tomam  
refrigerante ou suco  
artificial



31,3% comem  
ultraprocessados  
salgados



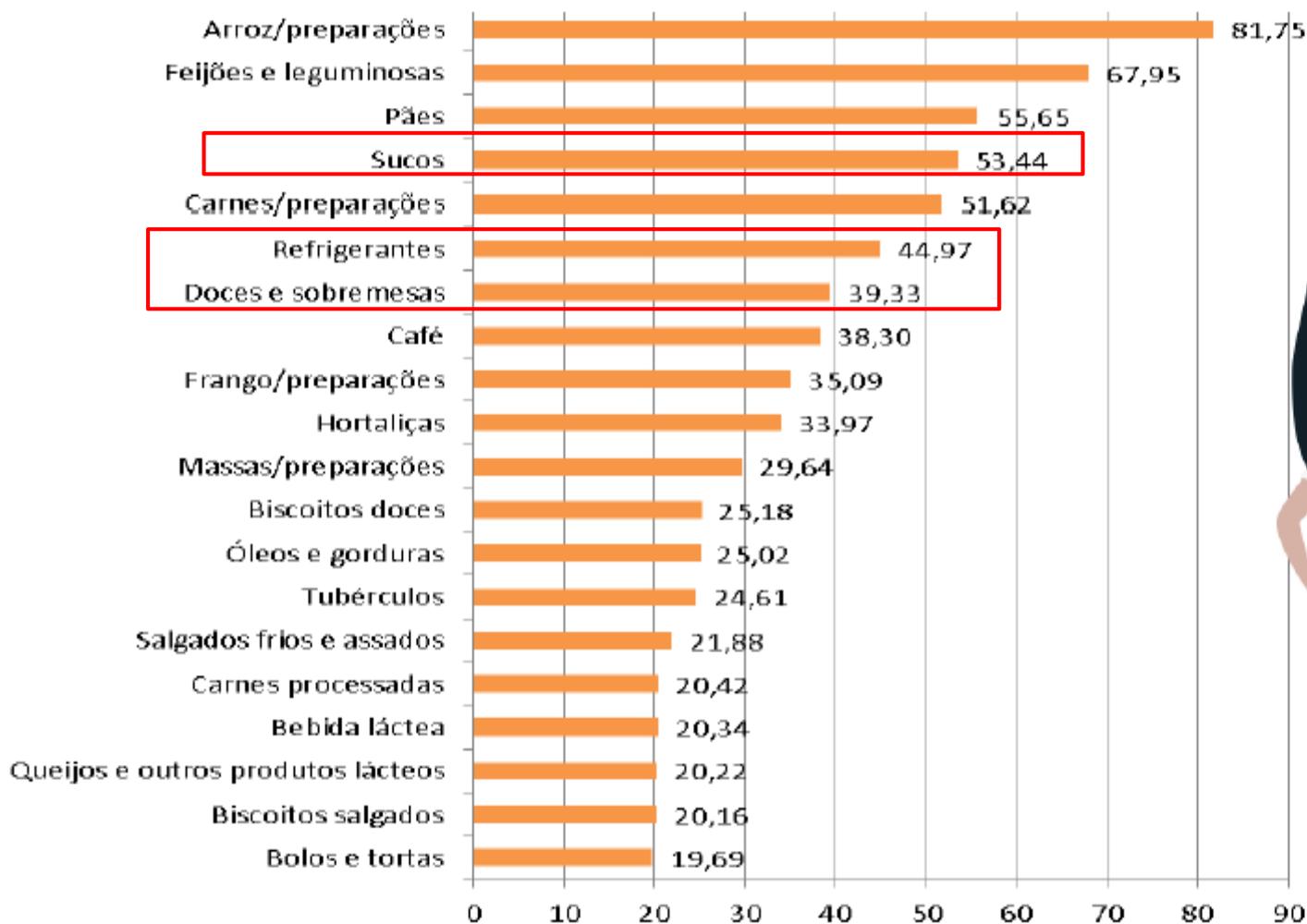
41,6% consomem de  
guloseimas (doces,  
balas, bombons)



**Frutas frescas: 32,7%**  
**Legumes: 37,7%**

# ALIMENTAÇÃO DOS ADOLESCENTES

ERICA, 2013-2014



# ALIMENTAÇÃO DOS ADOLESCENTES

ERICA, 2013-2014

**Entre os 20 alimentos mais consumidos:**

- **Refrigerante: sexta posição**
- **Frutas não aparecem na lista**

# ERICA 2013-2014

- **56,6%** fazem refeições “sempre ou quase sempre” em frente à TV. Percentual é maior entre alunos de escolas públicas
- **39,6%** consomem petiscos em frente às telas com a mesma frequência
- **73,5%** passam duas ou mais horas por dia em frente às telas (TV, computador e videogame) . Hábito mais frequente entre meninos, alunos de escolas particular e do Sul



O percentual de adolescentes que “sempre ou quase sempre” assistem TV enquanto realizam as principais refeições variou de 48%, no Norte, a 62%, no Centro-Oeste

# CONSUMO ALIMENTAR DOS ADULTOS

18% consumo regular de sorvetes, chocolates, bolos, biscoitos ou doces

(Vigitel, 2016)

35,2% consumo regular e 24,4% consumo recomendado de frutas e hortaliças

(Vigitel, 2016)



16,5% consumo regular de refrigerantes ou sucos artificiais

(Vigitel, 2016)

Mais de 70% de inadequação do consumo de sódio

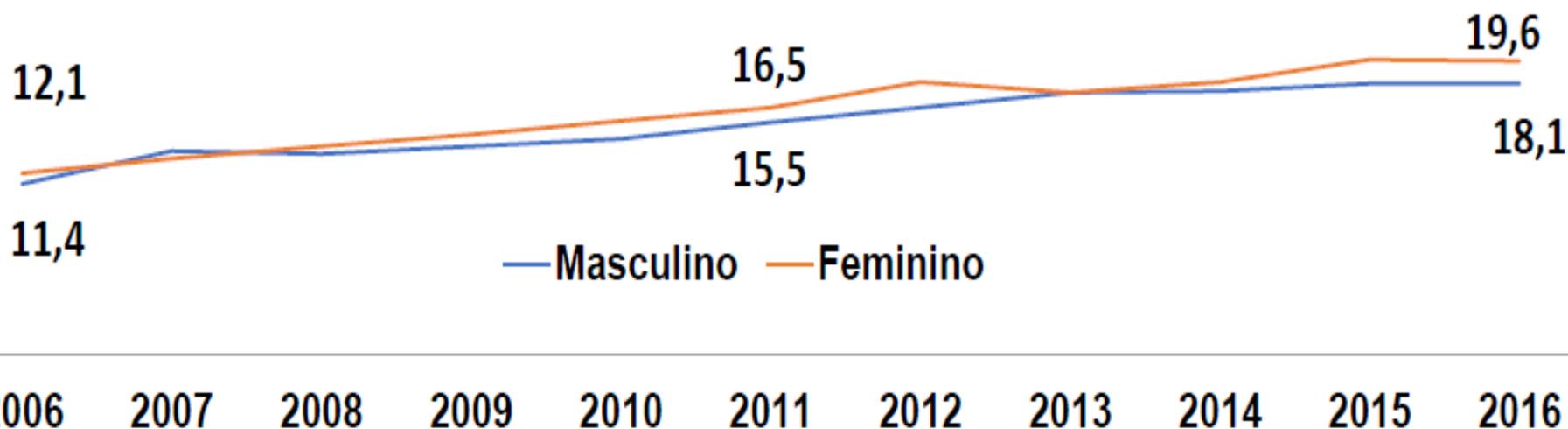
(POF, 2008-2009)

# OBESIDADE

Obesidade cresceu 60% em dez anos  
De **11,8%** em 2006 para **18,9%** em 2016



Frequência é semelhante entre os sexos

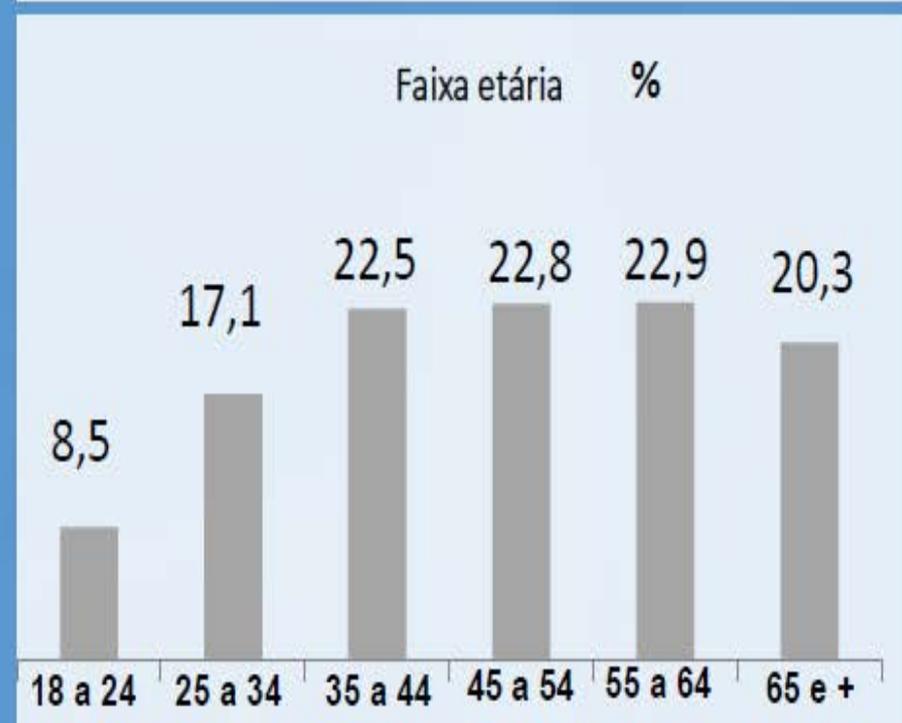


# OBESIDADE

Prevalência de obesidade  
duplica a partir dos 25 anos

Obesidade é maior entre os  
que tem menor escolaridade

(Vigitel, 2016)

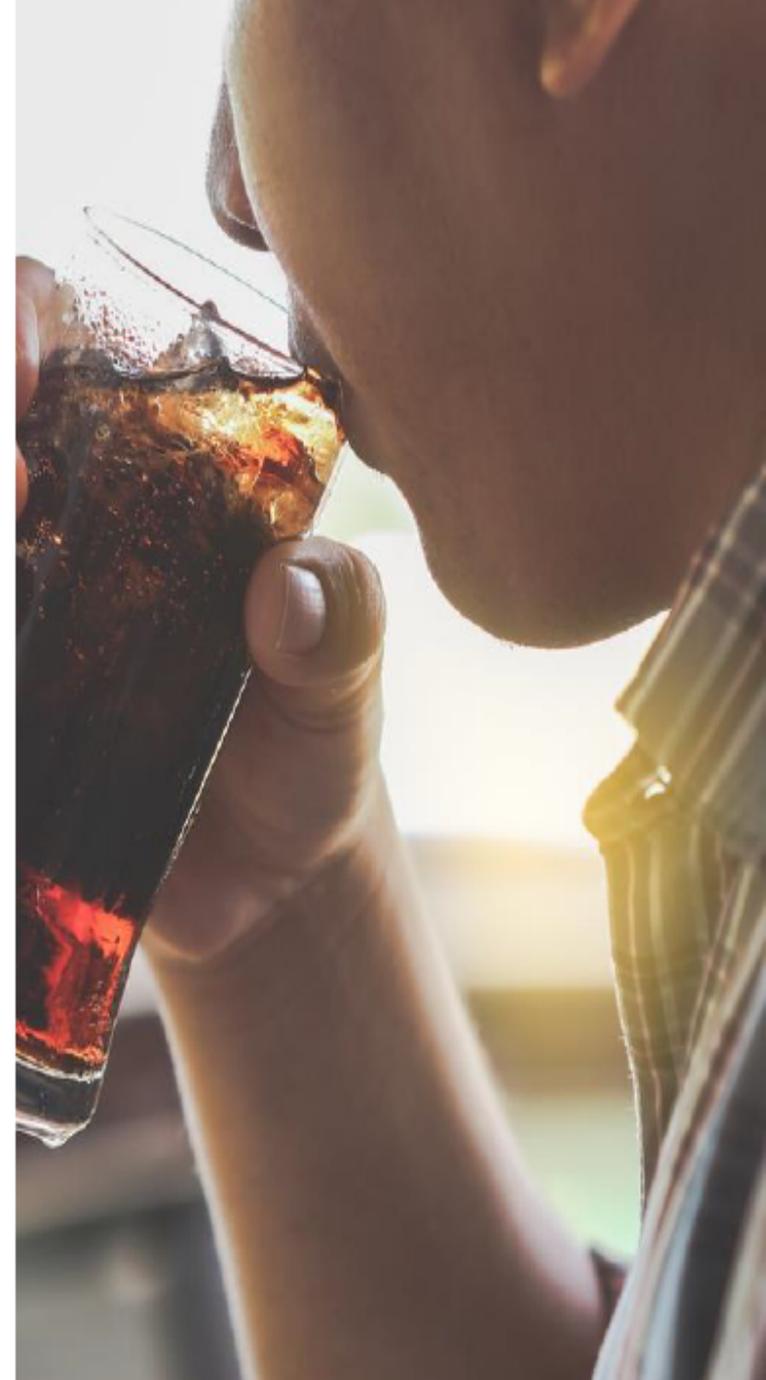


# CONSUMO ALIMENTAR

## POF 2008-2009

- O consumo de alimentos ultraprocessados contribui com 30% da energia ingerida
- Existe uma relação direta entre consumo de alimentos ultraprocessados e obesidade. Quanto maior o consumo de alimentos ultraprocessados, maior é IMC.
- Os que mais consomem alimentos ultraprocessados, apresentam chance 37% maior de serem obesos do que os indivíduos que menos consomem alimentos ultraprocessados.

(Canella et al, 2014; Louzada et al, 2015)



# Obesidade é um dos principais fatores para o desenvolvimento de câncer



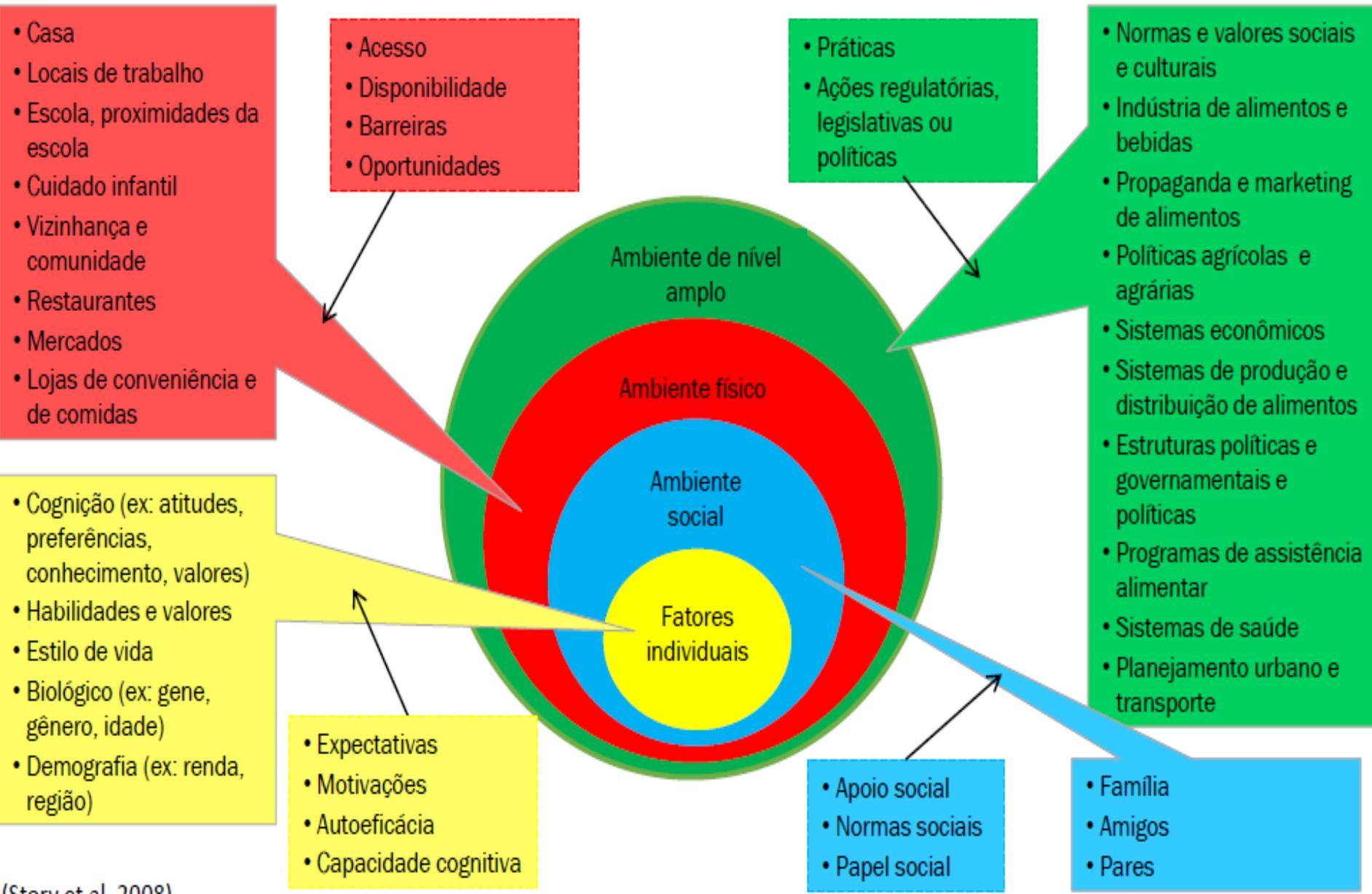
13 em cada 100 casos de câncer são associados ao excesso de peso

1/3 casos podem ser prevenidos com alimentação saudável, atividade física e peso adequado



Alimentação Não saudável e excesso de peso na infância tem efeito cumulativo dos fatores carcinogênicos

# FATORES QUE INFLUENCIAM ALIMENTAÇÃO



(Story et al, 2008)

# Fatores que promovem o excesso de peso

- Genéticos (pequeno n<sup>o</sup> casos)
- Metabólicos (pequenos n<sup>o</sup> de casos)
- Fatores determinantes para o excesso de peso são *multicausais* que interagem entre si (biológicos (genéticos e metabólicos, comportamentais, ambientais, etc);
- A mudança no estilo de vida da população (TV, smartphones, videogames, computadores, redes sociais, violência...), reduzem o gasto energético.
- Sedentarismo entre os adolescentes
  - 39% Oehlschlaeger, 2004
  - 58,2% Hallal, 2006

# Fatores que promovem o excesso de peso

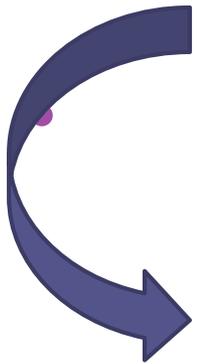
- Consumo ascendente de bebidas açucaradas;
- Porções de alimentos cada vez maiores;
- Realizar outras atividades no momento da refeição;
- Ambientes OBESOGÊNICOS



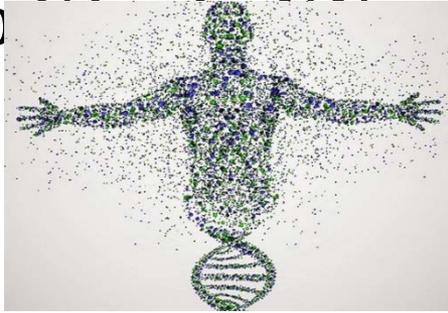
Onde e  
quando agir?

Vamos  
Refletir

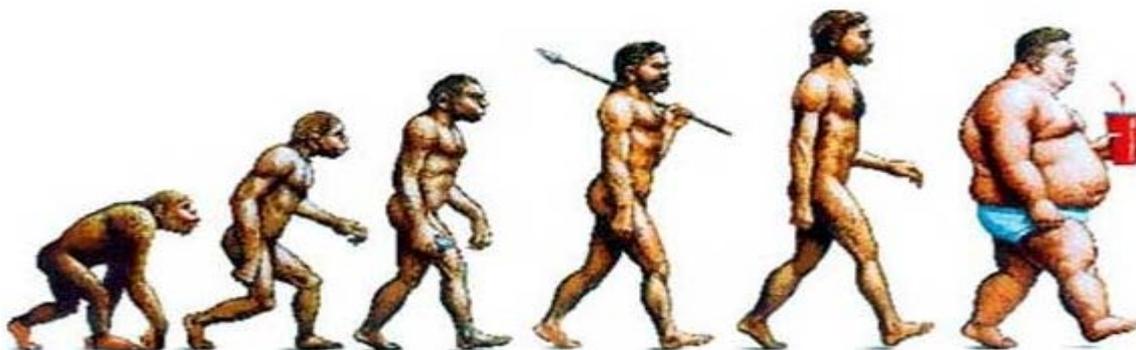
# Por onde e quando começar...



Até o Século XX – Era Genômica



- Século XXI – Era Pós-Genômica (epigenética)



# Por onde e quando começar...

## Era Pós-Genômica (Livre arbítrio)

- A influência do ambiente na genética;
- O gene continua igual...mas sua expressão é alterada para o bem...ou para o mal;
- O Ambiente age mais significativamente, isto é, mais decisivo nas fases mais vulneráveis da vida (fases mais precoces);

# Cuidar no início é preciso!

**Os primeiros anos de vida de uma criança**, especialmente os dois primeiros, são caracterizados por crescimento acelerado e intenso desenvolvimento, incluindo o **desenvolvimento de habilidades para receber, mastigar e digerir outros alimentos**, além do leite materno, e no autocontrole do processo de ingestão de alimentos, para atingir o **padrão alimentar cultural do adulto**.

Assim, é inquestionável a importância da **alimentação da criança** nessa fase, uma vez que deficiências nutricionais ou condutas inadequadas quanto à **prática alimentar** podem, não só levar a prejuízos imediatos na saúde da criança, elevando a **morbimortalidade infantil**, como também deixar sequelas futuras como retardo de crescimento, atraso escolar e desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente decorrentes do **excesso de peso e obesidade precoce**.

# O que já está sendo feito - SUS

## POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

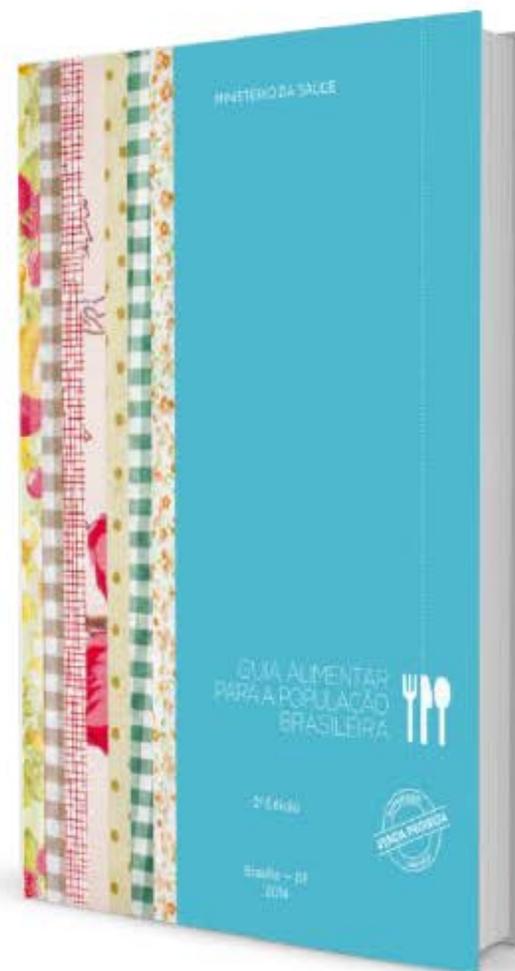


**Melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.**

# O que já está sendo feito - SUS

## GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA

- Documento de referência no campo da Alimentação e Nutrição
- Reforça papel do Estado e necessidade de realização de políticas públicas para garantia da implementação de suas recomendações
- Instrumento de diálogo com diferentes setores do governo e da sociedade brasileira
- Pode gerar repercussões em políticas envolvidas direta ou indiretamente em todas as etapas do sistema alimentar



# O que já está sendo feito - SUS

## Revisão do Guia alimentar para crianças menores de dois anos

- Iniciou-se em 2015 e está prevista para ser concluída em 2018
- Objetivo da Revisão: Subsidiar políticas, programas e ações que visam incentivar, apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional de crianças menores de dois anos



# O que já está sendo feito - SUS

## Materiais e Vídeos



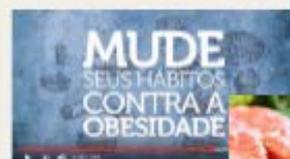
UFMG/CGAN



## Cursos e Vídeos



UERJ/CGAN



Saúde Brasil



## Redes Sociais



# O que já está sendo feito - SUS

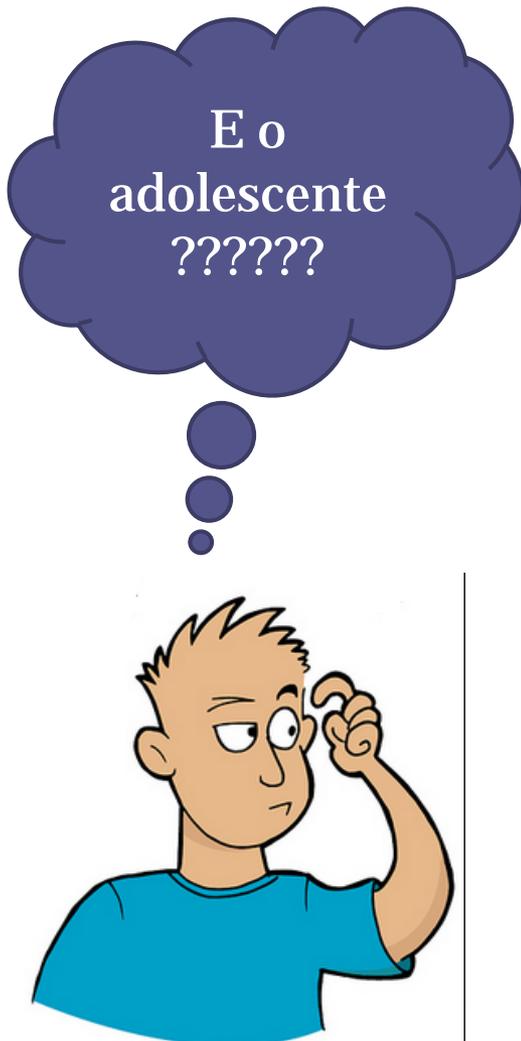


**Programa Saúde na Escola:** profissionais de saúde realizam ações de promoção à saúde envolvendo crianças e adolescentes. Programa está presente em 5.040 municípios e 86 mil escolas.

**Programa Academia da Saúde:** profissionais de saúde estimulam a prática de atividade física, alimentação saudável, educação em saúde. Atualmente existem 4 mil polos habilitados e 2.012 com obras concluídos

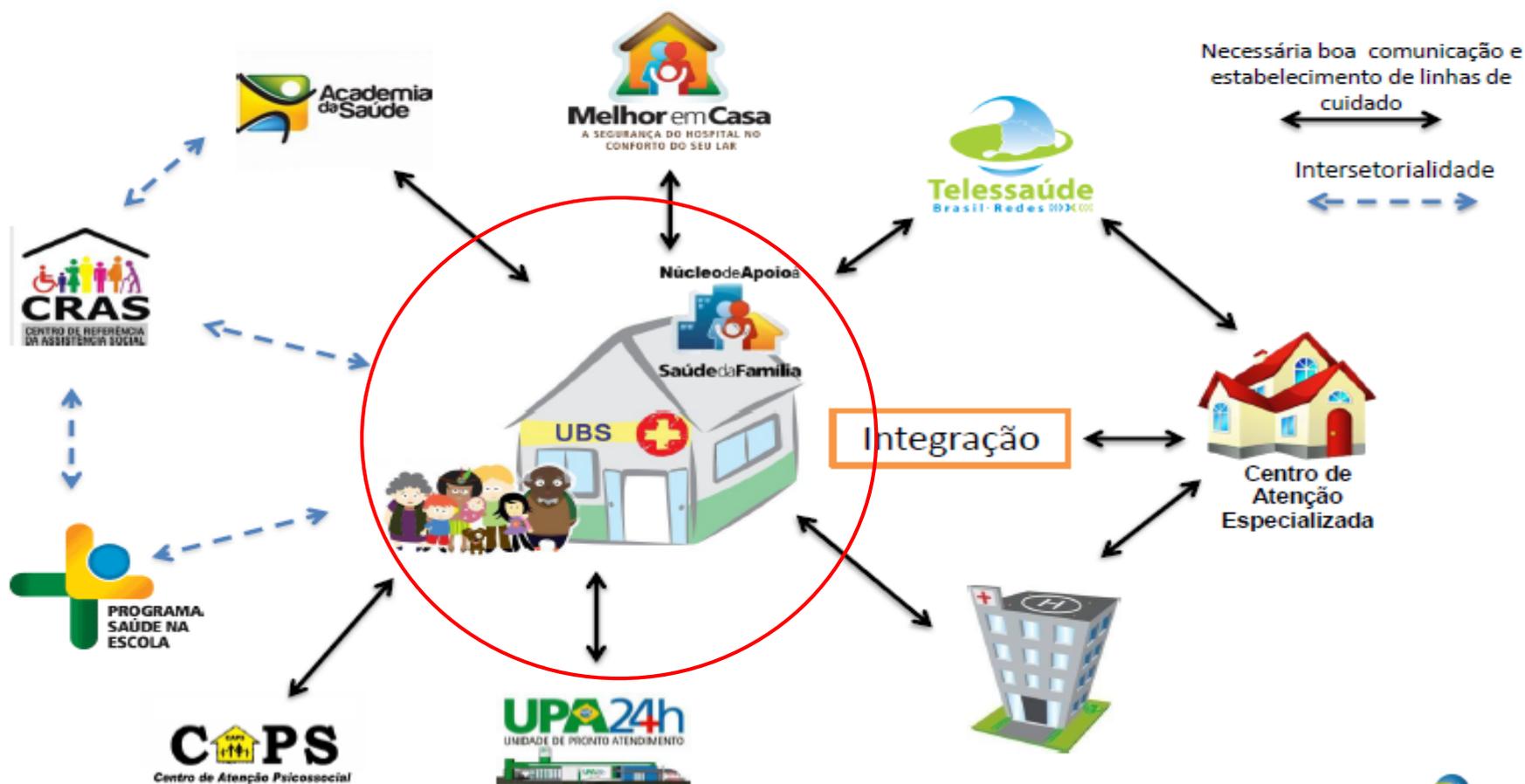


# O que já está sendo feito - SUS

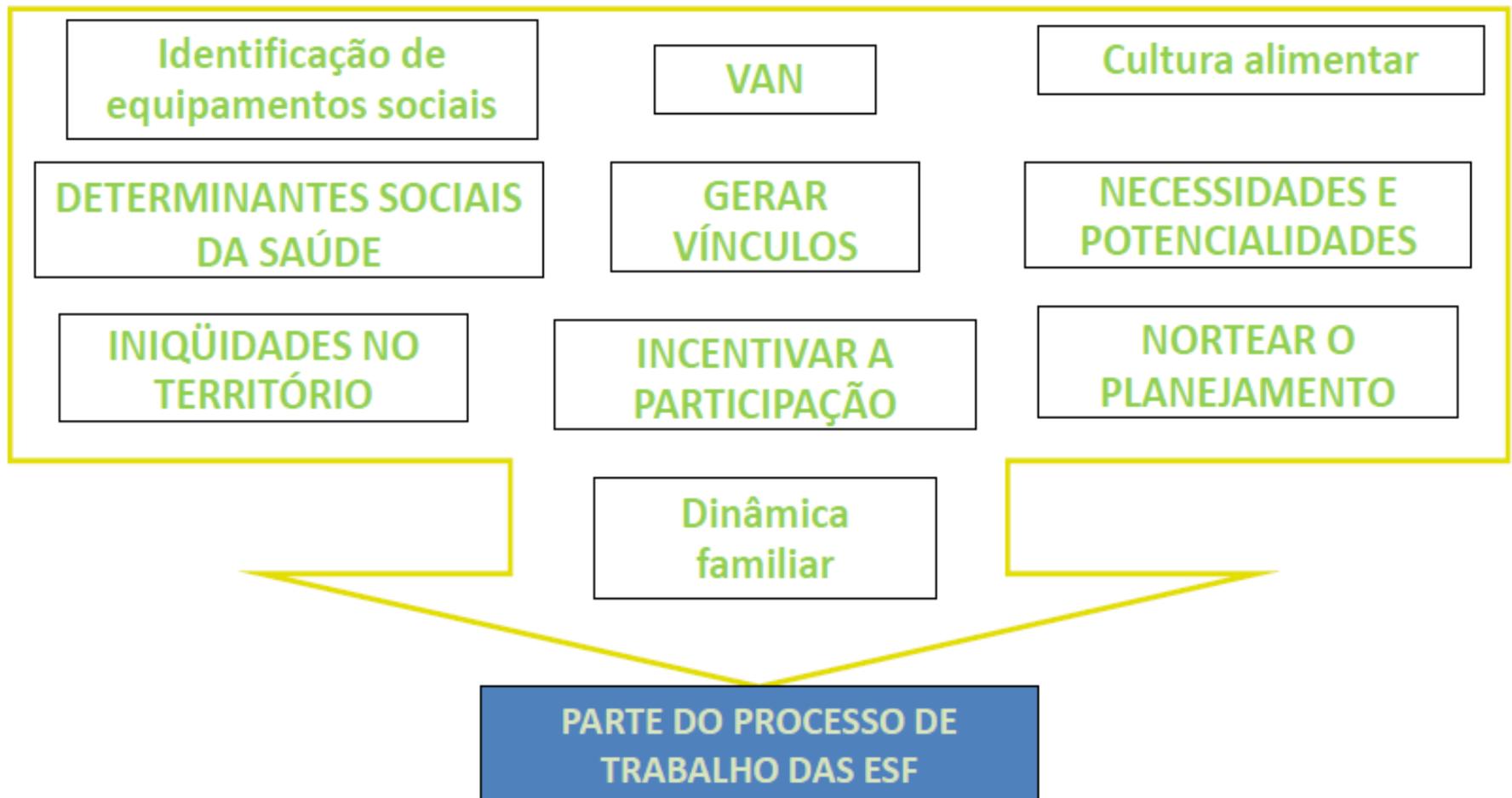


# Trabalho em REDE é fundamental!

## Rede de Atenção à Saúde - RAS

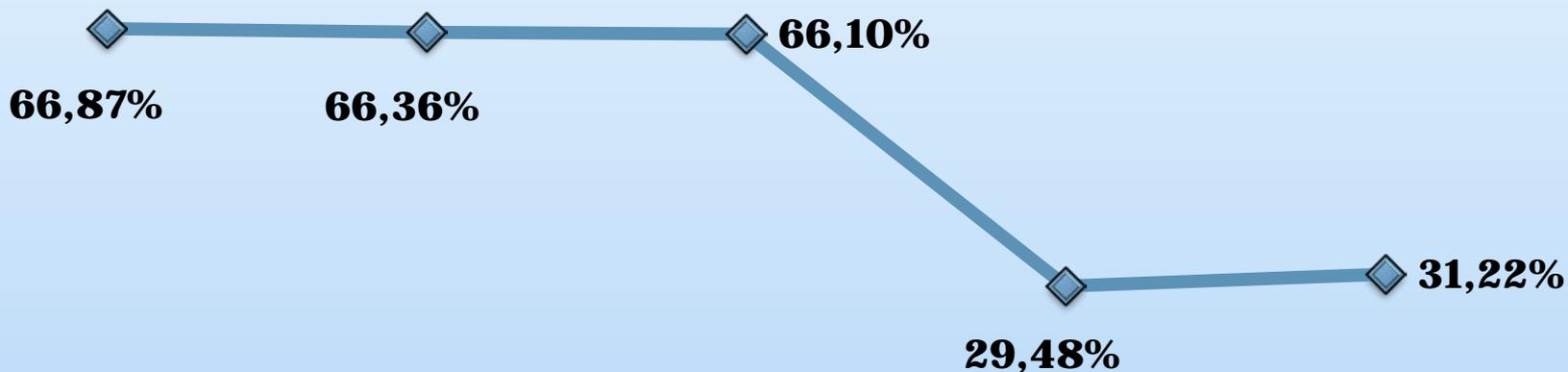


# O primeiro passo para a implementação da Atenção nutricional na RAS é a valorização do diagnóstico nutricional



# Ferramenta da AB - SISVAN

## % Eutrofia na População de Criciúma - Sisvan, 2017 (n= 28.247)



Crianças menores 5 anos

Crianças 5 a 10 anos

Adolescentes

Adultos

Idosos

# Clínica ampliada



Cuidado  
Multiprofissional

Matriciamento

Projeto  
Terapêutico  
Singular

Projeto de saúde  
do território

Práticas  
integrativas e  
complementares

Acolhimento

# Organização da Atenção Nutricional

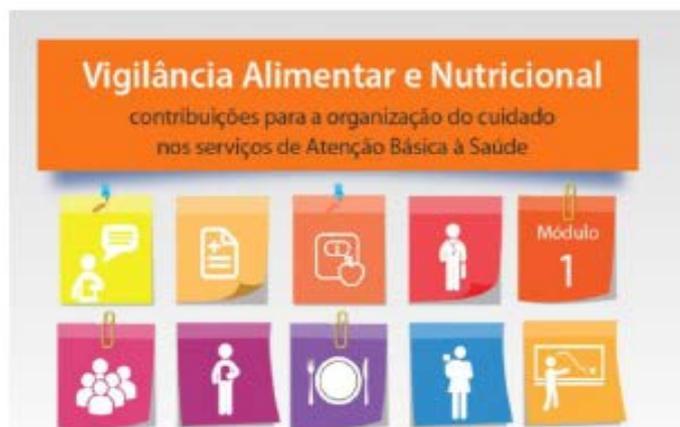
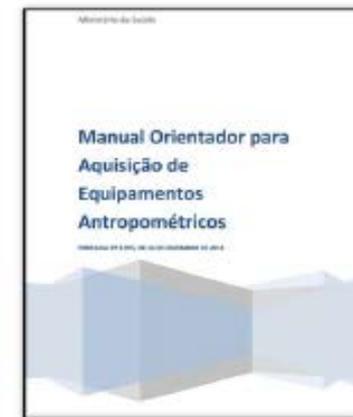
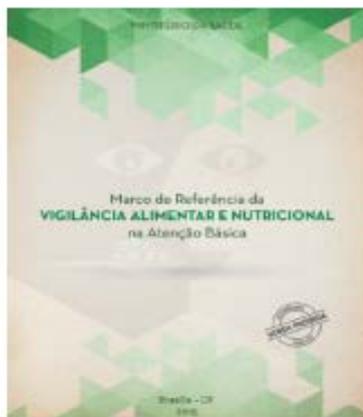
- Fluxos de referência e contra referência para assistir o usuário com excesso de peso e obesidade
- Organizar os serviços e as ações (atenção básica, média e alta complexidade) e nos sistemas de apoio.

**Linha de Cuidado do Sobrepeso e da Obesidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS) das Pessoas com Doenças Crônicas**

## Iniciativas para Organização da Terapia Nutricional na RAS Necessidades alimentares especiais



# Vigilância Alimentar e Nutricional



## Curso de Vigilância Alimentar e Nutricional na Redenutri

Lançamento da Versão 3.0 do Sisvan  
como parte da integração com o E-  
SUS AB

<http://ecos-redenutri.bvs.br/>

Sugestões



# Aulas interativas





## III ENPSSAN

III ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA  
EM SOBERANIA E SEGURANÇA  
ALIMENTAR E NUTRICIONAL



### IMPLANTAÇÃO DE HORTA VERTICAL COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL CATARINENSE – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Tamires Rodrigues Viana<sup>1</sup>**  
**Célia Regina Guedin Dacoreggio<sup>2</sup>**  
**Denilson Rodrigues Fonseca<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Autora; Nutricionista nos Centros de Atenção Psicossociais do Município de Criciúma; Especialista em Gastronomia; Conselheira no COMSEA do Município de Criciúma.

<sup>2</sup>Autora; Acadêmica de Artes Visuais; Artesã no Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil do Município de Criciúma.

<sup>3</sup>Orientador; Enfermeiro no Centro de Atenção Psicossocial II AD do Município de Criciúma; Mestre em Ciências da Saúde; Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial; Supervisor Clínico Institucional para a Rede de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas.



# Caderneta do Adolescente





A caderneta aborda doenças como a bulimia e anorexia, famosas por surgir entre adolescentes que acreditam estar em forma física fora dos padrões culturais de beleza.

O material orienta sobre boas práticas de alimentação e apresenta o cálculo de Índice de Massa Corpórea (IMC), que calcula o peso dividido pela altura ao quadrado, indicando se realmente há um sobrepeso.

As demais páginas contam com informações sobre Saúde bucal, vacinas (hepatite, difteria e tétano, sarampo, caxumba e rubéola), direitos civis, Estatuto da Criança e do Adolescente, violência e drogas.

## Dicas para ficar de bem com a saúde



- Procure manter uma alimentação saudável.
- Beber água várias vezes ao dia também é essencial para o bom funcionamento do corpo.
- Tomar banho diariamente também é muito importante para o cuidado com o corpo, além de fazer bem à aparência.
- Cuide bem dos pés, das unhas e dos cabelos. Mantenha-os sempre limpos e saudáveis.
- Nunca empreste ou tome emprestado de ninguém a escova de dentes, roupas íntimas ou de banho.
- O sono é muito importante. Procure dormir bem pelo menos oito horas por dia.

- Movimentar-se, não ficar muitas horas em frente à TV ou computador.
- Procurar praticar as atividades físicas que você mais gosta. Evite nadar sozinho e em lugares perigosos.
- Se proteger do sol nos horários mais quentes. Para isso existem os filtros solares.
- Lembre-se de que soltar pipas (papagaio, arraia ou pandorga) pode ser perigoso. Jamais use cerol e utilize sempre material seguro para sua proteção e proteção das outras pessoas.
- Tenha muito cuidado com os fogos de artifício, pois podem queimar você e outras pessoas gravemente.
- Procure manter sua vacinação em dia de acordo com o calendário de vacinação do adolescente.



- ...Parcerias são fundamentais!

- Conselho Local de Saúde, Escolas, Empresas, Associação de moradores, Fundação de Esportes (ou equivalentes), Comércio, Universidade, Sociedade Civil

Explore sua área de abrangência !!!





Seminário Estadual de Saúde do  
Adolescente  
28 e 29 de novembro 2017

*Obesidade na Adolescência  
com foco na AB*

**Nut<sup>a</sup> MSc. Ana Paula Aguiar Milanez**  
**Gerente de Alimentação e Nutrição**  
**Secretaria de Saúde de Criciúma –**  
**[anamilanez.nutri@gmail.com](mailto:anamilanez.nutri@gmail.com)**  
**(48) 3445-8724**

- Obrigada!