

Projeto: Unidos por uma Família Saudável

Fátima Cruz ¹, Raquel Freitas ²

1 – Nutricionista, URAP do ACeS Baixo Tâmega, ARS Norte

2 – Interna de Medicina Geral e Familiar, USF Marco, ACeS Baixo Tâmega, ARS Norte

Problemática: Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2016, Portugal era o 8º país da Europa com a maior prevalência de excesso de peso (EP) e obesidade infantil (OI), com 32,4% entre os 5 e 19 anos de idade. Atendendo à dimensão deste problema em Portugal e, particularmente, nas crianças e jovens acompanhados no ACeS Baixo Tâmega, tornou-se imperativo encontrar medidas mais eficazes na abordagem deste problema, porque a única resposta existente era uma consulta de OI a nível hospitalar. Por este motivo, nos cuidados de saúde primários (CSP) foi reintroduzida a consulta de nutrição onde esta problemática foi abordada como um problema familiar e não somente da criança ou jovem.

Objetivos: Aumentar a adesão ao padrão alimentar mediterrânico (PAM) e reduzir a prevalência de EP e obesidade nas famílias.

Métodos e técnicas: As famílias são referenciadas para a consulta de nutrição, para a qual é convocada toda a família. Se necessária é solicitada a colaboração do psicólogo na primeira consulta ou subsequentes. As famílias são também convidadas a participar em sessões regulares de atividade física (pelo menos 2 vezes/mês), *workshop* de alimentação saudável, ida às compras para aprendizagem de leitura de rótulos nutricionais e outras atividades de convívio e partilha entre as famílias.

Resultados: Desde o início do projeto (abril de 2017) a novembro do mesmo ano estavam em acompanhamento 16 famílias, às quais correspondiam 16 crianças com EP/OI. Relativamente às crianças, a distribuição por sexo era equitativa, a média de idades era de 10,2 ±1,2 anos e a média de IMC era 25,5kg/m². Relativamente ao estado nutricional, de acordo com o percentil do IMC para a idade no início 6,2% (n=1) tinham EP e 93,8% (n=15) tinham OI. Relativamente à adesão ao PAM avaliada através do questionário KIDMED, 31,3% (n=5) tinha adesão baixa, 56,2% (n=9) tinha adesão intermédia e 12,5% (n=2) tinha adesão alta. Do total, 8 crianças já foram avaliadas após três meses. Destas, no início, 12,5% (n=1) tinham EP e 87,5% (n=7) tinham OI e após três meses, 12,5 % (n=1) eram normoponderais, 25% (n=2) tinham EP e 62,5% (n=5) tinham OI. Ao longo da intervenção houve diminuição do IMC (25,3±3,9 versus 24,0±4,0; p<0,001) e aumento da adesão ao PAM (4,7±2,3 versus 6,9±2,0; p<0,01).

Ao longo deste período foram acompanhados 17 pais, sendo 15 do sexo feminino, com 39,2±4,7 anos e IMC médio de 30,4 kg/m². Do total, 8 pais já foram avaliados após três meses. Destes, no início, 25% (n=2) eram normoponderais, 37,5% (n=3) tinham EP e 37,5% (n=3)

tinham obesidade. Após três meses, 37,5% (n=3) eram normoponderais, 37,5% (n=3) tinham EP e 25% (n=2) tinham obesidade, notando-se uma diminuição do IMC ($29,9 \pm 8,0$ versus $28,9 \pm 7,9$; $p < 0,05$)

Conclusões: Ao longo do acompanhamento foi notório que a variação de peso dos filhos era concordante com a dos pais. A intervenção foi efetiva para mudanças antropométricas e para aumento da adesão ao PAM, destacando-se a importância da intervenção nos CSP e da envolvimento de toda a família na promoção de um estilo de vida mais saudável.