

## Obesidade Infantil

### Obesidade Infantil - um problema grave de Saúde Pública!

A obesidade é um dos mais graves problemas de saúde pública, quer na Europa, quer no mundo. A sua prevalência triplicou em muitos países europeus desde 1980. Segundo a OMS, cerca de 1 em cada 10 jovens, entre os 5 e os 17 anos, têm excesso de peso ou obesidade.

Em Portugal, os estudos mais recentes referem uma prevalência de excesso de peso entre 28,5% e 30,7% e de obesidade entre 11,7% e 12,7%. Um estudo realizado na nossa Unidade de Saúde Familiar (USF) em 2014 refere uma prevalência de 21,3% de excesso de peso e de 19,3% de obesidade em crianças e adolescentes, dos 7 aos 17 anos.

Apesar da obesidade ser um fenómeno multifatorial, é importante procurar conhecer os aspetos principais da vida de uma criança que contribuem para este processo. Os estudos têm demonstrado que à medida que a criança vai crescendo piora o seu comportamento alimentar, com uma diminuição do consumo de produtos hortícolas e frutas e um aumento do consumo de *fast food* (hambúrgueres, pizzas...), de doces, de refrigerantes. O sedentarismo domina também o dia a dia das nossas crianças e adolescentes, que passam cerca de 60% do seu tempo sentados.

### Mas porquê a preocupação com a obesidade infantil?

Uma criança obesa tem um maior risco de desenvolver um problema de saúde durante a sua adolescência e idade adulta e de morrer prematuramente. Tem uma maior probabilidade de vir a ter doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes, asma, doenças do fígado e vários cancros. Além disso, pode apresentar graves problemas sociais e psicológicos, ao estar mais sujeita a atos de *bullying* e outros tipos de discriminação, que poderão provocar consequências diretas na autoestima, diminuição do rendimento escolar e outros problemas psicológicos na idade adulta, como a depressão.

### Qual o nosso papel?

Perante esta temática, e sabendo de antemão que se trata de um desafio com uma taxa de insucesso elevada, é fundamental que profissionais de saúde, pais e educadores se envolvam na criação de estratégias que consigam travar e inverter a progressão deste problema.



Ana Filipa Pimentel, Médica de Família da USF

## Síndrome da Morte Súbita do Lactente

É definida pela morte súbita e sem explicação durante o primeiro ano de vida, que acontece durante o sono num bebé aparentemente saudável. A maioria dos casos acontecem antes dos 6 meses, mais frequentemente entre os 2 e os 4 meses, sendo rara no primeiro mês de vida. É a primeira causa de mortalidade (excluindo o período recém-nascido) nos países desenvolvidos, e a intervenção nos fatores de risco modificáveis é, para já, a única forma de prevenção da SMSL.

Embora não se conheça a causa, a adoção de medidas práticas e simples condiciona uma diminuição importante da sua incidência.

### COMO REDUZIR O RISCO?

- Coloque SEMPRE o bebé de costas para dormir;
- Destape a cabeça do bebé;
- Coloque o bebé num berço seguro, com colchão firme e bem adaptado;
- Enquanto estiver acordado, coloque o seu bebé noutras posições;
- Não durma com o bebé na sua cama;
- Não adormeça com o seu bebé no sofá;
- Não aqueça demasiado o bebé;
- Não fume durante a gravidez. Nem depois!



## Carta dos Direitos e Deveres dos Doentes

**Direitos:** O utente dos serviços de saúde tem o direito a ser informado pelo prestador dos cuidados de saúde sobre a sua situação, as alternativas possíveis de tratamento e a evolução provável do seu estado. A informação deve ser transmitida de forma acessível, objetiva, completa e inteligível.

**Deveres:** Pagar os encargos que derivem da prestação dos cuidados de saúde, quando for caso disso.

## SERVIÇO DE TRADUÇÃO TELEFÓNICA

O ACM (Alto Comissariado para as Migrações) criou o Serviço de Tradução Telefónica (STT) para ajudar a ultrapassar a barreira da língua, uma das grandes dificuldades sentidas pelos imigrantes na sua relação com os serviços em Portugal.

O STT oferece uma bolsa de 58 tradutores que domina perfeitamente, para além do Português, um ou mais idiomas. Este serviço coloca em conferência telefónica, o técnico da instituição prestadora de serviços, um tradutor e o imigrante. O serviço está disponível gratuitamente todos os dias úteis, das 9h às 19h.

**Linha SOS Imigrante 808 257 257**

## AVISOS

Quando chegar à USF, ao dirija-se à secretaria:

- Deve apresentar o cartão de cidadão para efetivar consultas ou levantar exames e receituário.

- A pontualidade é essencial: chegue 10 minutos antes da hora marcada para garantir que dispõe do seu tempo de consulta sem prejuízo de outro utente.

- Se não puder comparecer à consulta é muito importante o aviso prévio para que outro utente possa usufruir. Pode fazê-lo através do email [usf.mrpeixoto@arsnorte.min-saude.pt](mailto:usf.mrpeixoto@arsnorte.min-saude.pt) ou pelo telefone 253209240.

- Sempre que necessitar de consulta de enfermagem para levantamento do seu contraceptivo, deve agendar consulta com o seu enfermeiro de família e dirigir-se pessoalmente à unidade.

- O tutor ou representante legal de um adulto ou menor (entre os 16 e 18 anos) que seja incapaz, intelectual ou emocionalmente, de compreender a abrangência da intervenção deve, no ato da inscrição do utente na USF, apresentar documentos comprovativos da incapacidade, bem como comprovativo da sua tutoria ou representação legal. Nas consultas ou qualquer outro ato médico ou de enfermagem, o utente deve ser acompanhado pelo tutor ou representante legal.

Diana Figueira, Enfermeira de Família e Paula Sousa, Secretária Clínica

## DIABETES MELLITUS: uma doença silenciosa!

A Diabetes Mellitus é uma doença muito comum (afeta cerca de 13% da população portuguesa) e é caracterizada por um aumento crónico da glicose no sangue (hiperglicemia) devido a defeitos na secreção de Insulina, diminuição do seu efeito ou ambas.

As formas mais frequentes de diabetes são o tipo 1 e o tipo 2: A diabetes mellitus tipo 1, mais rara, tem início habitualmente na infância e adolescência, mas pode aparecer noutras idades e, normalmente, surge de forma brusca. A diabetes mellitus tipo 2, mais frequente, afeta as idades mais avançadas, sobretudo indivíduos obesos e sedentários. Pode passar despercebida durante muito tempo, pois os sintomas instalam-se insidiosamente.

Se não estiver suficientemente controlada, a diabetes pode, a longo prazo, dar lugar a graves complicações, por disfunção e falência de vários órgãos. Pode levar a problemas circulatorios (coração e vasos sanguíneos), renais, neurológicos e mesmo a cegueira ou provocar necessidade de amputação de membros.

### Como podemos atuar?

Nos doentes diabéticos ou com pré-diabetes, as medidas de prevenção são fundamentais: dieta pobre em açúcar e hidratos de carbono (farináceos), exercício físico e consequente otimização do peso.

A dieta deve ser variada e regular, com 5-6 refeições por dia, com intervalos médios de 3 horas e incluir diariamente legumes, vegetais e frutas. O doente com diabetes deve também evitar alimentos gordurosos e reduzir o consumo de sal.

Paralelamente é fundamental manter atividade física regular (por exemplo, caminhadas com esforço) pelo menos 30 min por dia, 5 dias por semana.

A aquisição de hábitos de vida saudáveis, desde a infância, previne o aparecimento de diabetes. É essencial evitar a obesidade e o sedentarismo!



Manuela Macedo, Médica de Família

### Contactos

Largo Paulo Orósio, 2ª andar, 4700-036 Braga

Visite-nos no Facebook em [USF Manuel Rocha Peixoto](https://www.facebook.com/USFManuelRochaPeixoto)

Visite-nos no Blog <http://usfmanuelrochapeixoto.blogspot.pt/>

253 209240

Fax: 253 209 241