

PREVENÇÃO DA OBESIDADE E MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE LUZILÂNDIA – PI

Filipe Araújo Alves de Lima¹

Cintia Maria de Melo Mendes²

RESUMO

Nos dias hoje é evidente que a obesidade tem se tornado um preocupante e relevante agravo de saúde que diz respeito ao bem-estar geral em todo o mundo. Atualmente a predominância da obesidade tem crescido intensamente, na infância e na adolescência, e tende a persistir na vida adulta, sendo as consequências do ganho de peso podendo ser notadas a curto e longo prazo. Esta pesquisa objetiva-se realizar plano de intervenção em prevenção com pessoas acima do peso com ênfase em atividade física para melhora da qualidade de vida. O presente estudo trata-se de um projeto de intervenção no qual foi utilizado o banco de dados Scielo, entre os anos de 2000 a 2017. Utilizaram-se como palavras-chave “Obesidade, Saúde da Família e Atividade Física”, a partir da busca utilizando “todos os índices” e “todas as fontes”. Portanto os profissionais da área de saúde são responsáveis diretamente na orientação para uma melhora da qualidade dos serviços de saúde, fundamentalmente no que diz respeito a melhoria da Saúde da Família, com relevante destaque na busca por bons comportamentos de saúde, como a rotina regular de atividade física e uma alimentação balanceada.

Palavras-chave: Obesidade. Saúde da Família. Atividade Física.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente é sabido que a obesidade vem se tornando um grave e considerável atentado ao bem-estar geral em todo o mundo. A obesidade é considerada, em países desenvolvidos, um importante problema de saúde pública, e pela Organização Mundial da Saúde, uma epidemia global (WHO, 2015).

Para GORTMAKER e colaboradores (2010) a prevalência de obesidade também está crescendo intensamente, na infância e na adolescência, e tende a persistir na vida adulta: cerca de 50% de crianças obesas aos seis meses de idade, e 80% das crianças obesas aos cinco anos de idade, permanecerão obesas.

As consequências da obesidade podem ser notadas a curto e longo prazo. As de curto prazo podemos destacar os problemas ortopédicos, os

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

distúrbios respiratórios, diabetes, hipertensão arterial e as dislipidemias, além dos distúrbios psicossociais.

Dessa forma tal trabalho se justifica pela real transição que vem se notado em relação à obesidade no cenário brasileiro, a obesidade indubitavelmente vem se tornando um problema de saúde pública. No Brasil, estima-se que tenha cerca de 18 milhões de pessoas obesas, e, somando-se as pessoas com sobrepeso, chega-se a 70 milhões, cerca de 40% da população brasileira (BRASIL, 2015).

É sabido que o problema de obesidade vem sendo pesquisado em todo o globo, sendo classificada como enfermidade nutricional que mais cresce pelo fato de existir uma efetiva prevenção.

Para Damiani e colaboradores (2000) fator que merece destaque é o fator genético no qual pode ser determinante na obesidade, estando intimamente relacionado ao estado nutricional dos pais, ou seja, pessoas que possuem o pai, a mãe ou ambos obesos possuem mais chances de se tornarem obesas.

Para Temple (2007) causa influenciadora para que os cidadãos deixem de se motivar para atividades físicas é o poder televisivo através de marketing cada vez mais sofisticados que induzem à uma alimentação pobre em vitaminas e carboidratos para nosso organismo, muitas vezes pela facilidade que eles nos oferecem de comer, além do mais videogame e celulares produzem nesse grupo social sedentarismo, pois tudo ficam na palma das mãos.

Estudos ressaltam que a falta de atividade física e o sedentarismo também diminui o estímulo hormonal, causando problemas digestivos, insônia, e excitabilidade nervosa, o que também influencia no crescimento. Além disso, a falta de atividade física e o sedentarismo também diminui o estímulo hormonal durante o crescimento, causando problemas digestivos, insônia, e excitabilidade nervosa, o que também influencia no crescimento (CTENAS; VITOLO, 2000).

Dessa forma para se combater a obesidade, a prática regular de exercícios físicos é fundamental. A atividade física apresenta inúmeros

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

benefícios como a melhora da autoestima e o nível de concentração, além de deixar os reflexos mais rápidos e a memória mais ajustada, pois como os exercícios aumentam a concentração de oxigênio no corpo, isso faz com que nosso cérebro trabalhe o melhor possível (GUEDES, 1996)

De acordo com o Ministério da Saúde, a proporção de pessoas acima do peso pulou de 42,7%, em 2006 para 48,5%, em 2011. No mesmo período, o percentual de obesos subiu de 11,4% para 15,8%. Além disso cerca de 15% das crianças e 8% dos adolescentes sofrem de problemas de obesidade, e oito em cada dez adolescentes continuam obesos na fase adulta. Pesquisas atuais relatam que grande parte dos pais tem hábitos alimentares errados, o que acaba induzindo seus filhos a se alimentarem do mesmo jeito, através de alimentos e lanches chamados “FastFood” (BRASIL, 2011).

Diante dessa problemática, suscitaram questionamentos, que nortearam a busca pelo objeto de estudo: de que modo o profissional da atenção básica pode se inserir? Quais fatores que tem contribuído para o aumento de peso da população? Como a atividade física pode ajudar nesse processo de manutenção dos níveis normais de peso.

Com isso embora haja diversas campanhas para a prevenção da obesidade, esse número ainda supérfluo por parte dos governos. Isso faz com que quem assuma o papel principal nessa empreitada sejam os profissionais da rede básica de saúde, através de um acompanhamento multidisciplinar para que se possa observar onde cada um tem mais talento e assim desenvolver esse potencial para que o cliente desperte o interesse da prática esportiva.

Portanto esse trabalho tem por objetivo geral realizar plano de intervenção em ação de prevenção com ênfase em atividade física em clientes acima do peso para melhora da qualidade de vida. E específicos de conhecer a população que apresenta IMC acima igual ou maior que 25; compreender a rotina de atividade física na comunidade e orientar sobre seus benefícios à saúde e traçar atividades para promoção e incentivo dessa população.

Neste sentido, na perspectiva de associar medidas de prevenção em saúde é de fundamental importância o melhor conhecimento desse grupo populacional de risco, o presente projeto almeja buscar e disponibilizar

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

informações sobre como a atividade física pode auxiliar, visando uma melhor prevenção e promoção desse agravo.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A obesidade é atualmente classificada como um distúrbio alimentar que pode comprometer todo o sistema corporal, englobando aspectos clínicos, epidemiológicos e psicossociais, o que se faz necessário uma abordagem holística tanto para sua prevenção, quanto para controlar esse acometimento de saúde.

Para Barbosa (2001) a obesidade, pode ser considerada como o excesso de gordura no organismo, ficando acima dos parâmetros arbitrariamente estabelecidos como normais, e que, conseqüentemente resulta em comprometimento permanente da saúde do indivíduo.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2012), o número de obesos em todo o mundo dobrou desde 1980, e projeta-se que, em 2015, cerca de 2,3 bilhões de adultos terão sobrepeso, e 700 milhões serão obesos. Nas quais as conseqüências podem ser desastrosas, como o aumento das chances de problemas cardiovasculares, respiratórios, osteomusculares, de diabetes, hipertensão, e alguns tipos de câncer.

Segundo, Abrantes, Lamounier e Colosismo (2002) confirmam que a obesidade é o excesso de gordura corporal decorrente de hábitos alimentares não saudáveis, relacionados à co-morbidade, propiciando o aparecimento de patologias crônicas, constituindo assim, um problema de saúde pública.

O estudo da obesidade é complexo e amplo, uma vez que é um problema desde os tempos remotos da criação do indivíduo. O ato de comer proporciona prazer ao homem, tornando-se assim difícil se intervir nesta relação (FISBERG, 2005).

O tecido adiposo é formado na vida fetal e durante a fase de crescimento pós-natal, através de hiperplasia (multiplicação das células adiposas) e por hipertrofia (aumento do tamanho das células adiposas), pelo aumento dos triglicérides depositados no citoplasma das células adiposas. Há três períodos críticos de aumento do tecido adiposo: os dois primeiros anos de

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

vida, entre os cinco e sete anos de idade (também conhecido como período de "rebote adiposo") e a adolescência (KAUFMAN, 1996). Vale ressaltar que as características do tecido adiposo adulto se configuram na infância, ou seja, se a criança engordar muito nesta etapa, dificilmente deixará de ter um excesso de peso na vida adulta (GUEDES, 1998).

A obesidade pode ser classificada, segundo Fisberg (2005), de duas formas: obesidade primária ou endógena, quando derivada de problemas hormonais como alterações de metabolismo tireoidiano, hipofisário ou gonadal: tumores e síndromes genéticas e obesidade secundária, também denominada exógena ou ainda obesidade nutricional, quando causada por múltiplos fatores que geram um desequilíbrio entre ingestão e gasto calórico, devendo ser controlada com orientação alimentar e atividades físicas.

A transição nutricional, se refere à mudança do estado nutricional da população, resultante, em parte, de modificações do estilo de vida, alteração do padrão dietético, inatividade física e determinada pela inter-relação dos fatores econômicos, demográficos e culturais ocorridos na sociedade, principalmente nas quatro últimas décadas do século 21 (Popkin, 2006).

A transição nutricional pode ser dividida em cinco padrões distintos: o primeiro corresponde ao homem paleolítico (catador/caçador) que tinha uma dieta saudável (baseada em hortaliças e carnes magras), porém com baixa expectativa de vida devido aos traumas e doenças infecciosas. O segundo se refere ao período da agricultura (alto consumo de cereais e monotonia alimentar) e a emergente fome, com piora do estado nutricional. No terceiro padrão, a fome é superada, observando-se melhora da qualidade dietética (maior quantidade de frutas, hortaliças e proteína animal) e aumento da expectativa de vida. No quarto padrão, houve rápida mudança no consumo alimentar (elevada ingestão de gordura saturada, açúcar, alimentos processados e menor teor de fibras) e redução da atividade física, com maior risco para o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis. Por fim, o quinto padrão, no qual se pode notar princípios de mudanças positivas como maior do consumo de gordura monoinsaturada e fibras (Popkin, 2006).

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Rinaldi (2008), diz que os principais desvios alimentares para o desenvolvimento da obesidade são: consumo insuficiente de frutas, hortaliças e leguminosas (principalmente feijão); ausência de refeições; redução do consumo de leite e derivados com substituições dos mesmos por bebidas lácteas com menor concentração de cálcio; e aumento no consumo de alimentos industrializados e refrigerantes.

Apesar da recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de que o consumo máximo de gordura trans não ultrapasse 1% do valor energético total diário, na dieta ocidental estes valores representam 2,6% (WHO, 2003). A ingestão elevada deste tipo de lipídio aumenta as concentrações das lipoproteínas plasmáticas de baixa densidade e reduz as lipoproteínas de alta densidade (MENSINK; KATAN, 2000).

Segundo Wajskop (2007), a atividade física tem uma função socializadora e integradora. A sociedade moderna cada vez mais tem sofrido transformações em relação ao se cuidar e ao espaço que se existe para esse cuidado hoje são quase nulos, dessa forma a população atual têm pouco tempo para se preocuparem com o seu bem-estar pessoal, o que faz com que

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
--------------------------	------------------	----------------------	---------------------------	---------------------

as pessoas procurem se isolar buscando o sedentarismo.

3. PLANO OPERATIVO

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

<p>Pacientes com ganho ponderal acima do recomendado ou com IMC acima do ideal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mostrar os benefícios da atividade física; • Propor atividades físicas como alongamentos, caminhadas, aulas de dança e exercícios aeróbicos; 	<p>3 meses</p>	<p>Elaborar um projeto de prevenção através de atividades físicas, exames de rotina e palestras nutricionais</p>	<p>Profissionais de saúde do setor.</p>
---	---	----------------	--	---

5. METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um Plano de Intervenção que tem como objetivo realizar uma busca ativa de clientes que estejam com valores de IMC acima do normal, com isso efetuar promoção e prevenção em saúde através do incentivo à participação à prática regular de atividade física da população residente na área de cobertura do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF 1) do município de Luzilândia – Piauí.

Portanto, o tal Plano terá como intuito principal a elaboração de um evento no qual englobe atividades de prevenção e envolva a presença de profissionais das áreas de enfermagem, fisioterapia, nutricionistas e educadores físicos, visando assim o maior número de ações voltadas para o objetivo.

Para o desenvolvimento do Plano de Intervenção será utilizado o Método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) conforme proposto no módulo de Planejamento e avaliação das ações em saúde (CAMPOS; FARIAS; SANTOS, 2010).

Para embasar o Projeto de Intervenção, foi realizada uma busca de material bibliográfico com as palavras Obesidade, Saúde da Família e Atividade Física. A fonte utilizada para a coleta de dados será o banco de

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

dados Scielo (The Scientific Electronic Library Online). Sendo a coleta dos dados realizada no período de 10 de agosto de 2017 a 16 de setembro de 2017.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma cabe destacar a importância da prática da atividade física, com a intenção de intervir para que as pessoas se tornem cidadãos com uma qualidade de vida promissora e humanizada reflitam no meio social em que estão inseridas, para tal ação, possa vir a propiciar um desenvolvimento de cooperação, respeito e convivência, pois tais eventos multidisciplinares estão embasados no princípio ético da vivência em comunidade, da inclusão e socialização, para que a nossa rede de atenção básica, se desenvolva cada vez mais buscando algo que é bastante priorizado no nosso dia a dia o cuidado holístico, ou seja, um plano de cuidados multidisciplinar.

Assim, o NASF, enquanto uma instituição de saúde voltada para desempenhar um papel fundamental que é de conscientizar e atuar com os clientes sobre a importância que se tem a promoção e prevenção da saúde, ao invés de uma política de reabilitação na qual é mais dispendiosa e onera mais gastos. Para assim poderem ser incentivados a uma prática regular de atividades saudáveis tanto físicas como alimentares.

Nesse sentido, se faz de suma importância o enfoque na promoção e prevenção na área de saúde multidisciplinar na qual vise um cuidado holístico do cidadão para uma melhora da qualidade de vida populacional, fundamentalmente no que diz respeito a melhoria da Saúde da Família, com relevante destaque na busca por bons comportamentos de saúde, como a rotina regular de atividade física e uma alimentação balanceada.

Enfatiza-se que, que a atividade física é um tema altamente relevante no campo dos serviços de saúde, visto que a constante criação e expansão de programas e atividades para o fomento de um estilo de vida saudável. Dessa forma, a intenção é atuar primariamente na saúde preventiva, na qual é uma das fortes propostas do SUS, intervindo até mesmo em um gasto menor aos cofres públicos com medicamentos e prevenindo o aparecimento de

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

doenças mórbidas, portanto atuar de forma multidisciplinar visa identificar possíveis causas de distúrbios de saúde, além de participar e traçar planejamentos visando planos de ações em uma completa melhora e manutenção da qualidade de vida.

REFERENCIAS

GORTMAKER SL, DIETZ WH, SOBOL AM, WEHLER CA. **Increasing pediatric obesity in the United States**. Am J Dis Child 2010;141:535-40.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical status: **the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: WHO; 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical status: **the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: WHO; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. **Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição**. Perfil de crescimento da população brasileira de 0-25 anos. Brasília: INAN; 2015.

DAMIANI, D.; CARVALHO, D. P.; OLIVEIRA, R. G. **Obesidade na infância – um grande desafio**. Pediatr Mod. 2000; 36(8).

CTENAS, M. L. B.; VITOLLO, M. R. **Crescendo com Saúde**. São Paulo: C2 Editora e Consultoria em Nutrição; 2000. Vol.4 N°2

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Metade dos brasileiros está com excesso de peso. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/04/metade-dos-brasileiros-esta-com-excesso-de-peso>. Acesso: 15 de setembro 2017.

ABRANTES, M. M; LAMOUNIER, J. A; COLOSISMO, E. A. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade em Crianças e Adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 78, n.4, p. 335-340, maio 2002.

BARBOSA, D. G. **Relação entre mudança e peso e competência social em dois adolescentes obesos durante intervenção clínica comportamental**. 2001. Universidade de São Paulo. Mestrado em Psicologia. São Paulo, 2001.

FISBERG, M. **Atualização em obesidade na infância e adolescência**. São Paulo: Atheneu. 205. P. 235.

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

GUEDES, D.; GUEDES, J. **Controle do peso corporal: composição corporal, atividade física e nutrição**. Londrina: Midiograf; 1998.

Guedes, D.P. Atividade física, aptidão física e saúde. In: Carvalho T, Guedes DP, Silva JG (orgs.). **Orientações Básicas sobre Atividade Física e Saúde para Profissionais das Áreas de Educação e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde e Ministério da Educação e do Desporto, 1996.

KAUFMAN, A. **Obesidade infanto-juvenil**. *Pediatr Mod*. 1999; 35(4).

POPKIN BM. **Nutritional patterns and transitions**. *Popul Dev Rev* 2006;19:138-57.

RINALDI, A. E. M. et al. Contribuições das práticas alimentares e inatividade física para o excesso de peso infantil. **Rev Paul Pediatr**. 2008; 26(3).

MENSINK RP, KATAN MB. Effect of dietary trans fatty acids on high-density and low-density lipoprotein cholesterol levels in healthy subjects. **N Engl J Med** 2000;323:439-45.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2 ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2010. 118p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on non-communicable diseases 2010. Geneva: WHO; 2011.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [citado 2012 jun 17]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1818

LEE, I.M; SHIROMA, E.J; LOBELO, F.; PUSKA, P; BLAIR, S.N.; KATZMARZYK, P.T. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **Lancet**. 2012 Jul;380(9838):219-29.

SIMÕES, E.J; HALLAL, P.; PRATT, M.; RAMOS, L.; MUNK, M.; DAMASCENA, W.; et al. **Effect of a community-based, professionally supervised intervention on physical activity levels among residents of Recife, Brazil**. *Am J Public Health*. 2009 Jan;99(1):68-75.

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel, Brasil 2012: **vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

TEMPLE JL, GIACOMELLI AM, KENT KM, ROEMMICH JN, EPSTEIN LH. **Television watching increases motivated responding for food and energy intake in children**. Am J Clin Nutr 2007;85:355-61.

¹ Enfermeiro. Especializando do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI; ² Orientadora do curso de Pós-Graduação em Saúde da Família da Universidade Federal do Piauí – UFPI.