

Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP

Universidade Aberta do SUS – UNA-SUS

Redução do peso corpóreo em pacientes com Sobrepeso e Obesidade, acompanhados pelo PSF Móvel, no bairro de Ingaí, em Santana de Parnaíba-SP.

Danilo Luiz Jacobsen

Trabalho de conclusão de curso apresentado para obtenção de título de especialista em saúde da família.

Orientador: Carlos Cesar da Silva Soares

Santana de Parnaíba-SP

2015

# Índice

<b>1</b>	<b>Introdução</b>	<b>03</b>
<b>2</b>	<b>Objetivos</b>	<b>05</b>
	2.1 Objetivo geral	05
	2.2 Objetivos específicos	05
<b>3</b>	<b>Método</b>	<b>06</b>
	3.1 Cenário da intervenção	06
	3.2 Estratégias e ações	06
	3.3 Sujeitos envolvidos na intervenção	07
	3.4 Avaliação e monitoramento	07
<b>4</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>08</b>
<b>5</b>	<b>Cronograma</b>	<b>08</b>
<b>6</b>	<b>Referências</b>	<b>09</b>

## 1. Introdução

No Brasil, as doenças e agravos não transmissíveis respondem pelas maiores taxas de morbimortalidade e por aproximadamente 70% dos gastos assistenciais com a saúde. Estima-se que 75% desses agravos são explicados por dieta inadequada e sedentarismo.

A obesidade vem apresentando-se como um dos maiores problemas de saúde pública, pois, além de apresentar alta prevalência, configura-se como fator de risco, desencadeador de diversas doenças crônico-degenerativas como a hipertensão, as dislipidemias, o diabetes mellitus tipo II e as doenças cardiovasculares<sup>1</sup>.

A partir de dados coletados em fontes como SIAB e a Ficha A, assim como de dados observacionais, identificou-se uma alta prevalência de sobrepeso e obesidade na região de Ingaí, no município de Santana de Parnaíba-SP, principalmente na população adulta e idosa, de ambos os sexos. Além disso, observou-se que esta alta prevalência está associada a outros fatores de risco cardiovasculares, como diabetes Mellitus, resistência insulínica, HAS e dislipidemias, em grande parte desses indivíduos.

Os fatores de risco para doenças cardiovasculares não podem ser eliminados, porem, alguns podem ser modificados. Diversas investigações reforçam a importância de programas de intervenção, principalmente àqueles relacionados às mudanças no estilo de vida. Essas mudanças de estilo de vida devem ser prioridades na Saúde Pública a fim de deter o avanço das doenças cardiovasculares em nosso país.

A perda de peso propicia a redução de mortalidade, em especial a mortalidade cardiovascular. Mesmo pequenas reduções de peso (em torno de 5% a 10%) mostraram-se benéficas na redução de riscos.

Não há um padrão dietético específico recomendado para a redução de peso. Os profissionais de saúde devem prover o aconselhamento nutricional individualizado, baseado nas alterações metabólicas de cada paciente. No entanto, se o paciente está adotando uma dieta hipocalórica, essa, por si só, já leva a uma redução significativa do peso corpóreo.

A mudança do estilo de vida é considerada o método mais eficaz para prevenção e tratamento do sobrepeso/obesidade e baseia-se, principalmente, em três componentes: reeducação alimentar, combate ao sedentarismo e abordagem comportamental. Mas, embora essa terapia seja fundamental, há poucos dados na literatura brasileira sobre seus efeitos a longo prazo.

É estabelecido que o condicionamento físico aumenta a sensibilidade à insulina, diminui os níveis de triglicérides, da pressão arterial e aumenta os níveis de HDL-colesterol, independente do índice de massa corporal.

Os pacientes devem ser estimulados à prática do exercício físico. Os maiores benefícios ocorrem quando indivíduos sedentários incorporam um nível de atividade física moderado a intenso. No entanto, exercícios de baixa intensidade também se mostram eficazes.

O ideal é a combinação de exercícios de resistência com atividade aeróbica, mas qualquer atividade é melhor do que nenhuma e pacientes sedentários devem iniciar caminhadas com aumento gradual da duração e da intensidade. Caminhadas ou corridas leves por uma hora diária vão determinar perda considerável de gordura abdominal (visceral) em homens, mesmo sem restrição calórica.

## **2. Objetivos**

### **2.1 Objetivo Geral**

O presente estudo visa promover a melhoria da saúde e qualidade de vida da população adulta e idosa, com IMC>25, referente ao município de Santana de Parnaíba-SP, no bairro Ingaí, adscritos no PSF Móvel, com enfoque na redução do peso corpóreo, acompanhados no período de dois anos.

### **2.2 Objetivos Específicos**

A intervenção ocorrerá mediante prática de exercícios físicos supervisionados por um professor de educação física, enfermeira e um médico, grupos de discussão para a reeducação alimentar com um nutricionista e um médico, triagem e aconselhamento com médico e enfermeira e palestras periódicas sobre diversos temas com esses diferentes profissionais da saúde.

O acompanhamento ocorrerá periodicamente através de avaliações médicas, nutricional, e do desempenho físico, realizadas por profissionais da Nutrição, Enfermagem e Medicina, Educação Física, dentro da atenção básica.

A ênfase dada ao exercício físico nesse programa baseia-se no fato de que a atividade física regular está associada à manutenção do peso corpóreo e da capacidade cardiorrespiratória a longo prazo.

### **3. Método**

#### **3.1. Cenário de intervenção**

As atividades ocorrerão nas imediações do Colégio Municipal Manoel Jacob Cremm, localizado à Estrada do Ingaí, nº 1620, bairro de Ingaí, no município de Santana de Parnaíba-SP.

#### **3.2. Estratégia e ações**

O estudo será do tipo longitudinal, de intervenção, será realizado no período de dois anos, incluindo indivíduos com idade superior a 40 anos, de ambos os sexos, com sobrepeso ou obesidade (IMC >25), selecionados por meio de amostragem (e demanda espontânea).

Serão coletados dados dos dois primeiros anos de participação no programa, mediante levantamento de fichas individuais.

Nas avaliações antropométricas serão incluídas peso corporal (PC) e estatura (E) e cálculo do índice de massa corpórea (IMC) pelo quociente  $PC/E^2$  (kg/m<sup>2</sup>), com diagnóstico nutricional utilizando os critérios da Organização Mundial da Saúde. A circunferência abdominal, medida no ponto médio entre a última costela e a crista-ílica com pontos de corte >102 cm e >88 cm, para homens e mulheres respectivamente.

### **3.3. Sujeitos envolvidos na intervenção**

Adotarão-se como critérios de inclusão: permanência por dois anos no programa; estar cadastrado no PSF Móvel no bairro do Ingaí, comparecimento a todos os momentos de avaliação e nos grupos de discussão, assinatura do termo de consentimento para participação no programa; não apresentar limitações ortopédicas ou cardiovasculares que impeçam a participação nas avaliações físicas e apresentar cognição e português suficiente para entender os procedimentos da pesquisa.

Serão excluídos indivíduos com tempo de permanência no programa inferior a dois anos e que não compareceram aos programas estabelecidos.

Serão distribuídas dietas, que serão fornecidas por uma nutricionista do município de Santana de Parnaíba, com um valor de ingestão diária de 1200 calorias. Além disso, uma tabela com os valores calóricos de grande parte dos alimentos consumidos por esses pacientes também será fornecida, para que esses possam fazer modificações em suas dietas de acordo com as suas preferências.

Um profissional de educação física acompanhará os pacientes no grupo de caminhada, que se realizará por dois dias semanais. A duração da caminhada será em média uma hora diária.

### **3.4. Avaliação e Monitoramento**

As palestras serão realizadas mensalmente com o enfoque na orientação dietética e conscientização das desvantagens e impactos que o sobrepeso e a obesidade apresentam sobre a saúde e qualidade de vida desses indivíduos.

As reavaliações antropométricas ocorrerão mensalmente, nas próprias atividades de grupo, e os dados serão atualizados nas fichas cadastrais referentes ao programa.

Ao final de dois anos esses dados serão avaliados retrospectivamente, com o enfoque na redução do peso atingida pelos indivíduos que permanecerem no programa.

#### 4. Resultados Esperados

Espera-se, após a aplicação do projeto, uma redução de peso da população incluída no estudo de 10% anual, com um total de 20% no período de 2 anos.

Esse objetivo baseia-se na grande dificuldade da redução corporal de peso que indivíduos com sobrepeso e obesidade apresentam, pelo estilo de vida inadequado e pelas dificuldades nas mudanças dos hábitos de vida, já observados em estudos anteriores. Baseia-se também no fato de que uma pequena diminuição no peso corpóreo já promove a redução de mortalidade, especialmente cardiovascular.

#### 5. Cronograma

ATIVIDADES	CURTO PRAZO	MÉDIO PRAZO	LONGO PRAZO
Levantamento e seleção de fichas individuais	X		
Palestras Nutricionais	X		
Impressão de banners e cartões	X		
Contratação de profissionais (Nutrição, Educação Física)		X	
Reavaliações antropométricas	X		
Grupo de caminhada	X		
Ampliação do projeto para outras unidades PSF			X



## 6. Referências

1. Ministério da Saúde. Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas Redes de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 116 p. : il. – (Série Técnica Redes Integradas de Atenção à Saúde, v. 10)
2. OLIVEIRA, M. L. Estimativa dos custos da obesidade para o Sistema Único de Saúde do Brasil. 2013. 95 f. Tese (Doutorado) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Apud Brasil. Ministério da Saúde. Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas Redes de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 116 p. : il. – (Série Técnica Redes Integradas de Atenção à Saúde, v. 10)
3. Rezende, F. A. C., LEFPL, R., Ribeiro, R. D. C. L., Vidigal, F. D. C., Vasques, A. C. J., Bonard, I. S., & Carvalho, C. R. D. (2006). Índice de massa corporal e circunferência abdominal: associação com fatores de risco cardiovascular. *Arq Bras Cardiol*, 87(6), 728-34.
4. Lamounier, Joel Alves, and Márcia Rocha Parizzi. "Obesidade e saúde pública." *Cadernos de Saúde Pública* 23.6 (2007): 1497-1499.
5. Mendonça, Cristina Pinheiro, and Luiz Antonio dos Anjos. "Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil Dietary and physical activity factors as determinants of the increase." *Cad. saúde pública* 20.3 (2004): 698-709.