

**UNASUS - UNIFESP**  
**Curso de Especialização em Saúde da Família**

Grupos educativos na abordagem multiprofissional da obesidade em gestantes.

Nome da aluna: Fernanda Borges Dijigow

Orientadora: Valéria Cristina Yoshida

Pontal

Dezembro, 2014

## Sumário

1. Introdução.....	01
2. Objetivos.....	02
2.1 Geral.....	02
2.2 Específico(s).....	03
3. Metodologia.....	03
3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	03
3.2 Cenário da intervenção.....	03
3.3 Estratégias e ações.....	03
3.3.1 Etapas.....	03
3.3.2 Dinâmica dos grupos.....	04
3.4. Avaliação e Monitoramento.....	06
4. Resultados Esperados.....	07
5. Cronograma.....	07
6. Referências.....	08
ANEXOS.....	10

## 1. Introdução

A obesidade é uma doença crônica de causa multifatorial que apresenta crescimento no Brasil e no mundo. Segundo dados do Ministério da Saúde<sup>1</sup>, 17,4% dos adultos no Brasil são obesos e mais da metade da população maior de 18 anos apresenta sobrepeso.

O momento atual de saúde vivenciado no Brasil é caracterizado tanto pelas transições epidemiológica e demográfica, como também pela transição nutricional. Essas transições tiveram início nas últimas quatro décadas e consistem no aumento da expectativa de vida e da proporção de idosos na população (transição demográfica), redução das doenças infecciosas e aumento das doenças crônicas não transmissíveis (transição epidemiológica) e diminuição da desnutrição ao lado do aumento do sobrepeso e obesidade, em todas as idades e classes sociais (transição nutricional).<sup>2,3</sup>

Frequentemente a obesidade está relacionada com o aparecimento de outras doenças, como o Diabetes Mellitus e a Hipertensão Arterial Sistêmica. Essas comorbidades, bem como a medida elevada da circunferência abdominal estão associadas ao maior risco para desenvolvimento de complicações vasculares, como as síndromes coronarianas agudas e os acidentes vasculares encefálicos.<sup>4</sup>

O sobrepeso atinge 48,1% e a obesidade 17,8% das mulheres com 18 anos ou mais, sendo que aquelas com baixa escolaridade são mais acometidas.<sup>1</sup>

Durante a gestação, a obesidade pode levar a complicações materno-fetais e neonatais. Há maior risco de desenvolvimento de diabetes gestacional, síndromes hipertensivas, infecções do trato urinário, parto pré-termo, complicações hemorrágicas pós-parto e doença tromboembólica.<sup>5</sup> Para o feto, ocorre aumento no risco de desenvolver macrosomia, prematuridade, defeitos congênitos como espinha bífida, onfalocele e anencefalia, além de maior número de natimortos e maior mortalidade perinatal.<sup>5</sup>

O peso das mulheres em idade fértil, no período pré-gestacional, é o fator determinante na evolução do ganho de peso durante a gestação.<sup>6</sup> Em função do aumento do número de mulheres com sobrepeso e obesidade, o Institute of Medicine (IOM)<sup>7</sup> divulgou em 2009 recomendações para o ganho de peso durante a gestação baseado no índice de massa corporal pré-gestacional, permitindo uma orientação para o manejo dessas pacientes.

Na grande maioria dos casos, a obesidade está ligada a hábitos alimentares inadequados e ao sedentarismo, sendo necessário que as equipes de saúde da família estejam aptas para intervir no estilo de vida de diferentes usuários. Nesse sentido, o trabalho da equipe, desde o acolhimento do usuário na unidade até o estabelecimento do vínculo é imprescindível para o êxito do tratamento.

Uma revisão sistemática<sup>8</sup> realizada em 2011 estudou a relação entre o exercício físico e o ganho de peso durante a gestação, bem como os resultados perinatais em gestantes com sobrepeso e obesidade, avaliando estudos de 1980 até 2010. Concluiu que há controvérsias sobre o efeito do exercício no controle do ganho de peso, porém parece ser consenso que exercícios leves e moderados são fatores de proteção para alguns desfechos gestacionais. Mostrou ainda que os estudos que realizaram encontros semanais e supervisão do exercício físico tiveram mais sucesso que as intervenções somente por aconselhamento e orientações.<sup>8</sup>

Segundo o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)<sup>9</sup> o exercício físico é reconhecido como uma prática segura, indicado para gestantes saudáveis, desde que seja respeitado a intensidade, duração, frequência e particularidades de cada mulher.<sup>9</sup> No caso das sedentárias que desejam iniciar a atividade física durante a gestação é aconselhado o aumento gradual do tempo e intensidade do exercício.<sup>10</sup>

No protocolo sobre a atenção ao pré natal de baixo risco do Ministério da Saúde<sup>11</sup> deve ser realizada avaliação do estado nutricional da gestante através da aferição do peso e da altura nas diferentes idades gestacionais, permitindo o cálculo do índice de massa corporal (IMC) da gestante. Há tabelas para classificação da gestante em baixo peso, peso adequado, sobrepeso e obesidade e para estimar o ganho de peso durante a gestação dependendo do estado nutricional inicial.<sup>11</sup>

O Ministério da Saúde também orienta que as consultas para gestantes com sobrepeso e obesidade devem ser remarcadas em intervalos menores do que o fixado no calendário habitual.<sup>12</sup>

Baseado no IMC obtido na primeira consulta de pré-natal, registra-se o estado nutricional atual e pode-se acompanhar o ganho de peso até o final da gestação. Recomenda-se que o peso da gestante seja medido em todas as consultas. A estatura, entretanto, pode ser aferida apenas na primeira consulta, a menos que a gestante seja adolescente (menor de 20 anos), cuja medida deverá ser realizada de três em três meses.<sup>12</sup>

Para que a atenção à questão da obesidade na gestação ocorra de forma integral, deve haver medidas de prevenção primária, voltadas às mulheres em idade fértil, assim como medidas focadas no tratamento de gestantes obesas.

Nesse sentido há uma equipe de saúde da família (ESF) instalada no Centro de Saúde II no município de Pontal-SP que atende uma população de aproximadamente 4000 pessoas. O município, segundo dados estimados do IBGE, tem 45.119 habitantes.<sup>13</sup>

A equipe é formada por uma médica, uma enfermeira e sete agentes comunitários de saúde. Ainda não há na equipe uma técnica/auxiliar de enfermagem. Como a ESF é recente, mais da metade da população da área de abrangência ainda não foi cadastrada.

No município há um serviço público de ginecologistas e obstetras chamado "Espaço da mulher", onde são realizados atendimento de mulheres para acompanhamento ginecológico e obstétrico. Antes da instalação dessa ESF no município, todas as gestantes realizavam o pré natal apenas com especialistas. Essa situação vem dificultando a aderência da população para realização de pré natal de baixo risco pela ESF. Observa-se que a maioria das gestantes não tem hábitos de vida saudáveis, sendo sedentárias e adeptas à alimentação desbalanceada e não fracionada, apesar das orientações realizadas em consultas de pré natal. Além disso, não há, nessa ESF, nenhum grupo educativo direcionado às gestantes.

O presente estudo busca propor estratégias voltadas para a promoção da saúde, prevenção e tratamento da obesidade em gestantes de forma a diminuir as complicações materno-infantis.

## 2. Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral:

Realizar a promoção da saúde das gestantes, a prevenção e o tratamento da obesidade durante a gestação.

## 2.2 Objetivos Específicos:

- Criar grupos educativos para todas as gestantes da área de abrangência da ESF 1 com a participação de equipe multiprofissional (ginecologista, nutricionista, educador físico, psicólogo e os membros da equipe de saúde da família).
- Avaliar a evolução do peso das gestantes, principalmente as obesas nos grupos educativos.
- Acompanhar o parto e puerpério das gestantes, avaliando os benefícios das mudanças de estilo de vida e adoção de hábitos saudáveis.
- Realizar questionários para avaliar os hábitos de vida da gestante previamente à participação nos grupos e, ao final do projeto, para verificar as mudanças realizadas e a percepção da mulher sobre as implicações de seus hábitos em sua saúde.
- Incentivar o apoio familiar às participantes.

## 3. Metodologia

### 3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

Terá como público alvo todas as gestantes da área de abrangência da equipe de saúde da família I na cidade de Pontal – SP, principalmente as obesas.

Os sujeitos envolvidos na condução dos grupos serão os profissionais de saúde da ESF e outros que serão convidados, como ginecologista, nutricionista, educador físico e psicólogo.

### 3.2 Cenário da intervenção

Os grupos educativos serão realizados no salão do sindicato dos servidores públicos, localizado à rua Primeiro de Maio, 160, centro da cidade de Pontal SP.

### 3.3 Estratégias e ações

Além das consultas de pré-natal individuais de rotina, serão realizados grupos educativos multiprofissionais para conscientização sobre as possíveis complicações da obesidade na gestação, estímulo e supervisão das mudanças de estilo de vida. Para cada gestante será traçado um plano de metas para ganho de peso, dependendo do peso pré-gestacional e em cada grupo serão pesadas e avaliadas quanto à manutenção das medidas de promoção do hábito de vida saudável, incluindo dieta balanceada e fracionada e exercícios físicos supervisionados.

#### 3.3.1 Etapas

Etapa 1: Identificar e convocar todas as gestantes da área de abrangência para os grupos educativos com as datas pré-agendadas. Os agentes de saúde serão adequadamente instruídos através de reuniões de equipe sobre a importância da convocação das gestantes para os grupos educativos em conjunto com as consultas de pré-natal que já são realizadas rotineiramente. Ao final de cada grupo as

gestantes deverão receber o convite com a data e o tema que será abordado no próximo grupo.

Etapa 2: Contatar os profissionais do "Espaço da Mulher" para que compreendam o projeto de intervenção e estimulem as gestantes da área de abrangência da ESF, que lá fazem pré natal, a participar dos grupos educativos. Além disso, solicitar-lhes que enviem relatório contendo informações de como se deu o parto e se houve ou não complicações.

Etapa 3: Convidar a equipe multiprofissional para participar dos grupos, previamente definidos, e confirmar a presença dos mesmos com um prazo mínimo de 15 dias de antecedência para a data do respectivo grupo.

Etapa 4: Instruir as tarefas de cada membro da ESF dentro do grupo educativo, sendo que as seguintes áreas de atuação deverão estar ocupadas:

- Recepção das gestantes;
- Cozinha;
- Organização das filas para pesagem e preenchimento do questionário;
- Organização do salão;
- Organização da imagem e som;
- Organização dos impressos informativos;
- Coordenadoria geral;

Etapa 5: Solicitar à prefeitura que forneça frutas e alimentos saudáveis para serem servidos nos grupos educativos.

### 3.3.2 Dinâmica dos grupos

Serão realizados seis grupos com intervalos mensais contendo temas distintos e bem definidos, para que cada gestante possa frequentar todos os encontros durante o período da gestação. Ao término de cada ciclo de seis encontros, outro ciclo se reiniciará.

Se a gestante não estiver no início da gestação, ela frequentará o número de grupos cabíveis até o parto, não sendo necessário concluir os seis grupos. Não haverá problemas se a participante não iniciar no grupo 01, pois no seu primeiro encontro ela responderá o questionário A (Anexo A) e traçará suas metas de ganho de peso na gestação em conjunto com a ESF. A cada encontro ela responderá o questionário B (Anexo B) e no último encontro, o questionário C (Anexo C).

Os grupos terão duração média de uma hora e trinta minutos e serão fornecidas declarações de comparecimento às gestantes que necessitarem. Em todos os encontros serão servidos lanche com frutas, suco e sanduíches naturais.

O método pedagógico dos grupos terá como foco principal as gestantes e utilizará a abordagem sociocultural. Essa metodologia é pautada na contextualização do público alvo, levando em consideração que as participantes são as principais responsáveis pela construção de suas próprias ideias, as quais se transformarão em mudanças de hábito. A abordagem se desenvolve através da contínua reflexão sobre os preconceitos, conceitos e realidade de cada participante e essa conscientização é fundamental para o empoderamento e transformação da relação pensamento-prática.<sup>14</sup>

Em todos os grupos serão abordados pelos profissionais da ESF temas relacionados à gestação, parto e puerpério, tais como amamentação, cuidados com o recém nascido, ciclos de vida, estímulo ao parto normal, além de temas voltados ao problema norteador: a obesidade.

### Grupo 01

Nesse encontro será aplicado o questionário inicial (A) às mulheres para identificação de hábitos alimentares, sedentarismo, peso e IMC pré-gestacional. Todas serão pesadas, e com auxílio do médico de família e equipe de enfermagem, serão traçados planos, em conjunto com a gestante, para o ganho de peso durante a gestação, baseado no peso pré-gestacional.

Em roda, será realizada a apresentação de cada participante e cada profissional. Após, os principais objetivos do projeto de intervenção serão expostos às gestantes. Em seguida serão avaliadas e respondidas as dúvidas e questionamentos de cada uma delas em relação aos hábitos de vida durante a gestação.

Equipe multiprofissional participante:

- Médico de família
- Enfermeira
- Auxiliar de enfermagem
- Agentes comunitários de saúde
- Ginecologista e obstetra
- Nutricionista
- Educador físico
- Psicólogo

As gestantes serão orientadas a levarem seus companheiros ou um familiar ao próximo grupo e o lanche será servido.

### Grupo 02

Após serem pesadas e responderem o questionário B, as gestantes serão encaminhadas ao salão principal. Esse procedimento será realizado a cada grupo.

Nesse encontro, o médico de família intermediará uma discussão sobre o apoio familiar. Através de uma dinâmica, as gestantes serão estimuladas a falarem sobre suas dificuldades em iniciar ou manter hábitos de vida saudáveis, além de inseguranças e dúvidas sobre essa nova fase. Em seguida, os acompanhantes expressarão suas opiniões sobre o assunto e tentarão fazer uma aliança envolvendo toda a família para garantir mudanças quanto à alimentação balanceada e fracionada, prática de exercícios físicos e estímulo à gestante a continuar frequentando os grupos mensalmente. Os acompanhantes serão convidados a estarem presentes, se quiserem, em todas as reuniões.

Por fim, o lanche será servido.

### Grupo 03

Profissional convidado: ginecologista obstetra.

Após os procedimentos iniciais, o profissional convidado intermediará uma discussão sobre os benefícios dos hábitos saudáveis na gestação e sobre as possíveis

complicações da obesidade e ganho excessivo de peso durante a gravidez e parto, para a saúde do binômio materno-fetal.

Serão discutidas e respondidas todas as dúvidas e após, o lanche será servido.

Será entregue ao final desse grupo um impresso com conteúdo sobre pirâmide alimentar, alimentação balanceada e fracionada, tema da discussão do próximo grupo.

#### Grupo 04

Profissional convidado: nutricionista.

O nutricionista modulará discussão sobre alimentação balanceada e fracionada. Levará em conta a pirâmide alimentar como base para estruturação da orientação das refeições às gestantes. Serão escutadas e discutidas em grupo as dúvidas e após será servido o lanche.

Uma receita saudável será ensinada às participantes. Ao final, impressos sobre prática de exercício físico serão entregues e as gestantes serão orientadas para portarem roupas confortáveis e tênis para o próximo grupo.

#### Grupo 05

Profissional convidado: educador físico.

Após avaliar individualmente o peso de cada gestante, anotar os resultados e responder o questionário B, serão encaminhadas ao salão principal.

Será iniciada uma breve discussão acerca de sedentarismo, prática de exercícios físicos aeróbicos e anaeróbicos durante a gestação, em seguida o grupo sairá para uma caminhada até o bosque da cidade (cerca de 400 m), onde há uma academia ao ar livre. Lá serão demonstrados alguns exercícios de baixo impacto que as participantes poderão realizar com o auxílio do educador físico. No retorno, o lanche será servido.

#### Grupo 06

Profissional convidado: psicólogo.

O psicólogo terá a missão de intermediar uma discussão sobre transtornos alimentares e influência de fatores psicológicos da mulher moderna sobre seus hábitos de vida. Após, será praticada uma terapia em grupo cujos intermediadores serão o psicólogo e o médico de família. As dificuldades, facilidades e modos de lidar com a gestação e com as mudanças de estilo de vida dentro do contexto biopsicossocial de cada gestante serão o foco da terapia. As regras são:

- Deve-se falar apenas em primeira pessoa;
- É proibido dar conselho ou julgar atitudes dos outros participantes.

Após, o lanche será servido.

### 3.4. Avaliação e Monitoramento

O controle da frequência das participantes será realizado através de lista de presença. As gestantes serão avaliadas a cada grupo quanto ao seu ganho ponderal, mudança de estilo de vida, prática regular de exercício físico e alimentação balanceada e fracionada, através de questionário.



Serão aplicados três tipos de questionários: A, B e C. O questionário A será aplicado na primeira visita da paciente ao grupo (Anexo A). O questionário B será aplicado em todos os encontros (Anexo B). Ao final, o questionário C será respondido (Anexo C). A paciente receberá alta dos encontros ao passar pelos seis grupos ou antes, na época do parto.

As mulheres grávidas da área de abrangência são referenciadas para o parto no Hospital Santa Casa de Pontal e os profissionais que realizarão os partos enviarão à ESF relatórios sobre o trabalho de parto de cada gestante, se houve complicações e quais foram as dificuldades. Dessa forma, poderão ser avaliados os possíveis benefícios do projeto de intervenção no trabalho de parto e a relação entre o controle do peso e complicações materno-fetais.

#### 4. Resultados Esperados

Espera-se que as participantes do projeto adquiram consciência da importância do cuidado com seus corpos, preparação física e psicológica para as fases de gravidez, parto e puerpério.

É esperado que as gestantes realizem uma reeducação alimentar e pratiquem exercício físico regularmente e que mantenham o ganho ponderal programado no início do projeto, de acordo com o peso pré gestacional.

O aumento do vínculo familiar e apoio à mulher durante essas fases também é de suma importância para o sucesso das etapas anteriores.

É esperada uma redução no número de complicações durante a gestação e o parto.

#### 5. Cronograma

	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov
Etapa 1	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Etapa 2	X	X	X						
Etapa 3	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Etapa 4	X	X	X						
Etapa 5	X	X	X						
Grupo 1				X					
Grupo 2					X				
Grupo 3						X			
Grupo 4							X		
Grupo								X	

5									
Grupo									X
6									

## 6. Referências :

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde. Vigitel Brasil 2012 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.
2. Paim J. et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *Lancet*, [S.l.], v. 377, n. 9779, p. 1778-1797, May 2011.
3. Schimidt M. I. et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *Lancet*, [S.l.], v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, June 2011.
4. Mottillo S, Filion KB, Genest J, Joseph L, Pilote L, Poirier P et al. The Metabolic Syndrome and Cardiovascular Risk - A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American College of Cardiology* Vol. 56, No. 14, September 28, 2010.
5. Gadelha PS, Costa AG, Fernandes AKS, Farias MA. Obesidade e gestação: aspectos obstétricos e perinatais. *FEMINA* Jan 2009 vol 37 n°1.
6. Seabra G, Padilha PC, Queiroz JA, Saunders C. Sobrepeso e obesidade pré-gestacionais: prevalência e desfechos associados à gestação. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* vol.13 no.11 Rio de Janeiro Nov 2011.
7. Institute of Medicine. Nutrition during pregnancy. Washington DC: National Academic Press; 1990.
8. Nascimento SL, Surita FGC, Parpinelli MA, Cecatti JG. Exercício físico no ganho de peso e resultados perinatais em gestantes com sobrepeso e obesidade: uma revisão sistemática de ensaios clínicos. *Cad. Saúde Pública* vol.27 no.3 Rio de Janeiro Mar. 2011.
9. ACOG Committee Obstetric Practice. ACOG Committee opinion. Number 267, January 2002: exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstet Gynecol* 2002; 99:171-3.
10. Arena B, Maffulli N. Exercise in pregnancy: how safe is it? *Sports Medicine & Arthroscopy Review* 2002; 10:15-22.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria

de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tabela de estimativa por município. Acessada em 12 de novembro de 2014 através do sítio:[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2014/estimativa\\_dou.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2014/estimativa_dou.shtm).

14. Vasconcelos, M. et al. Módulo 4: práticas pedagógicas em atenção básica a saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade. Belo Horizonte: Editora UFMG – Nescon UFMG, 2009. 70 p.

## Anexo A

### Questionário A

Data: \_\_/\_\_/\_\_

1. Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_
2. Data de Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_
3. Endereço: \_\_\_\_\_
4. Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_
5. Cartão SUS: \_\_\_\_\_
6. Idade Gestacional: \_\_\_\_\_
7. Peso: \_\_\_\_\_ Estatura: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_
8. Peso pré-gestacional: \_\_\_\_\_ IMC pré-gestacional: \_\_\_\_\_
9. Você pratica exercício físico? Sim  Não
10. Se sim, com que frequência? \_\_\_\_\_
11. Você come frutas, verduras e legumes? Sim  Não
12. Se sim, com que frequência? \_\_\_\_\_
13. Quantas refeições você faz por dia? \_\_\_\_\_

## Anexo B

### Questionário B

Data: \_\_/\_\_/\_\_

1. Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_
2. Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_
3. Idade gestacional: \_\_\_\_\_
4. Você está praticando exercício físico? Sim  Não
5. Se sim, com que frequência? \_\_\_\_\_
6. Você aumentou a ingestão de frutas, verduras e legumes? Sim  Não
7. Você está se alimentando de 3 em 3 horas? Sim  Não

## Anexo C

### Questionário C

Data: \_\_/\_\_/\_\_

1. Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_
2. Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_
3. Idade gestacional: \_\_\_\_\_
4. Você está praticando exercício físico? Sim  Não
5. Se sim, com que frequência? \_\_\_\_\_
6. Você aumentou a ingestão de frutas, verduras e legumes? Sim  Não
7. Você está se alimentando de 3 em 3 horas? Sim  Não
8. De quantos grupos educativos você participou?
9. É importante para sua saúde realizar exercício físico? Sim  Não
10. Você está satisfeita em ter participado dos grupos educativos? Por que?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. Você tem alguma sugestão para os próximos grupos? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_