



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANA LUIZA GOMES REIS

A OBESIDADE E SUAS CONSEQUÊNCIAS.

SÃO PAULO
2018

ANA LUIZA GOMES REIS

A OBESIDADE E SUAS CONSEQUÊNCIAS.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: LUCIANE CRISTINE RIBEIRO RODRIGUES

SÃO PAULO
2018

Resumo

A obesidade é uma doença presente em grande parte da população , tem como causa a interação de diversos fatores e como consequência o aumento de doenças crônicas e diminuição da sobrevida. Sendo importante o seu controle por meio de um trabalho multidisciplinar para diminuir essa prevalência. O projeto tem como objetivo a diminuição da obesidade e conseqüentemente evitar e controlar doenças por ela decorrentes. A intervenção será realizada por uma equipe multidisciplinar , com coleta de dados , educação em saúde e suporte para mudança de hábitos de vida . Assim esperamos conseguir uma adesão da população, diminuição da obesidade, evitar e controlar doenças crônicas e que as práticas e mudanças tenham continuidade e propagação para as famílias dos participantes.

Palavra-chave

Obesidade. Doenças cardiovasculares. Diabetes. Alimentação saudável

Introdução

A obesidade é uma doença de prevalência crescente e com comportamento epidêmico, que representa um dos principais desafios de saúde pública. De acordo com a ABESO (2016), alguns levantamentos apontam que mais de 50% da população brasileira está acima do peso, ou seja, na faixa de sobrepeso e obesidade. Pode-se ver um grande número de pacientes com sobrepeso e obesidade desde a infância até a idade adulta durante o trabalho na atenção básica, assim como a sua relação com as comorbidades existentes no território.

Segundo Longo(2013) a obesidade é um estado de excesso de tecido adiposo, e seu diagnóstico é dado pelo IMC, embora não seja a medida direta da adiposidade, sendo definida por um IMC maior igual a 30 Kg/m². O risco de problemas de saúde relacionados à obesidade começa a se elevar a partir de um IMC de 25Kg/m², que é definido como sobrepeso. Mas é muito importante também a avaliação da distribuição da gordura corporal, através da medição do perímetro da cintura e da relação cintura quadril, pois complicações importantes estão mais fortemente associadas à gordura intra-abdominal que à adiposidade total.

Sua causa é complexa e multifatorial, resultante da interação de fatores genéticos, ambientais, emocionais e estilo de vida. A obesidade é um fator de risco para diminuição da sobrevida, devido aumento de risco de doenças crônicas, tais como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, doença arterial e venosa, dislipidemia, apnéia do sono, problemas psico-sociais, doenças osteoarticulares e alguns tipos de câncer, Lopes(2009).

Sendo a obesidade um problema de saúde pública crescente, medidas de prevenção e tratamento devem ser direcionadas à melhora do bem-estar e da saúde metabólica do indivíduo, diminuindo o risco de doenças no futuro. Necessita de um trabalho multidisciplinar, com terapias com foco na modificação dos hábitos de vida, por meio de orientações nutricionais e exercícios físicos, apoio psicológico, farmacoterapia ou cirurgia. Para assim conseguirmos diminuir e controlar as doenças por ela causadas ou agravadas.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

Contribuir para a diminuição da obesidade e suas consequências, evitando e controlando doenças crônicas decorrentes dessa morbidade e assim melhorar a qualidade de vida dos pacientes .

Objetivos específicos:

-Diminuir a obesidade por meio de práticas de educação em saúde, orientando uma alimentação saudável junto à nutricionista da unidade. Mostrar também a importância de atividade física , e dar apoio à essa prática, pois já existe grupos com um educador físico na área.

-Mostrar como a obesidade é fator de risco para o início de comorbidades como: hipertensão, diabetes, insuficiência venosa crônica, doenças respiratórias dentre outras ,assim como para o descontrole das já existentes .

-Dar apoio psicológico e encorajar os pacientes a mudar o estilo de vida, para melhorar a qualidade de vida .

Método

A intervenção desse estudo será realizada na UBS III Pe Guerrino Ricioti , Osasco-SP. Os participantes da pesquisa serão os moradores e pacientes do bairro Vila dos Remédios. Pessoas com sobrepeso, obesidade, portadores de dislipidemias , doenças crônicas como hipertensão, diabetes, doenças osteoarticulares, doença venosa crônica. Participará do PI os agentes comunitários , terapeuta ocupacional, nutricionista, enfermeiro ,técnico de enfermagem, educador físico.

Proposta de Ações:

1-Realizar uma ficha(com dados antropométricos,idade, comorbidades ,se pratica atividade física) para aplicar em grupos e em consultas .

2-Realização de grupos para colher os dados antropométricos (peso, altura, circunferência abdominal e quadril, IMC) , classificar, avaliar o paciente e preencher as fichas.

3-Em um segundo momento realizar ações de educação em saúde, mostrando a relação entre alimentação saudável e atividade física com as melhorias no controle e diminuição de doenças.

4-Pacientes de risco, solicitar exames para avaliar os níveis de colesterol, triglicérides e glicose. Realizar medidas de pressão e glicemia para fazer um controle.

5-Em todas as consultas e grupos mostrar aos pacientes a importância de hábitos de vida saudáveis para a melhoria da qualidade de vida.

6-Realizar junto a toda equipe uma ação em conjunto para dar apoio, tanto psicossocial, de educação alimentar, garantir atividade física .

Detalhamento das Ações em etapas:

O projeto será apresentado à toda equipe para mostrar os objetivos e avaliar a disposição de cada profissional para poder realizá-lo. Depois de avaliar quem e como irão participar vamos criar as fichas, e os grupos, para poder avaliar os pacientes, moradores e preencher as fichas . Solicitar exames para avaliar os níveis de colesterol, triglicérides, glicose antes do projeto. Realizar medidas de pressão e glicemia para avaliar o controle desses índices.

Após, vamos iniciar grupos para educação em saúde, com temas como: alimentação saudável, importância da prática de atividade física, diabetes, hipertensão , climatério e outras doenças relacionadas aos hábitos de vida. Durante as atividades destacar a relação de uma alimentação rica em gorduras, doces, e o sedentarismo com doenças crônicas .

Proporcionar apoio terapêutico e com nutricionista. Além disso, dar suporte junto ao educador físico nos grupos no campo e na praça para que possam praticar atividade física.

Avaliação e Monitoramento

Avaliar a aderência dos participantes , por meio da avaliação da frequência deles nos

grupos de educação e de atividade física. Além disso, avaliar se estão mudando os hábitos alimentares. Avaliação periódica mensal dos dados antropométricos e das medidas de PA e glicemia capilar, para comparar e avaliar melhorias e o que precisa melhorar. Solicitar novos exames laboratoriais após 3 meses para comparar com os anteriores ao projeto.

Cronograma:

Elaboração do Projeto de intervenção durante o ano de 2017 até fevereiro de 2018.
Apresentação aos participantes em março de 2018, e iniciar a coleta dos dados dos paciente participantes até abril. Maio iniciar as atividades educativas e suporte para mudanças de hábitos de vida. Avaliação mensal dos pacientes para acompanhamento .Janeiro de 2019 colher dados para comparar com início do projeto e avaliar os resultados.

Resultados Esperados

Esperamos que a população participante do projeto consiga aprender a importância de hábitos de vida saudáveis para prevenir ou mesmo controlar algumas comorbidades . Através da educação alimentar, das consultas com nutricionista melhorem seus hábitos alimentares , tenham uma mudança na alimentação familiar, e assim as práticas aprendidas possam perpetuar e ter uma continuidade . Concomitante às mudanças alimentares realizem atividades físicas através do suporte oferecido e das orientações .Com essa intervenção tenhamos uma diminuição da obesidade e conseqüentemente controle e diminuição de doenças influenciáveis pela obesidade.

Referências

1-Lopes,AC et al. Tratado de Clinica Médica.2º ed.São Paulo: Roca,2009.

2-Longo,DL et al. Harrison`s Medicina Interna.18 ed. Porto Alegre ,2013.

3-Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras para o Estudo da Obesidade 2016/ABESO.