



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YENISEY SOSA SERRANO

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA A REDUÇÃO DA OBESIDADE NA ESTRATÉGIA DE
SAÚDE DA FAMÍLIA.

SÃO PAULO
2018

YENISEY SOSA SERRANO

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA A REDUÇÃO DA OBESIDADE NA ESTRATÉGIA DE
SAÚDE DA FAMÍLIA.

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: VANESSA BALIEGO DE ANDRADE BARBOSA

SÃO PAULO
2018

Introdução

A obesidade é definida em 1998 pela OMS como uma doença devido ao acúmulo anormal ou excessivo de gordura prejudicial à saúde e ao bem-estar (VAZQUEZ et al., 2011). A gordura corporal em excesso acima da quantidade normal para uma pessoa do mesmo tamanho, idade e sexo determina a presença de comorbidades associadas, como mostram vários estudos epidemiológicos. (SALAS-SALVADÓ et al., 2007; VAZQUEZ et al., 2011). Também tem sido apontado que a obesidade pode ser causa de sofrimento, depressão e comportamentos de rejeição social, prejudicando a qualidade de vida das pessoas que sofrem com isso (BAUMEISTER et al., 2008; ZHAO et al., 2009).

Comorbidade é um termo médico que se refere a dois conceitos: a presença de um ou mais distúrbios (ou doenças) além da doença ou distúrbio primário e o efeito desses distúrbios ou doenças adicionais. Portanto, compreende um grupo de doenças que podem surgir independentemente da obesidade e, de fato, também as encontramos em indivíduos magros, mas eles aparecem mais frequentemente em pessoas obesas e cujo controle é influenciado pela diminuição do grau de obesidade (VAZQUEZ et al., 2011).

Embora a obesidade seja uma doença multifatorial de etiologia diversa e por vezes incerta, vale a pena mencionar a influência de dois tipos de fatores: ambientais ou modificáveis e genéticos, endógenos ou não modificáveis (JIMENEZ et al., 2011).

Os fatores ambientais (estilo de vida, os hábitos comportamentais diários da pessoa, como o tipo de dieta, o nível de atividade física, modelos de lazer e recreação e motivações e interesses) são os determinantes da obesidade na sociedade atual.

Após de ser feito o Diagnóstico de Saúde do município Potirendaba ao início do ano, os dados obtidos mostram como realmente a obesidade está crescendo rapidamente e com ela outras doenças associadas (hipertensão, diabetes, etc.); considerando-se um problema de saúde em nossa área, daí a necessidade de nossa equipe realizar um projeto de controle dessa doença, utilizando ações de promoção e prevenção da saúde que estimulem hábitos e estilos de vida saudáveis.

A fim de reduzir os agravos relacionados à obesidade, devemos incentivar a prática sistemática de exercícios e hábitos alimentares saudáveis. O primeiro passo é a elaboração de um plano de intervenção que estimule a adoção de mudanças no estilo e modo de vida da população, bem como a construção de alianças para o trabalho conjunto. Os benefícios do plano de intervenção podem ser a melhoria da saúde da população e a redução dos custos do tratamento da Obesidade e suas comorbidades.

Objetivos (Geral e Específicos)

Geral

Elaborar um plano de intervenção para a redução da obesidade na Estratégia de Saúde da Família do Município Potirendaba em São Paulo.

Específicos

- ♦ Propor medidas para reduzir os casos de obesidade.
- ♦ Propor medidas para a diminuição das complicações associadas à obesidade nos adultos obesos.

Método

Local: Estratégia de Saúde da Família II: Luiz Carlos Brandolezzi, Potirendaba, São Paulo.

Público Alvo: usuários obesos cadastrados na ESF com dificuldade no controle da doença, que aceitaram em participar do Projeto de Intervenção, e familiares e cuidadores dos indivíduos com a doença, responsáveis por lhes administrar os medicamentos e cuidar da alimentação.

O trabalho em equipe foi o método escolhido para o desenvolvimento das atividades do projeto, formando grupos com os usuários para facilitar o intercâmbio e esclarecimento de dúvidas.

As ações foram divididas em etapas da seguinte maneira:

Etapas 1: Reunião com a equipe da ESF para análise e aprovação do projeto. Capacitação dos agentes e distribuição das ações iniciais na pesquisa dos usuários;

Etapas 2: Pesquisa ativa dos usuários Obesos com dificuldades na adesão ao tratamento e/ou fatores de risco que possam lhes- causar complicações, realizada durante as visitas domiciliares desenvolvidas pelos ACS e nas consultas, agendadas ou espontâneas, executadas pela equipe no acompanhamento destes indivíduos. Revisão dos prontuários dos obesos cadastrados na unidade;

Etapas 3: Reunião inicial com o grupo (usuários e a equipe de trabalho) para apresentação dos participantes e explicação dos objetivos e das etapas do projeto. Estabelecimento do cronograma de realização das atividades do grupo;

Etapas 4: Desenvolvimento das atividades educativas. Realizaram-se três atividades educativas, com frequência semanal, para desenvolver os objetivos do projeto. Cada seção será dividida em três diferentes momentos.

Primeira semana: Atividade elaborada para aumentar o nível de conhecimento dos usuários sobre a Obesidade, assim como as complicações que podem ocorrer associadas à falta de controle da doença.

Momento inicial: Breve palestra sobre Obesidade. Sua epidemiologia, sintomas fundamentais, fatores de riscos e complicações da doença.

Momento dinâmico: A equipe de saúde, por meio de roda de conversa, transmitiu informação e respondeu as dúvidas dos usuários sobre o tema.

Momento final: Um membro da equipe de saúde fez as conclusões da atividade e informou o tema da próxima semana. Lanche para concluir.

Segunda semana: Atividade guiada para aumentar o nível de conhecimento dos pacientes sobre o tratamento da Obesidade.

Momento inicial: Breve palestra sobre o tratamento da Obesidade. Medidas farmacológicas e

não farmacológicas.

Momento dinâmico: Roda de conversa sobre as premissas no tratamento da Obesidade, com ênfase na importância do tratamento não farmacológico, assim como na necessidade da adesão ao farmacológico se precisarem. Os pacientes participaram ativamente, solicitando explicação de muitas dúvidas que tinham exemplo à importância das mudanças de modo e estilo de vida.

Momento final: Um membro do grupo, preferencialmente um usuário, fez as conclusões da atividade falando da importância da atividade, agradeceu à equipe pelas explicações dadas e comprometeu-se a participar das restantes. Um membro da ESF informou o tema da próxima semana. Lanche para concluir.

Terceira semana: Atividade final na qual foram reafirmados os conhecimentos adquiridos nas atividades anteriores.

Momento inicial: Breve lembrança sobre as atividades desenvolvidas, com participação livre dos usuários.

Momento dinâmico: O grupo foi dividido em duas equipes, cada uma com três agentes comunitários como líderes, e realizou-se uma gincana entre os grupos mediante a utilização de um jogo de cartas com perguntas sobre os temas tratados. A médica, a enfermeira e um ACS modularam a atividade, intervindo nos temas mais importantes.

Momento final: A equipe de saúde, incluindo o médico, fez as conclusões das atividades.

Avaliação e monitoramento:

A avaliação deste projeto de intervenção será monitorada semanalmente, nas segundas feiras, por meio de reuniões, palestras e outras atividades de grupo para poder avaliar os avanços obtidos de forma grupal e individual, levando em consideração os fatores de risco apresentados, modificáveis ou não durante o projeto.

Resultados Esperados

Espera-se que, com a execução adequada do plano de ação criado, será alcançada uma maior conscientização da população em relação a Obesidade e conseqüente melhora significativa quanto às mudanças de hábitos e estilos de vida, adesão terapêutica adequada, farmacológica e não farmacológica, levando à diminuição nos números de internações hospitalares e de pessoas com complicações , além de melhorar a qualidade de vida da população da área de saúde.

Referências

1-BAUMEISTER et al. RESULTS FROM THE NATIONAL EPIDEMIOLOGIC SURVEY. **Results from the National Epidemiologic Survey**, Lond, p.70-1060, 2008.

2-JIMENEZ, Gonzalez et al. E. Genes y obesidad: una relación de causa-consecuencia. **Endocrinología y Nutrición**, España, p.58-492, 2011.

3-SALAS-SALVADÓ, Jordi et al. Evaluación del sobrepeso y la obesidad y el establecimiento de criterios de intervención terapéutica. **Med Clin**, Barcelona, p.128-18496, 2007.

4-VAZQUEZ, Consuelo et al. Diagnóstico y Clasificación de La Obesidad. **Manual Teórico Práctico de Obesidad**, Madrid, p.1-12, 2011.

5-ZHAO, G et al. Depression and anxiety among US adults: associations with body mass index. **Int J Obes**, Lond, p.33-257, 2009.