



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

INES PEREZ DEL RIO

ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA REDUÇÃO DA OBESIDADE EM  
MULHERES NAS IDADES DE 30 A 60 ANOS, NO POSTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
RURAL, MUNICÍPIO ARTUR NOGUEIRA, SP.

SÃO PAULO  
2019

INES PEREZ DEL RIO

ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA REDUÇÃO DA OBESIDADE EM  
MULHERES NAS IDADES DE 30 A 60 ANOS, NO POSTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA  
RURAL, MUNICÍPIO ARTUR NOGUEIRA, SP.

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: MARLLUS ROBSON FERNANDES CAVALCANTI

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

A obesidade é uma condição médica em que se verifica excessiva acumulação de tecido adiposo e quase sempre tem efeitos negativos na saúde das pessoas. Considerando a alta incidência da obesidade em minha área de saúde, e à importância da promoção em saúde para evitar essa doença, viu-se a necessidade de realizar um trabalho de intervenção, afim de diminuir a incidência de obesidade, através do trabalho educacional sobre os fatores de risco. Tratou-se de um estudo de intervenção do tipo pesquisa-ação. O trabalho foi realizado como um projeto de intervenção no Posto de Saúde da Família Rural, no município Artur Nogueira, São Paulo, no período de abril a novembro de 2018, contando com a participação da equipe da Saúde do PSF. As atividades educativas foram desenvolvidas por meio de palestras, reuniões com grupos de apoio e filmes educativos, rodas de conversas, visitas domiciliares, reuniões com os ACS semanais e avaliação do relatório parcial e final do projeto de intervenção. Portanto, evidencia-se que os objetivos foram atingidos e que ações como esta sejam ampliadas para demais PSF.

## **Palavra-chave**

Obesidade; Assistência Integral à Saúde da Mulher; Estratégia Saúde da Família; Promoção da Saúde.

## Introdução

A obesidade é uma condição médica em que se verifica acumulação excessiva de tecido adiposo ao ponto de poder ter impacto negativo na saúde dos indivíduos. Uma pessoa é considerada obesa quando o seu índice de massa corporal (IMC) é superior a 30kg/m<sup>2</sup>, e com excesso de peso quando o seu IMC é superior a 25-30 kg/m<sup>2</sup>. Assim, o IMC é calculado dividendo o peso da pessoa pelo quadrado da sua altura (HOLANDA et al., 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a obesidade como uma epidemia mundial condicionada principalmente pelo perfil alimentar e de atividade física. Sua crescente prevalência vem sendo atribuída a diversos processos biopsicossociais, em que o ambiente (político, econômico, social, cultural), e não apenas o indivíduo e suas escolhas, assume um lugar estratégico na análise do problema e nas propostas de intervenções. Parte dos desafios reside em compreender como interagem esses múltiplos fatores (SWINBURN, EGGER, RAZA, 1999).

Descaque-se que a obesidade ganhou visibilidade na agenda pública internacional nas três últimas décadas, caracterizando-se como um evento de proporções globais e de prevalência crescente. No Brasil, o sobrepeso e a obesidade vem aumentando em todas as faixas etárias e em ambos os sexos, em todos os níveis de renda, sendo a velocidade de crescimento mais expressiva na população com menor rendimento familiar. Em adultos, o excesso de peso e a obesidade atingiram 56,9% e 20,8% da população em 2013, respectivamente (DIAS et al., 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde, em média, as pessoas obesas consomem mais energia do que as restantes, uma vez que quando maior a massa corporal, maior a necessidade de energia. A cada cinco brasileiros, um está obeso. Mais da metade da população está acima do peso. O país que até pouco tempo lutava para combater a fome e a desnutrição, agora precisa conter a obesidade. Os indicadores apresentados recentemente pelo Ministério da Saúde, mostram, que nos últimos 10 anos, a prevalência da obesidade no Brasil aumentou em 60%, passando de 11,8% em 2006 para 18,9% em 2016. O excesso de peso também subiu de 42,6% para 53,8% no período. Os dados são da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas (BRASIL, 2016).

De acordo com Paes, Martins e Andrazzi (2015) a obesidade aumenta a probabilidade de ocorrência de várias doenças, em particular de doenças cardiovasculares, diabetes do tipo 2, osteoartrite, depressão, apneia do sono obstrutiva, alguns tipos de câncer. A causa mais comum de obesidade é uma combinação de dieta hipercalórica, falta de exercício físico e suscetibilidade genética. Alguns casos são causados por genes, doenças endócrinas, medicamentos ou perturbações mentais. Desta forma não há evidências que apoiem um metabolismo lento como causa de obesidade em pessoas obesas que comem pouco.

Destaca-se assim, a importância de ações de educação em saúde que possam auxiliar no tratamento da obesidade em mulheres de 30 a 60 anos de idade acompanhadas pela Estratégia da Saúde da Família. As atividades que serão realizadas neste estudo de intervenção terão como foco a promoção de ações de alimentação saudável, prática de atividade física e controle do peso corporal.

## **Objetivos (Geral e Específicos)**

### Objetivo geral

Elaborar um plano de ação para a promoção da saúde de mulheres obesas de 30 a 60 anos de idade acompanhadas no Posto de Saúde da Família Rural, no Município de Artur Nogueira, São Paulo.

### Objetivos Específicos

1-Identificar os principais fatores de risco relacionados à obesidade nas mulheres de 30 a 60 anos atendidas no PSF Rural, Artur Nogueira.

2-Construir um modelo de atividade educativa para mulheres obesas e sua família sobre obesidade, para a prevenção e controle desta doença.

3-Realizar ações de educação em saúde com o público proposto afim de combater a obesidade,sejas a nível individual ou em grupo.

## **Método**

O trabalho foi realizado como um projeto de intervenção no Posto de Saúde da Família Rural , no município Artur Nogueira, São Paulo, no período de abril a novembro de 2018. Contando com a participação da equipe de saúde, formada por uma médica, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde. Também recebeu-se apoio das consultas de nutrição, psicologia e educação física.

A população total cadastrada do Posto de Saúde da Família Rural é de 3560, do total dessa população 380 são mulheres de 30 a 60 anos de idade. As quais foram beneficiadas com o diagnóstico precoce, identificação dos principais fatores de risco, acompanhamento adequado e prevenção das doenças que são produto da obesidade.

A implementação deste projeto de intervenção se mostrou viável ,para contribuir na mudança de hábitos e costumes do dia a dia, para o controle e diminuição da obesidade nas mulheres de 30 a 60 anos, da mostra escolhida. Além da realização de ações educativas de promoção, com o objetivo de melhorar o conhecimento da doença e sua prevenção.

Antes de fazer o levantamento para identificação da população de mulheres obesas entre as idades de 30 a 60 anos, foi feita uma capacitação sobre obesidade para todos os integrantes da equipe de saúde do Posto de Saúde da Família Rural.

Após a identificação da população alvo, foi aplicado a elas um questionário e realizados exames de rotina, para identificar os principais fatores de risco epidemiológicos e clínicos relacionados à obesidade.

## **Resultados Esperados**

Pretende-se criar uma conscientização, sobre a importância das práticas cotidianas na população, por parte da equipe de saúde, família e pacientes em geral, para a prevenção da obesidade nesta faixa etária, detecção precoce dos fatores de risco, com ênfase naqueles que são perfeitamente modificáveis, para se alcançar uma melhor qualidade de vida, além de realizar outros exames de rastreamento.

Com a reflexão em bem-estar neste grupo, diminuição da incidência e prevalência desta doença assim como os fatores de risco para o desenvolvimento da obesidade, além de ser um fator de risco para outras complicações metabólicas e clínicas.

Pretende-se ao final da atuação, conhecer detalhadamente os fatores de risco que prevalecem nesta população, e possibilidades de combatê-los, para se realizar um acompanhamento adequado e aumentar o nível de conhecimento da família sobre o rastreamento desta doença e a prevenção oportuna.

Definiu-se as seguintes metas e resultados possíveis alcançados a curto e médio prazo.

- \* Cadastro e atualização das mulheres obesas com idade entre 30 e 60 anos.
- \* Consulta médica agendada de 100% das mulheres obesas de forma individual.
- \* Capacitação da equipe de saúde, a família, sobre medidas e ações de prevenção da obesidade.
- \* Alto percentual das mulheres obesas sabendo identificar alguns dos fatores de risco da obesidade, e procurando ajuda nos serviços de saúde de forma precoce.
- \* Redução da doença em pelo menos 50%, com ações de promoção e prevenção da saúde.
- \* Incremento da atuação da equipe multiprofissional de saúde no território em estudo.

## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2015, **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos .nao trnsmisíveis e Promoção de Saúde.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009**.

BERNARDO, P.P.A. **Prática da arteterapia correlações entre temas e recursos**. Volume 1. São Paulo, Edição do Autor, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília, 2009.

DIAS et al. **Obesidade e políticas públicas**. Cad.Saúde Pública, 2017.

BRITO et al. **Qualidade da vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial**. Cad Saúde Pública, 2008.

CABALLERO,B. **The global epidemic of obesity:an overview**, 2007.

HOLANDA et al. **Excesso de peso e adiposidade central em adultos de Teresina-PI**, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA(IBGE). Pesquisa de orçamentos familiares-POF 2008/2009. **Antropometria e Estado Nutricional de Crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Global status report on noncommunicable diseases 2010**. Genova: WHO, 2011.

MARTORELL et al. **Obesity in women from developing countries**, 2000.

PAES,S. T., MARTINS,J. C. B., ANDREAZZI, A. E. **Efeitos metabólicos do exercício físico na obesidade infantil: uma visao atual**, 2015.

SWINBURN B., EGGER G., RAZA, F. **Dissecting obesogenic environments:the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity.**, 1999.