



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANDRE ESTEVES

PROJETO DE INTERVENÇÃO NA OBESIDADE E SEDENTARISMO: MUDANÇAS NOS
HÁBITOS ALIMENTARES E PRÁTICA DIÁRIA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS. UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE CSIII, IGARAÇU DO TIETÊ - SÃO PAULO.

SÃO PAULO
2019

ANDRE ESTEVES

PROJETO DE INTERVENÇÃO NA OBESIDADE E SEDENTARISMO: MUDANÇAS NOS
HÁBITOS ALIMENTARES E PRÁTICA DIÁRIA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS. UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE CSIII, IGARAÇU DO TIETÊ - SÃO PAULO.

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: CLODOALDO PENHA ANTONIASSI

SÃO PAULO
2019

Resumo

A obesidade e o sedentarismo representam um dos principais fatores de risco à saúde, causando um grande impacto na saúde das pessoas nos tempos atuais, fazendo com que ocorra o aparecimento de doenças e uma diminuição na expectativa de vida. O objetivo do projeto foi implementar as atividades físicas diárias e as mudanças no estilo de vida como proposta para auxiliar o controle do sedentarismo e obesidade, junto com o acompanhamento na Unidade Básica de Saúde através da Estratégia Saúde da Família no município de Igarapu do Tietê - São Paulo. Desta forma, há uma necessidade de aplicação do projeto para que ocorram mudanças comportamentais e promoção da saúde.

Palavra-chave

Obesidade; Sedentarismo; Mudança no estilo de vida; Exercícios Diários.

Introdução

Diante do problema da obesidade que afeta cada vez mais uma parcela maior da população brasileira e mundial, dados recentes apontam um crescimento de 60% em pessoas maiores de 18 anos com IMC >30 . (BRASIL, 2018). Em contrapartida vemos cada vez mais uma diminuição da prática diária de exercícios físicos (sedentarismo) e alimentação saudável como legumes, frutas, verduras, sucos naturais e cereais. Uma problemática que aumenta a tendência de doenças decorrentes a obesidade como alterações emocionais, hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, doenças cardiovasculares, etc. Sabendo disso venho com uma proposta de intervenção para a diminuição da obesidade e do sedentarismo, aplicando na rotina de cada paciente a introdução de uma boa alimentação com alimentos saudáveis e não industrializados, e pelo menos duas vezes na semana com mínimo de 30 minutos a realização de atividade física. Hoje tal mudança é conhecida como MEV - Mudança no Estilo de Vida, muito difundida nos planos de estratégia de saúde da família (ESF) e com ótimas aplicações no cotidiano da população. Com a aplicação de uma oficina para a comunidade para explicação/orientação de alimentação saudáveis, práticas coletivas de atividades físicas buscando uma parceria com escola/clube da cidade e prefeitura, ajuda de educadores físicos para orientar/palestrarem oficinas de exercícios que possam fazer em sua própria residência, além de formarem grupos para estimular a caminhada coletiva. (BRASIL, 2012).

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo Geral:

- ♦ Melhorar a qualidade de vida de obesos e sedentários através da mudança no estilo de vida e praticas diárias de exercícios.

Objetivos Específicos:

- ♦ Melhorar hábitos alimentares dos usuários.
- ♦ Reduzir o peso dos usuários.
- ♦ Implantar práticas diárias de exercícios físicos.
- ♦ Melhora na qualidade de vida.
- ♦ Redução nas comorbidades causadas pela obesidade e o sendarismo.

Método

O método será aplicado através da Unidade Básica de Saúde CSII que se localiza na cidade de Igarapu do Tietê estado de São Paulo, com pacientes que possuem obesidade (IMC >30) e pacientes sedentários, aplicando o método de mudança no estilo vida (hábitos alimentares) e práticas diárias de exercícios físicos. Usarei as consultas para controlar o peso, circunferência abdominal, IMC, PA e exames laboratoriais complementares.

As ações aplicação serão:

- ♦ Oficina para a comunidade para explicação/orientação de alimentação saudáveis, com ajuda de nutricionistas.
- ♦ Práticas coletivas de atividades físicas buscando uma parceria com escolas /clubes da cidade e prefeitura.
- ♦ Ajuda de educadores físicos para orientar e palestrarem oficinas de exercícios que possam fazer em sua própria residência.
- ♦ Projeto da caminhada coletiva semanal.

O monitoramento será feito mensalmente nos primeiros três meses do início da MEV (hábitos alimentares e exercícios), controlado com consulta de um médico clínico. Após três meses de uma boa evolução e melhora das medidas controladas, será feita o controle a cada três meses e assim que houver uma melhora significativa completa, a cada seis meses, dentro de um ano de monitoramento. A meta é que os pacientes tenham uma diminuição gradual do seu peso nos primeiros três meses, com uma redução de 10% de seu peso inicial e no final do primeiro ano de monitoramento tenham deixado de ser obesos, aderido a MEV e práticas diárias de exercícios. Os pacientes que não tiverem uma boa resposta ou não adaptação ao monitoramento serão controlados mensalmente até uma melhora significativa, e se necessário um acolhimento mais próximo como semanal ou quinzenal, até que consiga aderir a MEV. A ideia é conseguir com que 70% dos pacientes que optarem em aderir ao projeto de intervenção e consigam chegar a uma redução ao longo de um ano de monitoramento, consigam uma redução no peso e uma mudança no estilo de vida, agregando saúde e exercícios diários como uma rotina de vida.

Resultados Esperados

Os resultados esperados são a melhora na qualidade de vida de todos os pacientes que aderirem ao projeto de intervenção ao longo de um ano de monitoramento. A espera de uma mudança no estilo de vida, associado com implementação de exercícios diários deixando o sedentarismo de lado e a redução de peso, será a base do monitoramento para que o paciente tenha benefícios ao decorrer dos próximos anos.

Com isso é esperado que o paciente:

- ♦ Aderir ao projeto de intervenção
- ♦ Pratica de exercícios diários.
- ♦ Participe de propostas implementadas (oficinas, aulas, etc.)
- ♦ Redução no peso.
- ♦ Controles periódicos.
- ♦ Mudança na alimentação.
- ♦ Meta de 70% consigam chegar a meta proposto.

Referências

BRASIL. Estadão Conteúdo. Ministério da Saúde (Org.). **Epidemia de obesidade no Brasil cresce 60% em 12 anos:** Nova pesquisa, no entanto, indica estagnação no crescimento desde 2015; mudanças em rótulos e incentivo ao consumo de frutas e hortaliças são estratégias. 2018. VEJA. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/saude/epidemia-d-obesidade-no-brasil-cresce-60-em-12-anos/>>. Acesso em: 18 jun. 2018

BRASIL. Ministério do Esporte. Ministério da Saude (Org.). **Estudo aponta importância da atividade física no combate à obesidade.** 2012. Governo do Brasil. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/saude/2012/04/estudo-aponta-importancia-da-atividade-fisica-no-combate-a-obesidade>>. Acesso em: 11 abr. 2012

BRASIL. Jonas Valente. Ministério da Saúde (Org.). **Obesidade atinge quase 20% da população brasileira, mostra pesquisa:** Entre os jovens, o índice aumentou 110% em dez anos. 2018. Agencia Brasil. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-06/obesidade-atinge-quase-um-em-cada-cinco-brasileiros-mostra-pesquisa>>. Acesso em: 18 jun. 2018

BRASILIA. Patrícia Constante Jaime. Ministério da Saúde (Org.). **Peso Saudável:** Manual para Implantação do Programa Peso Saudável. 2013. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_peso_saudavel.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2013.