



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

RICARDO CAMPOS PACHECO

IMPLEMENTAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE

SÃO PAULO  
2020

RICARDO CAMPOS PACHECO

IMPLEMENTAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE

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: SIMONE DE CARVALHO SANTOS

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

A partir da percepção subjetiva de uma alta prevalência de excesso de peso na população, em localidade rural de Atibaia-SP, o presente estudo realiza uma estimativa da proporção de indivíduos com sobrepeso e obesidade no bairro e o compara com os dados nacionais mais amplos. O diagnóstico é de alto índice de excesso de peso, mesmo em um território com potencialidade para acesso a alimentos orgânicos a baixo custo, e aponta para uma necessidade imperiosa de estabelecer políticas e ações públicas de saúde para controle da situação. Após a obtenção dos dados, este trabalho propõe a adoção de medidas concretas, focadas em mudanças de estilo de vida e, mais especificamente, na implementação de hábitos alimentares saudáveis, baseando-se no Manual de Alimentação Cardioprotetora - *Alimentação Cardioprotetora: Manual de orientações para profissionais de saúde da Atenção Básica* (BRASIL, 2018). O objetivo final é criar um *modus operandi* para a atuação profissional da equipe de saúde da família, um processo de trabalho contínuo em Atenção Primária a Saúde, cientificamente embasado e com respeito à cultura brasileira e aos fatores socioeconômicos.

## **Palavra-chave**

Obesidade. Alimentação Saudável. Doenças Cardiovasculares.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

O território, a população e a Unidade de Saúde

O território de atuação, através do “Programa Mais Médicos Para o Brasil”, no qual ocorre o presente estudo, é o bairro da Cachoeira, localizado na cidade de Atibaia, São Paulo. Trata-se de localidade completamente rural e que apresenta uma série de particularidades. Com uma grande extensão geográfica, está relativamente distante do centro da cidade e carece de infraestrutura básica, como rede de esgoto, iluminação ou calçamento de vias públicas.

Do ponto de vista socioeconômico, a maior parte da população é de baixa renda, baixa escolaridade, com alto índice de analfabetismo, principalmente entre idosos. As condições higiênico-sanitárias e de moradia são muitas vezes precárias. Há muita dependência do transporte público, o que diminui a acessibilidade a serviços, equipamentos sociais e comércio, principalmente para indivíduos com restrições quanto à mobilidade. Não há creche ou escola no bairro. Embora muitos trabalhem na cidade, grande parte das oportunidades de trabalho ocorre no campo, destacando-se a produção do chuchu.

A Atenção Primária à Saúde acontece sob o modelo de Estratégia de Saúde da Família, através de uma única equipe em Unidade de Saúde da Família (USF). A equipe de saúde da família, na qual eu cumpro a função de médico, é formada também por enfermeira, técnico de enfermagem, odontologista, auxiliar de saúde bucal e três Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), embora existam quatro microáreas, estando uma sem cobertura por ACS.

A população adstrita é relativamente pequena quando comparada à média de dimensionamento populacional encontrado em outras equipes e unidades básicas de saúde do Sistema Único de Saúde: pouco mais de 1200 cidadãos. O número não é preciso, devido a mudanças de habitantes com entradas e saídas do bairro e ao fato de que a microárea sem cobertura por Agente Comunitário de Saúde não possui, ainda, 100% de cadastramento das famílias. Um esforço conjunto dos agentes das outras microáreas para a tarefa do cadastramento, entretanto, vem sendo empenhado.

### **Motivação do Problema**

Durante o meu período de trabalho e atividades educacionais, iniciado a partir de dezembro de 2018, percebi uma alta prevalência de sobrepeso e obesidade na população, bem como as comorbidades, riscos e desfechos desfavoráveis associados à condição de excesso de peso. Tal observação, comprovada pelos números que serão apresentados posteriormente, é intrigante, se considerarmos que o território rural apresenta a potencialidade de se obter alimentos orgânicos a baixo custo.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

Na atualidade, a obesidade representa uma epidemia a nível mundial. Considerada como doença e fator de risco para outras condições, está associada ao aumento da mortalidade e morbidade, bem como grande incremento dos custos ao setor de saúde e para os indivíduos, tornando-se um relevante problema de saúde pública (PEREIRA ET AL, 2003).

Nas últimas décadas, o Brasil passou por um processo de transição nutricional, com redução dos índices de desnutrição e aumento alarmante da prevalência da obesidade e sobrepeso. Tal tendência permanece em todas as faixas etárias. Em idosos, a prevalência de excesso de peso e obesidade é menor que em outras faixas etárias (FILHO: RISSIN, 2003; ABRANTES ET AL, 2003).

A prevalência da obesidade na população adulta brasileira, em 2013, no estudo realizado por Ferreira et al. (2019), com amostra de 59.402 indivíduos, baseada em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), foi estimada em 16,8% para homens e 24,4% para mulheres, considerando-se como obesos os indivíduos com Índice da Massa Corporal (IMC) igual ou maior que 30 Kg / m<sup>2</sup>. Já o excesso de peso (IMC maior ou igual a 25 Kg / m<sup>2</sup>) foi calculado em 56,5% para os homens e 58,9% para as mulheres. Além dos principais fatores de risco, representados pela dieta inadequada e pelo sedentarismo, outros fatores identificados como de maior probabilidade para a obesidade foram sexo feminino, aumento da faixa etária - entretanto a prevalência diminui a partir dos 60 anos -, ser mulher negra (não foi encontrada diferença estatisticamente significativa entre homens brancos e negros) e viver com companheiro. Quanto à escolaridade, encontrou-se maior chance para excesso de peso entre as mulheres de baixa escolaridade, sendo o inverso para os homens, os quais apresentaram relação direta entre nível de instrução e obesidade.

Amplamente discutido na literatura médica, a obesidade está associada à síndrome metabólica ou síndrome X - resistência insulínica, diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensão arterial sistêmica e hiperlipidemia - e aumenta em grande proporção o risco cardiovascular. Uma série de outras patologias está relacionada ao excesso de peso. Com causa multifatorial, a obesidade resulta da interação de fatores genéticos com fatores ambientais. Os estudos sobre o tema demonstram que, apesar da influência genética, a grande epidemia global de obesidade, com a transição nutricional ocorrendo inclusive em países subdesenvolvidos, como o Brasil, não pode ser justificada se não for considerada a mudança dos fatores ambientais, destacadamente dos hábitos de alimentação e atividade física ou sedentarismo (PEREIRA ET AL, 2003).

Portanto, a abordagem à obesidade necessariamente deve passar pela mudança do estilo de vida, com dieta adequada e realização de atividade física. O objetivo inicial deste projeto é diagnosticar a situação de saúde no território, quanto à condição de excesso de peso, de forma que tal dado possa subsidiar tomadas de decisão, bem como permitir avaliações futuras sobre a efetividade das ações que serão implementadas. Além disso, será realizada a abordagem dos hábitos e cultura alimentar da população, através da implantação de metodologia de trabalho específica na Unidade de Saúde.

## AÇÕES

Com o intuito de mensurar a situação de saúde quanto a prevalência de obesidade e sobrepeso no território adstrito da USF Cachoeira, Atibaia-SP, foi realizada a coleta de dados antropométricos registrados nas consultas dos últimos 6 meses na unidade, para a população acima de 14 anos de idade e pertencente às três microáreas com cobertura por Agente Comunitário de Saúde. Uma vez de posse desses dados, comparou-se então o resultado com a epidemiologia descrita na literatura para o território nacional, chegando a um diagnóstico para a população estudada.

Foram analisados o Índice de Massa Corporal (IMC) de 140 pacientes, atendendo aos critérios supracitados para idade e localidade, e que fazem parte de uma parcela da população do bairro correspondente a 713 indivíduos. Sobrepeso foi definido por IMC igual ou maior que 25 Kg / m<sup>2</sup>. Obesidade foi definida como IMC igual ou superior a 30 Kg / m<sup>2</sup>. 36 pacientes ou 25,71% foram considerados obesos. Outros 39 pacientes ou 27,86% estão em sobrepeso, perfazendo um total de 75 pessoas ou 53,57% com excesso de peso.

Mesmo incluindo indivíduos acima de 14 anos na pesquisa, faixa etária em que a incidência do excesso de peso é menor, a estimativa de prevalência de pessoas com excesso de peso aproxima-se do encontrado por Ferreira et al. (2019): 53,57% dos indivíduos da comunidade do Cachoeira versus estimativa de 56,5% em homens e 58,9% em mulheres no estudo nacional. Já para obesidade, o índice é maior no território do bairro Cachoeira do que o encontrado no mencionado estudo: 25,71% versus 16,8% em homens e 24,4% em mulheres. Trata-se de prevalência alarmante, com resultados elevados mesmo quando comparados a grandes centros urbanos e a economias desenvolvidas. Chama a atenção o fato do território, rural, ter potencial para fornecimento de alimentos saudáveis, orgânicos, sem maior incremento de custos para boa parte da população.

Ações de promoção e prevenção em saúde, ao nível da Atenção Primária a Saúde, para a mudança do estilo de vida devem ter grande prioridade, portanto, no planejamento da equipe de saúde da família no território. A abordagem deve ocorrer desde a consulta, em nível individual e familiar, à dinâmica de organização de grupos.

Embora a abordagem ao grave problema de saúde pública representada pela obesidade e sobrepeso seja complexa e deva envolver ações intersetoriais e multiprofissionais coordenadas, no presente projeto de intervenção em saúde no território, o foco da ação será a implantação de uma metodologia, de uma cultura e modo de trabalho entre os profissionais da USF Cachoeira, para efetivamente difundir os hábitos de alimentação saudável para a população adscrita. Tal processo de trabalho será baseado na *Alimentação Cardioprotetora: Manual de orientações para profissionais de saúde da Atenção Básica* (BRASIL, 2018), após curso de capacitação para os integrantes da equipe de saúde da família realizado no município de Atibaia-SP, com 25 horas de duração, fornecido pelo Hospital do Coração / HCor, entre fevereiro e março de 2020.

O referido manual apresenta atualizações ao *Guia Alimentar para a População Brasileira* (BRASIL, 2014) e contou com o esforço multidisciplinar de profissionais de saúde da Atenção Básica das várias regiões do país para a sua elaboração. Há uma valorização da

cultura alimentar tipicamente brasileira, levando-se em conta aspectos regionais, culturais, custo e acessibilidade aos alimentos, com o desencorajamento ao consumo de alimentos ultraprocessados. A metodologia proposta é de fácil compreensão, lúdica e não proibitiva, facilitando o entendimento e a adesão das pessoas às orientações alimentares. As intervenções podem ser aplicadas em nível individual, como em consultas, mas a educação em saúde, com a sugestão de programação de conteúdo a ser abordado em quatro reuniões em grupos, são estimuladas e pretendemos implantar na nossa unidade de saúde tais grupos, com participação de toda equipe de saúde.

A avaliação das ações ocorrerá pelo acompanhamento dos seguintes indicadores, em intervalos trimestrais: proporção da população com excesso de peso (IMC), índice de falta em consultas e atividades coletivas, índices de controle para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) por mudanças do estilo de vida (exclui o efeito do tratamento medicamentoso e mensura o efeito das medidas não farmacológicas). Os dados serão coletados por profissional médico e enfermeiro das informações em prontuário, registros de dados vitais realizados por técnico de enfermagem na pré-consulta e relatórios do e-SUS.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

O projeto de intervenção permitiu confirmar os altos índices de obesidade e sobrepeso que eram subjetivamente percebidos, durante os atendimentos realizados da Unidade de Saúde. Espera-se que tal indicador possa ser utilizado para avaliar o quão eficazes serão as medidas adotadas no território e possa servir de base para a tomada de decisão da equipe e da gestão pública.

Quanto ao processo de trabalho, é esperada a implementação de um *modus operandi*, que progressivamente tenha um impacto positivo na efetividade das intervenções propostas, com total alinhamento de informações fornecidas pelos integrantes da equipe de saúde da família à população, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde, e com embasamento científico atualizado. A cultura alimentar brasileira, acessível do ponto de vista financeiro e social, deverá ser valorizada e o consumo de alimentos ultraprocessados, desencorajado. Obviamente, o papel de avaliação quantitativa para as dietas é atribuído exclusivamente ao profissional nutricionista. Entretanto a avaliação qualitativa e o correto aconselhamento deve ser adotado por todos os integrantes da equipe.

A abordagem multiprofissional, em nível individual, familiar e coletivo, bem como as ações intersetoriais que melhorem o acesso a alimentos saudáveis e estimulem a prática de exercício físico, sem dúvida representam pedras angulares para o incremento do controle dos fatores de risco e redução da morbimortalidade por doenças cardiovasculares. Devem portanto, serem preocupação maior para o SUS, já que tais agravos respondem pela principal causa de morte no país, além de grande custo social e econômico.

## REFERÊNCIAS

ABRANTES, M.M.; LAMOUNIER, J.A.; COLOSIMO, E.A. Prevalência de sobrepeso e obesidade nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 49, n. 2, Abr./Jun. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Alimentação Cardioprotetora: Manual de orientações para profissionais de saúde da Atenção Básica* /Ministério da Saúde, Hospital do Coração - Brasília, 2018.

FERREIRA, A.P.S.; SZWARCOWALD, C.L.; DAMACENA, G.N. Prevalência e Fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 22, Epub, Abr. 2019.

FILHO, M.B.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19 suppl.1, 2003.

PEREIRA, L.O.; FRANCISCHI, R.P.; LANCHETA J.A.H. Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e resistência à insulina. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, São Paulo, v. 47, n. 2, Abr. 2003.