



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ROSA DA SILVA LOPES

OBESIDADE NA SAUDE PUBLICA

SÃO PAULO
2020

ROSA DA SILVA LOPES

OBESIDADE NA SAUDE PUBLICA

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: LUÍS FERNANDO NOGUEIRA TOFANI

SÃO PAULO
2020

Resumo

O principal problema de saúde que atinge a população atendida na UBS de Itapeva é a obesidade, que se trata do acúmulo de gordura no corpo ocasionado quase sempre pelo consumo excessivo de calorias derivado da alimentação. Esse excesso é superior ao valor utilizado pelo organismo para sua manutenção e a realização das atividades do cotidiano. A alta prevalência dessa patologia na população representa um fator de risco importante para o desenvolvimento de doenças crônicas mais frequentes. O principal problema de saúde que atinge a população atendida na UBS de Itapeva é a obesidade, que se trata do acúmulo de gordura no corpo ocasionado quase da comunidade, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). Quando se consegue reduzir o número de indivíduos com sobrepeso e obesidade na população, é possível evitar que mais pessoas adoeçam de outras patologias (cardiovasculares e metabólicas) principalmente aquelas que representam um maior custo para a saúde dos indivíduos e para a sociedade. É necessária melhor compreensão com os diversos fatores condicionantes e suas interações na configuração da obesidade, pela visão interdisciplinar. Trata-se de um desafio a implementação de medidas de caráter regulatório e fiscal que são fundamentais para a transformação das práticas alimentares e de atividade física, bem como os desafios das próprias estruturas institucionais, setoriais, vigentes nos diferentes níveis de governo, que prejudicam o planejamento, o financiamento e a implementação de estratégias integradas que sensibilizem. o sistema alimentar.

Palavra-chave

Sedentarismo. Promoção da Saúde. Obesidade.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

O principal problema de saúde que atinge a população atendida na UBS de Itupeva (município do Estado de São Paulo) é a obesidade, que se trata do acúmulo de gordura no corpo ocasionado quase sempre pelo consumo excessivo de calorias derivado da alimentação. Esse excesso superior ao valor utilizado pelo organismo para sua manutenção e a realização das atividades do cotidiano. A alta prevalência dessa patologia na população representa um fator de risco importante para o desenvolvimento de doenças crônicas mais frequentes da comunidade, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). Quando se consegue reduzir o número de indivíduos com sobrepeso e obesidade na população, é possível evitar que mais pessoas adoeçam de outras patologias (cardiovasculares e metabólicas) principalmente aquelas que representam um maior custo para a saúde dos indivíduos e para a sociedade.

ESTUDO DA LITERATURA

A obesidade é uma patologia que pode ser definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, capaz de comprometer a saúde dos indivíduos, levando a alterações metabólicas, problemas respiratórios e do sistema locomotor. Também é considerada fator de risco para enfermidades como dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes melito tipo II e alguns tipos de câncer (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

O diagnóstico da obesidade é estabelecido através critérios desenvolvidos pela Organização Mundial de Saúde, tanto o o body mass index (BMI), como o índice de massa corporal (IMC), alcançado pela relação entre peso corpóreo (kg) e estatura (m)² dos indivíduos. Por esse parâmetro, consideram-se obesas as pessoas com IMC apontando valor igual ou superior a 30 kg/m² (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

É complexa a etiologia da obesidade e de caráter multifatorial, englobando uma variedade fatores, sejam históricos, ecológicos, políticos, socioeconômicos, psicossociais, biológicos ou culturais. Normalmente, os fatores mais relacionados com a obesidade são os biológicos associados ao estilo de vida, principalmente no que se refere a alimentação e atividade física. As pesquisas se direcionam ao maior aporte energético da dieta, bem como na diminuição ou ausência de atividades físicas, além da inclusão do sedentarismo, representando o estilo de vida ocidental contemporâneo (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

A Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) mostrou que a prevalência da obesidade voltou a crescer no Brasil, desde 2018. Foi observado um aumento de 67,8% nos últimos treze anos, saltando de 11,8% em 2006 para 19,8% em 2018. O Brasil nos últimos três anos encontrava-se estável em relação as taxas da doença, mantendo-se, desde 2015, em 18,9% (PENIDO, 2019).

Em 2018, esse mesmo estudo demonstrou que o crescimento da obesidade foi maior entre os adultos de 25 a 34 anos e 35 a 44 anos, com 84,2% e 81,1%, respectivamente. É fato que o excesso de peso é mais comum entre os homens, no entanto, em 2018, as mulheres revelaram uma ampliação na obesidade, com 20,7%, em relação aos homens, 18,7% (PENIDO, 2019).

O Vigitel também observou o crescimento considerável de excesso de peso entre a população brasileira. No Brasil, mais da metade da população, 55,7% tem excesso de peso. Foi encontrado um aumento de 30,8% em comparação ao percentual de 42,6% no ano de 2006. O aumento da prevalência foi maior entre as faixas etárias de 18 a 24 anos, com 55,7%. Em relação ao sexo, os homens tiveram um crescimento de 21,7% e as mulheres 40% (PENIDO, 2019).

No entanto, Penido (2019) constatou o crescimento do consumo regular de frutas e hortaliças em 15,5% entre 2008 e 2018, saltando de 20% para 23,1%. A prática de atividade física também aumentou 25,7%, entre 2009 a 2018, bem como a queda do consumo de refrigerantes e bebidas açucaradas em 53,4%, entre 2007 a 2018, na faixa etária dos adultos das capitais. Os indivíduos que foram diagnosticados com diabetes, ou seja, 40% entre 2006 e 2018, demonstraram ter maior conhecimento sobre sua saúde, sendo motivados a procurar os serviços de saúde, na Atenção Primária, para adequado diagnóstico e início do tratamento.

A obesidade passou a representar um problema de saúde pública, tendo em vista a diversidade de consequências para a saúde, incluindo o risco aumentado de morte prematura a graves doenças não letais, porém, debilitantes, que afetam diretamente a qualidade de vida (TAVARES et al., 2010).

Estudos apontam os fatores genéticos como uma relação à eficiência no aproveitamento, armazenamento e mobilização dos nutrientes ingeridos, ao gasto energético, em especial à taxa metabólica basal (TMB), ao controle do apetite e ao comportamento alimentar. A obesidade pode estar associada também a algumas desordens endócrinas, como o hipotireoidismo e problemas no hipotálamo, porém, são causas que representam menos de 1% dos casos de excesso de peso (TAVARES et al., 2010).

Os indivíduos cuja obesidade tem manifestação materna e paterna apresentaram risco quase duas vezes mais elevado de tendência à obesidade do que aqueles com pais não obesos. As mulheres com um ou três ou mais filhos apresentam risco de obesidade quase duas ou três vezes mais alto do que as nulíparas, respectivamente (TAVARES et al., 2010).

A morbidade e mortalidade correlacionadas à obesidade vem aumentando de forma preocupante, principalmente quando o IMC se encontra atingindo 30 kg/m² e o risco de morte prematura duplica com índices superiores a 35 kg/m². A obesidade grau III (≥ 40 kg/m²) é das doenças que mais levam à óbito no mundo. Na América Latina, aproximadamente 200 mil pessoas morrem, anualmente, em decorrência das comorbidades relacionadas à obesidade. A taxa de mortalidade para esses obesos (≥ 40 kg/m²) é 12 vezes mais alta entre homens de 25 a 40 anos, quando comparada à de pessoas de peso normal (TAVARES et al., 2010).

A obesidade encontra-se categorizada na 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), no item de doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas. Muitas vezes, apenas consultas e atividades educativas são consideradas prescritivas, sem contribuir para uma transformação sustentável e estável de práticas saudáveis. Tornam-se necessárias ações sobre o ambiente a fim de produzir oportunidades para que os indivíduos adotem práticas mais saudáveis, além de auxiliar sua adesão aos processos terapêuticos. Portanto, não deve centralizar as discussões em torno de medidas individuais e ambientais, e sim compreender a complexidade e os desafios para o enfrentamento do problema (DIAS et al., 2017).

Caso a concepção da obesidade como doença tenha favorecido intervenções mais individualizadas, isso não representa a falta de necessidade de uma abordagem biomédica, inclusive, para custear políticas públicas. Os estudos que apontam os efeitos biológicos do consumo de alimentos ultraprocessados vêm contribuindo com o debate sobre medidas regulatórias, como ocorreu no caso do controle do tabaco (DIAS et al., 2017).

No passado, o padrão-ouro para avaliar o peso era a pesagem dentro d'água (peso submerso ou hidrostático). Mais recentemente, técnicas de imagem, tais como ressonância magnética, tomografia computadorizada e absorciometria com raios-X de dupla energia (dexa), vem sendo consideradas, no entanto, o custo elevado e a falta dos equipamentos necessários impedem o uso dessas técnicas na prática clínica. Alternativas como a medida da prega cutânea, ultrassonografia, análise de bioimpedância e espectroscopia por raios infravermelhos encontram-se disponíveis e são relativamente baratas (ABESO, 2009).

O tratamento da obesidade é complexo e multidisciplinar. Não existe nenhum tratamento farmacológico crônico sem contar com mudança de estilo de vida. Há várias opções de tratamento para a obesidade e o sobrepeso. Quanto maior o grau de excesso de peso, maior a gravidade da patologia. O grau I de obesidade inclui indivíduos com IMC entre 30 e 34,9 kg/m². A obesidade grau II, conta com IMC entre 35 e 39,9 kg/m² e grau III, o IMC igual ou superior a 40 kg/m². Mesmo com prescrição de medicamentos, ainda é de fundamental importância a associação com dietas de valor calórico muito baixo e, às vezes, cirurgia nos graus II e III, bem como as mudanças de estilo de vida através aumento do conhecimento e técnicas cognitivo-comportamentais. A escolha do tratamento deve se fundamentar na gravidade do problema e na presença de complicações associadas (ABESO, 2009)

AÇÕES

Para melhorar a saúde da população e combater obesidade, reduzindo os custos que ela acarreta ao SUS, proponho as seguintes ações:

- * Pesar todos os pacientes em consultas, calculando o IMC e circunferência abdominal.
- * Orientar para troca de alimentação como uma reeducação alimentar adequada e mais saudável, e naturais, menos calorias, doces, frituras e refrigerantes.
- * Orientar para abandonar os hábitos de sedentarismo e incentivar para práticas diárias de exercícios físicos, aumentando gradativamente o seu tempo de exercícios e caminhadas.
- * Encaminhar para nutricionista e endocrinologista em caso mais graves, com IMC acima de 40, obesidade mórbida ou com patologias crônicas onde a obesidade pode vir agravar o quadro.
- * Acompanhar mensalmente o progresso na perda de peso e com isto as melhores condições de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS

Os Resultados Esperados com este Projeto de Intervenção são:

- 1 Níveis de da pressão arteria da população-alvo diminuídas.
- 2 Risco de desenvolvimento de problemas cardiovasculares reduzido.
- 3 Colesterol LDL (colesterol mal), triglicerides e gorduras acumuladas viscerais reduzias.
- 4 Enxaquecas, AVC, Alzheimer, Alergias respiratorias, Esteatosis hepaticas e doencas nas articulações reduzidas.
- 5 Uso de medicação para Diabetes e o risco de desenvolver a doença diminuídos.
- 6 Qualidade de vida aumentada.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010**. 3.ed. Itapevi: AC Farmacêutica, 2009.

DIAS, P. C. et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, v.33, n.7, 2017.

PENIDO, A. **Brasileiros atingem maior índice de obesidade nos últimos treze anos**. Jul. 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45612-brasileir-s-atingem-maior-indice-de-obesidade-nos-ultimos-treze-anos>>. Acesso em: 03 dez. 2019.

TAVARES, T. B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M. O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. **Rev Med Minas Gerais**, v.20, n.3, p.359-366, 2010.

WANDERLEY, E. N.; FERREIRA, V. A. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p.185-194, 2010.