



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARCELO DE SOUZA ARITA

IMPLANTAÇÃO DO GRUPO DE OBESIDADE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
EUNICE: ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS E SUAS
COMPLICAÇÕES.

SÃO PAULO
2020

MARCELO DE SOUZA ARITA

IMPLANTAÇÃO DO GRUPO DE OBESIDADE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
EUNICE: ESTRATÉGIA PARA REDUÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS E SUAS
COMPLICAÇÕES.

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: IEDA CARLA ALMEIDA DOS SANTOS DE SOUZA PASTANA

SÃO PAULO
2020

Resumo

O fator determinante na escolha do tema Obesidade foi a escassa abordagem realizada na UBS Eunice e a possibilidade de pequenas intervenções terem impacto direto sobre a saúde da população. No Brasil, assim como em muitos países, a obesidade vem ganhando destaque, pois a proporção de obesos na população vem aumentando, tanto em adultos como em crianças, sendo considerada um problema de saúde pública. Além disso soma-se o fato de ser fator de risco para o surgimento de várias doenças crônicas. Assim, ela afeta direta ou indiretamente a qualidade de vida da população. Desse modo, a criação de um grupo que incluirá indivíduos com índice de massa corporal acima 25 Kg/m² associado a participação de uma equipe multiprofissional com ênfase na prevenção e tratamento das suas complicações será de grande benefício para a comunidade.

Palavra-chave

Equipe Multiprofissional. Prevenção de Doenças. Doenças não Transmissíveis. Complicações. Obesidade.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Jandira é um município situado na região metropolitana de São Paulo, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019) sua população foi estimada em 124.937 habitantes. A Unidade Básica de Saúde Eunice encontra-se próxima ao centro, em uma região de crescimento desordenado, com vários aclives e declives, funcionando como cidade dormitório. A unidade abrange aproximadamente 15.000 pessoas, sendo dividida em 5 áreas de atuação das equipes de saúde da família, dentre as quais 2 estão oficialmente descobertas devido à escassez de médicos, mas atendidas pelos 3 médicos da unidade. Além do quadro incompleto de médicos, faltam enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas e principalmente agentes comunitários. Segundo dados fornecidos pelos agentes comunitários da equipe de saúde da equipe azul (área onde atuamos) tem aproximadamente 30 gestantes, 80 diabéticos e 230 hipertensos.

Após reuniões com a equipe de saúde da unidade, o tema Obesidade foi unânime entre os participantes, já que se relaciona com fatores de risco para várias doenças crônicas e a prevenção e o tratamento seria muito importante para os usuários. Há várias causas para a obesidade como, por exemplo excesso de consumo calórico, sedentarismo, doenças endócrinas, desinformação, insônia, ansiedade, doenças mentais causas genéticas, ambientais, econômicas e sociais. Ela tem como consequências o aumento de doenças crônicas e diminuição da qualidade de vida, pode-se citar o diabetes, síndrome metabólica, artrose, doenças coronarianas, insuficiência venosa, baixo auto estima, síndrome dispépticas, apneia, astenia dentre outras.

Desse modo a criação de uma abordagem específica para esta condição trará um grande benefício para a população local. Quando iniciei as atividades em Jandira observei que não eram aferidas índices antropométricos de lactentes, apenas de recém nascidos, fato observado na população pediátrica e adulta, excetuando as gestantes, desse modo a obesidade não era quantificada, muito menos diagnosticada, assim senti estimulado a iniciar as aferições antropométricas na puericultura, pré-escolares, escolar e adolescentes, como uma medida específica e a curto prazo.

Em algumas visitas nas unidades de Santo André, pude observar que grupos de obesidades são comuns, corroborando a importância do tema, fato não observado em Jandira, e então, surgiu a proposta de elaboração de uma estratégia de rastreamento e acompanhamento da obesidade na população cadastrada envolvendo a equipe multiprofissional da unidade. Assim, este projeto de intervenção tem como objetivos:

Objetivo Geral: realizar o diagnóstico precoce da obesidade na população cadastrada na UBS Eunice, visando a prevenção de doenças crônicas e suas complicações.

Objetivos Específicos:

- * Implantar as aferições antropométricas durante os atendimentos individuais e coletivos da população adulta e idosa.
- * Implementar ações educativas voltadas para a prevenção e tratamento das doenças crônicas por meio de atividades físicas e de reeducação alimentar.

ESTUDO DA LITERATURA

A Obesidade é um problema de saúde pública, pois relaciona-se a uma variedade de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), de acordo com WHO (1995) a obesidade/ sobrepeso é definida calculando a razão da massa corporal pela estatura ao quadrado, ou seja o índice de massa corporal (IMC), concebido inicialmente para uso em adultos e está associado com risco de adoecer e morrer, reiterando a obesidade como fator de risco especialmente para as DCNT. No Brasil, a obesidade vem aumentando, a pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde mostra que houve um significativo aumento de 67,8% entre 2006 e 2018, sendo maior em adultos de 25 a 34 anos e mais comum em homens (BRASIL, 2019).

Segundo Dias et al. (2017) a obesidade ganhou destaque nos últimos anos, pois tem alcançado proporções globais e aumentando a prevalência constantemente. Ainda de acordo com estes autores, no Brasil, o aumento da prevalência do sobrepeso e a obesidade está ocorrendo em todas as faixas etárias, em ambos os sexos, independente dos níveis de renda, sendo mais expressivo na população que possui um poder aquisitivo mais baixo (DIAS et al, 2017).

Segundo WHO (2000), a obesidade está crescendo rapidamente em várias populações, aumentando o número em muitos países, tendo como consequência aumento de desfechos, sejam cardiovasculares, câncer ou mortalidade somando-se a um aumento da prevalência de diabetes tipo 2 (DM2), doença arterial coronariana (DAC), hipertensão arterial sistêmica (HAS), osteoartrose (OA), de dislipidemia e apneia obstrutiva do sono. Desse modo a obesidade é causa de incapacidade funcional, de redução da qualidade de vida, redução da expectativa de vida, aumento da morbimortalidade e até mesmo diminuição da autoestima, como demonstra, Tavares et al (2009).

Em relação ao manejo clínico da obesidade, de acordo com a Melo (2011), é importante o conhecimento das comorbidades mais frequentes acometidas para permitir o diagnóstico precoce e o posterior tratamento destas condições, além de identificar os pacientes que podem se beneficiar com a perda de peso, pois isso permitirá a identificação precoce e avaliação de risco, de forma que as intervenções adequadas possam ser realizadas para reduzir a mortalidade e melhorar condições de vida de toda a população.

De acordo com BRASIL (2013), as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade foram redefinidas, demonstrando a relevância do tema para a saúde pública, bem como, a importância de realizar ações de promoção da saúde e prevenção do sobre peso e da obesidade, enfatizando alimentação adequada e saudável e da prática de atividade física, além do acompanhamento multiprofissional dos indivíduos com índice de massa corporal superior a 25 Kg/m², somando as estratificações de riscos e diretrizes preestabelecidas.

AÇÕES

Após reuniões com a equipe as ações a serem implantadas envolve a criação de um grupo de obesidade incluindo técnicos de enfermagem, enfermeiros, nutricionista, médicos, psicólogos, agentes comunitários além de toda a equipe da unidade como recepcionistas, secretárias e demais funcionários, que prevê as seguintes etapas de realização:

1. Inicialmente abriríamos uma agenda mensal destinada a esse grupo, no caso, ocorrerá numa tarde de segunda feira, e adequação do espaço com balanças, fitas métricas para aferição da cintura abdominal e cálculo do índice de massa corpórea.

2. Realizar a discussão com os demais profissionais, para garantir uma abordagem multidisciplinar, que ocorrerá por meio de atendimentos intercalados. Primordialmente seria realizada palestras mensalmente com a equipe de enfermagem explicando a importância do tema e sua relevância para a prevenção de várias doenças. Além de explicar sobre o cuidado continuado que abrangerá a participação de vários profissionais.

3. Articular atividades físicas recreativas, já que o gasto calórico é fator primordial para perda de peso. Para isto, foi realizado um levantamento das atividades desenvolvidas no território voltadas para a prática de esportes, inclusive com visitas aos espaços, porém encontramos um fator dificultador é que os inícios das atividades ocorrem no começo do ano, esbarrando em questões burocráticas para abertura de novas vagas no decorrer do ano. Assim, em reuniões com agentes comunitários resolvemos que seria melhor referenciar o paciente para o próprio grupo de ginástica da unidade que funciona duas vezes por semana, assim contornaríamos o problema de ter que aguardar o surgimento de novas vagas, encurtando o tempo para inícios das práticas esportivas.

4. Divulgar principalmente na unidade, com fixação de cartazes e orientações às secretárias / recepcionistas, quanto ao fluxo dos atendimentos. Esta estratégia pode ser complementada por meio da busca ativa realizada pelos agentes comunitários durante as visitas domiciliares de rotina.

5. Estabelecer um cartão impresso na unidade, semelhante ao usado para aferição da pressão arterial e glicemia, mas incluir a mensuração do índice de massa corpórea, peso e circunferência abdominal, para o registro do monitoramento clínico.

RESULTADOS ESPERADOS

A partir da implantação desse projeto de intervenção, espera-se mapear o risco de obesidade na população cadastrada, por meio da realização do diagnóstico precoce desta morbidade, e contribuir na diminuição de sua incidência, bem como, a longo prazo, na das doenças crônicas associadas, como o diabetes tipo 2, a hipertensão arterial sistêmica, dores crônicas relacionada ao excesso de peso, e outros agravos como queixas de dispneia relacionada a falta de condicionamento físico, astenia diurna devido a roncos e apneia obstrutiva do sono.

Com a implementação das ações educativas previstas, pretende-se alcançar uma mudança no estilo de vida desta população, de forma a incorporar hábitos alimentares mais saudáveis e a prática de exercícios físicos, promovendo uma diminuição do IMC, melhora na auto-estima e na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: World Health Organization; 1995. (WHO Technical Report Series, 854). Disponível em: https://www.who.int/childgrowth/publications/physical_status/en/ último acesso em: 14 de mar. 2020.

World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000. (WHO Technical Report Series, 894). Disponível em: https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/ último acesso em: 14 de mar. 2020.

DIAS, P. C. et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 7, 2017. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000705001&lng=en&nrm=iso. access on 08 Mar. 2020. Epub July 27, 2017. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00006016>.

MELO, M. Doenças Desencadeadas ou Agravadas pela Obesidade, [S.l.: s.n.], Disponível em: <http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/28/5521afaf13cb9.pdf> Acesso em: 22 de janeiro de 2020

BRASIL, Ministério da Saúde. Brasileiros atingem maior índice de obesidade nos últimos treze anos, [S.l.: s.n.], 25 de Julho de 2019, Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45612-brasileiros-atingem-maior-indice-de-obesidade-nos-ultimos-treze-anos/> Acesso em: 20 de fevereiro de 2020.

FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, População estimada: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2019, [S.l.], 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/jandira/panorama/> Acesso em: 14 de mar. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde, Portaria nº 424, de 19 de março de 2013. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. DOU nº 101, de 28-5-2013, Seção 1, página 29. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/saudelegis/gm/2013/prt0424_19_03_2013_rep.html/ Acesso em: 14 de mar. 2020.

TAVARES, T. B. et al. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. *Rev Med Minas Gerais* 2010; 20(3): 359-366. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/371> Acesso em: 27 de abr. 2020.