



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ALEXMEYIS BOLANO BANDERA

PREVENÇÃO DA OBESIDADE EM MULHERES COM IDADES ACIMA DE 45 ANOS  
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILLA COSTA E SILVA

SÃO PAULO  
2018

ALEXMEYIS BOLANO BANDERA

PREVENÇÃO DA OBESIDADE EM MULHERES COM IDADES ACIMA DE 45 ANOS  
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILLA COSTA E SILVA

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: SERGIO VINICIUS CARDOSO DE MIRANDA

SÃO PAULO  
2018

## **Resumo**

A obesidade é um fator de risco que afeta a população tanto de países desenvolvidos como de países em desenvolvimento. Considerada como uma epidemia global, afeta ainda indivíduos de todos os níveis sociais. No Brasil, as equipes da Estratégia Saúde da Família vem atuando frente a esse fator de risco para a maioria das doenças crônicas como diabetes melittus, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, doenças cardiovasculares, osteoartrites, entre outras.

O presente projeto de intervenção tem como objetivo reduzir o numero de mulheres obesas atendidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Costa e Silva. Com a implementação do projeto será possível identificar, tratar e acompanhar as pacientes com obesidade, acima de 45 anos, além de fortalecer o trabalho em equipe, através de atividades de promoção e prevenção da saúde, contribuindo para uma melhora na qualidade de vida , redução dos fatores de risco e assim evitar complicações.

## **Palavra-chave**

Saúde da mulher. Redução de riscos. Obesidade. Promoção da Saúde

## Introdução

A obesidade é um fator de risco que afeta a população tanto de países desenvolvidos como de países em desenvolvimento e segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1998), representa um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. Esse quadro clínico é caracterizado pelo acúmulo excessivo de gordura corporal (TEICHMANN; OLINTO; ZIEGLER, 2006). São muitas as causas da obesidade. O excesso de peso pode estar ligado ao patrimônio genético da pessoa, a maus hábitos alimentares ou, por exemplo, a disfunções endócrinas (GIGANTE *et al.*, 1997).

De acordo com Anselmo *et al.* (2007), a projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões, obesos. No Brasil, a obesidade vem crescendo cada vez mais. Alguns levantamentos epidemiológicos apontam que mais de 50% da população está acima do peso, na faixa de sobrepeso e obesidade. O Brasil tem cerca de 18 milhões de pessoas consideradas obesas (CRISTOVÃO; SANTO; FUJIMORI, 2011).

A obesidade é um fator de risco para a maioria das doenças crônicas como diabetes mellitus, hipertensão arterial, hipercolesterolêmica, doenças cardiovasculares, osteoartrites, certos tipos de neoplasias e, ainda, apnéia do sono, distúrbios psicossociais, sociais e econômicas (RODRIGO; MARQUES; FREITAS, 1998). É mais frequente em mulheres do que em homens, e é mais prevalente com o aumento da idade (GIGANTE *et al.*, 1997).

Para o diagnóstico em adultos, o parâmetro utilizado mais comumente é o do Índice de Massa Corporal (IMC), calculado dividindo-se o peso do paciente pela sua altura elevada ao quadrado. É o padrão utilizado pela OMS, que identifica o peso normal quando o resultado do cálculo do IMC está entre 18,5 e 24,9. Para ser considerado obeso, o IMC deve estar acima de 30. Dentre as medidas corporais e índices antropométricos recomendados para avaliação clínica do excesso de peso e obesidade abdominal destacam-se, além do IMC, a Circunferência da Cintura (CC) e a Relação Cintura-Quadril (RCQ) (VITOLO *et al.*, 2007).

Na Unidade Básica de Saúde Vila Costa e Silva existe uma grande demanda de mulheres por consultas devido a obesidade, principalmente acima de 45. Este fato constituiu uma motivação para este projeto de intervenção, que visa identificar durante as consultas e atendimentos da equipe, as possibilidades para mudanças do estilo de vida; estimular essas mulheres para a necessidade da prática de exercício físico e pela sensibilização deste problema de saúde no desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis.

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

### **Objetivos geral**

Reduzir o número de mulheres acima de 45 anos obesas atendidas e acompanhadas na UBS Villa Costa e Silva.

### **Objetivos específicos**

- \* Identificar durante as consultas as mulheres maiores de 45 anos com IMC > 30 e as possibilidades para as mudanças do estilo de vida.
- \* Propor grupo educativo com mulheres maiores de 45 anos para orientação quanto a importância da alimentação saudável e prática de exercícios físicos, com a integração da equipe de saúde.
- \* Estimular a prática de exercício físico nos indivíduos para a prevenção dos fatores de riscos.

## **Método**

### **Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção**

A intervenção envolve pacientes do sexo feminino com mais de 45 anos, IMC > 30, que de acordo com o critério da OMS é considerado obesidade.

O critério de inclusão será: pacientes obesas e com sobrepeso, cadastradas na área de abrangência da equipe amarela da UBS Villa Costa e Silva. A equipe envolvida será composta por médica, enfermeira, auxiliares de enfermagem e os agentes comunitários de saúde (ACS).

### **Cenário de intervenção**

O cenário da intervenção será a UBS Villa Costa e Silva - equipe " amarela" no município de Campinas -São paulo.

As intervenções serão realizadas na área de abrangência, durante as consultas clínicas, atendimentos na UBS, nas visitas domiciliares, na sala de reunião, além de espaços abertos na comunidade com atividades de promoção e prevenção de saúde.

### **Estratégias e Ações**

**Etapa 1:** Primeiramente será indispensável a identificação das mulheres maiores de 45 anos com obesidade e sobrepeso que residem na área com uma busca ativa por parte dos ACS e convidando-os para participar do projeto educativo. Todos os profissionais da UBS serão convidados a participar do projeto e a eles serão apresentados os objetivos do estudo e explicado a sua importância, de forma que todos participem ativamente do processo. Será designado um profissional que ficará responsável pela coordenação do processo de intervenção.

**Etapa 2:** Serão constituídos grupos educativos com as pacientes obesas e suas famílias com o objetivo de orientação dos fatores de riscos. Esta atividade será desenvolvida durante as consultas. Os agentes comunitários de saúde (ACS) também receberão orientações sobre a importância de incentivar estilo de vida saudável durante as visitas domiciliares.

**Etapa 3:** Serão constituídos grupos para práticas de exercícios físicos, com ajuda de treinadores esportivos para melhorar as condições físicas dos pacientes. Esta atividade será desenvolvida na área de saúde em conjunto com os ACS.

**Etapa 4:** Serão levantados os dados pessoais de cada família. As informações serão coletadas nas atividades de rotina da unidade básica de saúde, consultas, ou nas visitas domiciliares.

### **Avaliação e Monitoramento**

Serão realizadas consultas a cada três meses, para acompanhar os pacientes com obesidade. Estes serão avaliados quanto aos conhecimentos de sua doença e realizadas a mensuração das medidas antropométricas. Serão verificados os efeitos da intervenção dietética, das atividades físicas orientadas; avaliando possíveis modificações do estilo de vida. Devem ser

priorizados os pacientes com doenças associadas.

## **Resultados Esperados**

Espera-se que o trabalho tenha bons resultados a curto e médio prazo, instituindo medidas que poderão ser assimiladas pelas mulheres e suas famílias, levando então à prevenção dos fatores de riscos para a obesidade, seu controle e tratamento a ser realizado na ESF. É importante uma mudança no ambiente e estilo de vida, com a aquisição de hábitos saudáveis para prevenir os fatores de riscos, bem como a perda de peso por essas mulheres. Outro resultado esperado será a integração da equipe de saúde e a implantação de um grupo de alimentação saudável para esse público.



## Referências

ANSELMO, M.T. *et al.* Epidemiologia da obesidade abdominal em mulheres adultas residentes no sul do Brasil. **Rev. Archivos Latinoamericanos de Nutricion**, v. 47, n. 3, 349-356, 2007.

CRISTOVÃO, M.F.; SATO, A.P.; FUJIMORI, E. Excesso de peso e obesidade abdominal em mulheres atendidas em Unidade da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n. 2, 1667-1672, 2011.

GIGANTE, D. *et al.* Prevalência de obesidade em adultos e seus fatores de risco. **Rev. Saúde Pública**, v. 31, n. 3, 236-246: June, 1997.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Report of a WHO consultation, Geneva, 3-5 Jun 1997. Geneva: World Health Organization, 1998. (WHO/NUT/98.1.)

RODRIGUES, D.A.; MARQUES, M.R.; FREITAS, E.C. Fatores Determinantes da Obesidade em Mulheres de 30 a 40 anos. **Rev. Saúde Pública**, v. 6, n. 33, Nov-Dec, 1998.

TEICHMANN, L. *et al.* Fatores de risco associados ao sobrepeso e a obesidade em mulheres de São Leopoldo, RS. **Rev. Bras. Epidemiologia**, v. 9, n. 3, 360-373. Sep, 2006.

VITOLLO, M.R. *et al.* Avaliação de duas classificações para excesso de peso em adolescentes brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.41, n.4, p.653-6, 2007.