



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

BRUYERE PINTO RODRIGUES

COMBATE AO SEDENTARISMO E MÁ ALIMENTAÇÃO COMO FATORES DE RISCO
DA HAS E DM, NA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELA UBS MARIA NAZARETH -
PAULISTÂNIA/SP

SÃO PAULO
2019

BRUYERE PINTO RODRIGUES

COMBATE AO SEDENTARISMO E MÁ ALIMENTAÇÃO COMO FATORES DE RISCO
DA HAS E DM, NA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELA UBS MARIA NAZARETH -
PAULISTÂNIA/SP

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

Projeto proposto a fim de estudar alguns fatores de risco controláveis tanto para DM quanto para HAS, como o sedentarismo, a obesidade e a má alimentação, na população de Paulistânia - SP, atendida pela UBS Maria Nazareth. Duas faixas etárias foram priorizadas no estudo, sendo consideradas como público-alvo: crianças em idade escolar (ensino infantil e fundamental) e pacientes cadastrados nos grupos de hipertensos e diabéticos da Unidade (sendo majoritariamente idosos).

A alteração dos fatores visava a diminuição da incidência dessas comorbidades entre os populares do município, além de melhorar a qualidade de vida dos mesmos. Para isso foram propostas palestras e dinâmicas, tanto para a explanação de ambas as doenças, quanto para a exposição e contato com mudanças reais que poderiam ser feitas (alimentos mais saudáveis, método correto de preparação, caminhadas comunitárias...)

Tais ações pretendiam não só o melhor manejo das doenças citadas entre os já doentes, mas também e principalmente o controle e prevenção de novos casos. Além de ser uma boa medida de diminuição de gastos para o município, diminuindo (se os resultados forem alcançados) o número e dose de medicação dispensada para o tratamento dessas comorbidades.

Palavra-chave

Diabetes. Dieta Saudável. Doença Crônica. Educação Alimentar e Nutricional. Exercício Físico. Hábitos Alimentares. Hipertensão. Obesidade. Prevenção de Doenças.

Introdução

O sedentarismo e a má alimentação são assuntos relativamente novos se pensarmos na história humana como um todo, entretanto já mostram o quão devastadores podem ser em nossa saúde. Atualmente, e principalmente na Unidade citada, grande parte dos diabéticos e/ou hipertensos apresentam algum desses dois, ou mesmo os dois, fatores de risco.

Se pegarmos por exemplo os dados divulgados pelo Ministério da Saúde, através do VIGITEL 2016, constatamos nos últimos 10 anos (2006-2016):

- * Excesso de peso (IMC >25kg/m²) cresceu 26,3% em dez anos; Passando de 42,6% em 2006 para 53,8% em 2016
- * Obesidade (IMC > 30kg/m²) cresceu 60% em dez anos; De 11,8% em 2006 para 18,9% em 2016

E se analisarmos um pouco mais a fundo, veremos que as crianças estão começando a trilhar caminhos parecidos. O número de crianças acima do peso e até mesmo obesas, já vem apresentando aumento significativo quando comparado com as de antigamente, e com o advento e modernização da tecnologia, cada vez menos essas crianças se exercitam, fisicamente.

Como podemos comprovar pelo estudo liderado pelo *Imperial College London* e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e publicado na revista *The Lancet* no dia 10 de Outubro de 2017 (ABARCA-GÓMEZ et al., 2017), que evidencia mundialmente um aumento de 10 vezes da obesidade entre crianças e adolescentes nos últimos 40 anos.

Com o projeto de combater essa má alimentação e estimular a prática de atividades físicas, não só nos já portadores das doenças em questão, mas também nas crianças, tentaremos minimizar os efeitos catastróficos dessas condições e ao menos dar uma chance a mais para os jovens de adquirir hábitos saudáveis que os protejam (ou ao menos minimizem por esses fatores) de serem no futuro portadores dessas doenças.

Objetivos (Geral e Específicos)

O objetivo geral que o projeto visa alcançar é:

- ♦ Melhorar a qualidade de vida e concomitantemente reduzir fatores que sabidamente podem gerar doenças crônicas.

Objetivos específicos seriam:

- ♦ Melhorar o entendimento dos pacientes já portadores sobre essas condições. Através de grupos, palestras e atividades em conjunto, essa proposta de explicação e resolução de dúvidas torna-se mais eficaz. Esse é o primeiro passo rumo às alterações de vida (sedentarismo e má alimentação) que é o objetivo final.
- ♦ Fornecer informações e oportunidades para aqueles não portadores das doenças (crianças principalmente) para fomentar e estimular a prática do exercício físico.
- ♦ Aguçar nestas crianças o interesse e condicioná-las à diversificação da dieta.

Método

Locais de intervenções:

- ♦ EMEI Julieta A. F. do Nascimento, Paulistânia - SP
- ♦ EMEF Sebastiao de Oliveira Rocha Padre, Paulistânia - SP
- ♦ UBS Maria Nazareth, Paulistânia - SP

Tendo como público alvo-participante os alunos (crianças e adolescentes) das escolas supracitadas e os pacientes da Unidade, principalmente aqueles cadastrados e acompanhados como hipertensos e/ou diabéticos.

Ações em relação aos objetivos:

- ♦ Palestra com os pacientes da UBS sobre o conceito e definição de HAS e DM;
- ♦ Oficina com os pacientes da UBS sobre alimentação saudável;
- ♦ Oficina com atividades dinâmicas com os alunos das escolas, visando apresentar diferentes tipos de alimentos com a oportunidade de prová-los;
- ♦ Realização, em conjunto com a equipe da UBS, de uma caminhada coletiva, reforçando a importância da atividade física (neste dia todos são bem vindos - crianças, idosos, etc)

Sobre a Avaliação e Monitoramento, o controle antropométrico seria uma forma de mensurar a validação das mudanças propostas; tanto entre as crianças quanto entre os pacientes das UBS. Uma avaliação antropométrica semestral entre as crianças abrangidas pelo projeto e a avaliação dos dados dos pacientes todas as vezes que retornassem para suas consultas agendadas, além da análise de presença nas caminhadas coletivas;

Resultados Esperados

A implementação do projeto proposto visa obter tanto resultados imediatos quanto a longo prazo.

Dentre os imediatos podemos citar:

- * diminuição ponderal entre os participantes;
- * melhora do condicionamento físico;
- * alterações nos alimentos consumidos pela família.

Sobre os resultados a longo prazo, busca-se:

- * diminuição do nível pressórico e glicêmico entre os participantes do estudo;
- * manutenção desses novos hábitos alimentares e físicos entre o público-alvo (crianças e idosos);
- * adesão por parte do público não-alvo (adultos em geral) nesta mudança de estilo de vida (uma vez que perceberiam o bem que proporcionou ao participantes);
- * diminuição da incidência de HAS e DM no município (principalmente pelo controle dos fatores de risco alterados pelo estudo);
- * manutenção das drogas terapêuticas utilizadas no controle daqueles já doentes (evitando o aumento de dosagem ou incrementação de novas classes medicamentosas devido ao mal controle das doenças em estudo).

Referências

- ♦ BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série B. Textos Básicos de Saúde)
- ♦ BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37)
- ♦ BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36)
- ♦ *ABARCA-GÓMEZ et al., 2017. The Lancet* - 10 de Outubro de 2017
- ♦ BRASIL. Ministério da Saúde. VIGITEL 2016.