



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

NILO ROSA DE OLIVEIRA JUNIOR

O ÍNDICE ELEVADO DE OBESIDADE NA POPULAÇÃO DA USF ANTÔNIO JOSÉ  
PONTIN

SÃO PAULO  
2019

NILO ROSA DE OLIVEIRA JUNIOR

O ÍNDICE ELEVADO DE OBESIDADE NA POPULAÇÃO DA USF ANTÔNIO JOSÉ  
PONTIN

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: ANA CLAUDIA BALADELLI SILVA CIMARDI

SÃO PAULO  
2019

## **Resumo**

A obesidade é uma doença crônica, complexa, epidêmica, multifatorial, resultante do acúmulo excessivo de tecido adiposo, gorduroso no corpo, que pode ser regionalizado ou em todo o corpo. Envolve fatores genéticos, ambientais, comportamentais, endócrinos, familiares, alimentares, psicológicos e sociais. Suas consequências podem afetar tanto o aspecto físico, psicológico, como acarretar outras doenças crônicas não transmissíveis, comprometendo muitas vezes, a qualidade de vida do indivíduo. O aumento de casos de obesidade e de sobrepeso está relacionado diretamente ao estilo de vida atual, o sedentarismo, a falta de uma atividade física contínua, o hábito alimentar desregulado e em alguns casos a genética. Levando-se em conta o exposto, torna-se importante o desenvolvimento de um plano de ação para diminuir a prevalência do sobrepeso e da obesidade.

## **Palavra-chave**

Sobrepeso. Obesidade. Alimentação. Saúde.

## **Introdução**

Para Costa *et al.* (2009), a obesidade atualmente pode ser considerada como um problema de saúde pública que vem crescendo consideravelmente, sendo que o acesso rápido e fácil a alimentos não saudáveis e a pouca prática de atividades físicas devido à modernização, estão levando as pessoas a habituarem-se a um estilo de vida sedentário.

A obesidade pode ser definida como o acúmulo de tecido adiposo em várias regiões do corpo, provocado pelo desequilíbrio entre a ingestão alimentar excessiva e a diminuição do gasto energético. (FERRIANI *et al.*, 2005) O sobrepeso se caracteriza como uma proporção relativa de peso maior que a desejável para a altura. (OLIVEIRA *et al.*, 2003)

De acordo com Nettina:

A obesidade é uma abundância exagerada das gorduras corporais, resultando em peso corporal de 20% ou mais acima do peso médio para a idade, altura, sexo e estatura corporal da pessoa. Sabe-se ainda que a obesidade é uma doença metabólica, de prevalência crescente, agravada pela exposição dos indivíduos propensos a fenômenos comportamentais, culturais, sociais e econômicos, associados a fatores demográficos (sexo, idade e raça) e ao sedentarismo. (NETTINA, 2003, p.651)

Segundo o Ministério da Saúde (2006), a prevalência de sobrepeso e obesidade cresceram nos últimos 30 anos e, juntamente com esse aumento, também houve o crescimento das taxas de doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial e o diabetes melittus.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010) mostram que um em cada dez adultos é considerado obeso, e que as chamadas doenças da era moderna, estão diretamente relacionadas ao excesso de gordura corporal, como as doenças cardiovasculares, renais, digestivas, diabetes, problemas hepáticos e ortopédicos. Um fator importante sobre a obesidade é a sua distribuição corporal. Um padrão de obesidade com a distribuição de gordura na região superior do corpo aumenta o risco de adquirir doenças cardiovasculares, infarto do miocárdio, diabetes, enquanto o padrão com distribuição de gordura na parte inferior do corpo, principalmente nos quadris e coxas apresenta um menor índice de riscos à saúde.

A obesidade está diretamente relacionada ao estilo de vida das pessoas. Fatores relacionados ao trabalho, qualidade de sono, formas de entretenimento e relações culturais e sociais, influenciam para o aparecimento da obesidade. As consequências podem ser desde uma mudança na aparência, dificuldades de realizar tarefas diárias, até a morbidade e a mortalidade. (REIS, 2009)

Levy-Costa *et al.*, (2005 apud IBGE, 2010), aponta que a tendência da substituição de alimentos básicos, como o arroz, feijão e hortaliças, na dieta brasileira, por alimentos e bebidas industrializados, como os refrigerantes e as comidas prontas, aumentam a densidade energética das refeições, comprometendo a autorregulação do balanço energético do indivíduo, aumentando assim, o risco de obesidade na população.

De acordo com a Resolução SS - 313, de 16-10-2007:

A alimentação tem papel determinante e bem estabelecido nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo um dos fatores de risco modificáveis mais importantes para seu controle, às ações para a promoção da alimentação saudável devem ser incluídas entre as prioritárias em saúde pública, dado que a epidemiologia nutricional tem mostrado uma forte associação entre alguns padrões de consumo alimentar e a ocorrência de DCNT; A alimentação inadequada - rica em gorduras, com alimentos altamente refinados e processados, pobre em frutas, legumes e verduras - está associada ao aparecimento de diversas doenças como aterosclerose, hipercolesterolemia, hipertensão arterial, doença isquêmica do coração, infarto agudo do miocárdio, diabetes mellitus e câncer.

O Índice de Massa Corporal (IMC) é um método simples e amplamente difundido de se medir a gordura corporal, o qual é obtido dividindo o peso do indivíduo em quilos pelo quadrado de sua altura em metros.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS 1998), após identificar o número de IMC do indivíduo, utiliza-se os seguintes parâmetros para determinar o estado de sobrepeso ou obesidade:

- Sobrepeso: acima de 25

- Obesidade: acima de 30 - Grau I: 30- 34; - Grau II: 35-39; - Grau III: acima de 40.

Índices de IMC maiores que 30 é considerado obeso, estando o indivíduo com sua gordura corporal elevada e fora dos níveis proporcionais ideais para um bom estado de saúde física.

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

Objetivo Geral:

Elaborar um plano de intervenção para diminuir o elevado índice de obesidade na população da USF Antônio José Pontin, do Município de Monte Mor.

Objetivos Específicos:

Promover informações e esclarecimentos sobre uma adequada alimentação e a importância da prática de exercício físico.

Melhorar a situação de saúde da população hipertensa e diabética, cadastrada na USF Antônio José Pontin e residentes na área de abrangência.

Prevenir as doenças crônicas não transmissíveis como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial.

## **Método**

O público alvo será a população cadastrada na USF Antônio José Pontin, do Município de Monte Mor e residentes na área de abrangência. O primeiro passo é fazer um levantamento dos pacientes obesos e com sobrepeso. Diagnóstico situacional.

O segundo passo é montar uma equipe para a realização de palestras à população, com o objetivo de esclarecer o que é a obesidade e suas consequências para a saúde. Os pacientes também serão orientados sobre os hábitos de vida saudável e como podem mudar seu estilo de vida, sua alimentação, sendo orientados a praticar exercícios físicos.

O terceiro passo será a realização de oficinas, as quais ajudaram os pacientes na sua reeducação alimentar e também na prática de exercícios físicos, com a criação de grupos de caminhadas.

Para avaliar o andamento do projeto e do tratamento dos pacientes, será realizado um acompanhamento mensal de 6 meses a 1 ano. Nesse acompanhamento o paciente responderá a perguntas sobre sua alimentação, sobre sua prática de exercícios físicos, terá seu IMC avaliado, assim como seu peso, altura, circunferência abdominal, pressão arterial. Exames complementares como colesterol, glicemia de jejum também poderão ser pedidos.

## **Resultados Esperados**

Neste processo espera-se uma redução dos pacientes obesos e com sobrepeso, ao mesmo tempo a diminuição de outros fatores de risco nos pacientes, assim como a diminuição do surgimento de doenças crônicas não transmissíveis.

Melhorar por meio de ações educativas, o nível de conhecimento sobre a importância de exercício físico e da alimentação adequada. Conseguir melhorar o estilo de vida dos pacientes a médio e longo prazo.

Poder melhorar o vínculo entre as equipes atuantes na USF e a população.

Além disso, é indispensável que haja mais planejamento das ações de saúde no tratamento tanto coletivo, como individual dessa população, implementando estratégias de cuidados, capacitando a equipe multidisciplinar, no intuito de obter uma melhor adequação das ações frente a esse problema de saúde pública.



## Referências

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Obesidade: **Cadernos de Atenção Básica**. N.12, Brasília-DF, 2006. Disponível em: <<http://prosaude.org/publicacoes/diversos/cad-ABobesidade.pdf>>. Acesso em: 12/01/2019.

COSTA, A. C. C.; IVO, M. L.; CANTERO, W. B.; TOGNINI, J. R. F. Obesidade em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica. **Acta Paul Enferm.** v. 22, n. 1, p. 55-9, 2009.

FERRIANI, M.G.C. et al. Autoimagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** V.5, n.1, p.27-33, jan/mar, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa de orçamentos familiares: POF 2002-2003**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso: 07/01/2014.

LEVY-COSTA, R.B. et al. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974-2003). **Revista de Saúde Pública**, v.39, n 4, p.530, 2005. Apud: IBGE.

NETTINA, S. M. **Práticas de Enfermagem**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

OMS. **Obesidade Prevenindo e Controlando a Epidemia Global**. São Paulo: Roca, 2004.

REIS, C. P., Obesidade e Atividade Física. EFDeportes.com, **Revista Digital**. Buenos Aires, Nº 130, 2009. Disponível em:<http://www.efdeportes.com/efd130/obesidade-e-atividade-fisica.htm>. Acesso em: 12/01/2019.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Resolução SS - 313**, de 16-10-2007. Disponível em: <[http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-d-vigilancia/doencas-cronicas-nao-transmissiveis/legislacao/dcmt/resolucao\\_esp\\_ss-313instituicomiteestadualpromocaoalimentacaosaudave%2007.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-d-vigilancia/doencas-cronicas-nao-transmissiveis/legislacao/dcmt/resolucao_esp_ss-313instituicomiteestadualpromocaoalimentacaosaudave%2007.pdf)>. Acesso em: 12/01/2019.