



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

TAMIRIS MACHADO FERNANDES

PLANO DE AÇÃO PARA REDUZIR A INCIDÊNCIA DO SOBREPESO E OBESIDADE  
NA POPULAÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VALE DO SOL NO MUNICÍPIO  
DE JANDIRA EM SÃO PAULO

SÃO PAULO  
2020

TAMIRIS MACHADO FERNANDES

PLANO DE AÇÃO PARA REDUZIR A INCIDÊNCIA DO SOBREPESO E OBESIDADE  
NA POPULAÇÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VALE DO SOL NO MUNICÍPIO  
DE JANDIRA EM SÃO PAULO

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: ELISA PREZOTTO GIORDANI

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

A obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. É uma doença crônica de etiologia complexa e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo de tecido adiposo no organismo e que contribui para o surgimento de outras doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, entre outras. O índice de massa corporal (IMC) é utilizado para a classificação da obesidade, sendo considerados obesos os indivíduos com IMC igual ou superior a 30kg/m<sup>2</sup>.

Após um ano de vivência profissional na Unidade Básica de Saúde Vale do Sol no Município de Jandira, pode-se observar a alta incidência de adultos com sobrepeso e obesidade. Sendo assim, este estudo teve como objetivo criar um plano de ação para reduzir o número de sobrepeso e obesidade na população através da implementação de palestras educativas para informar sobre o consumo irregular de alimentos, as causas e complicações da obesidade; estabelecer atividades físicas duas vezes por semana na unidade com acompanhamento de um educador físico; criação de grupos de caminhada; elaboração de um plano alimentar e acompanhamento mensal com nutricionista.

Espera-se, que o projeto de intervenção possa aumentar a adesão dos usuários a práticas de atividades físicas regulares, além de incentivar mudança nos hábitos alimentares, redução do número de sobrepeso e obesidade e conseqüentemente das patologias desencadeadas pela doença.

## **Palavra-chave**

Obesidade. Doença Crônica. Sedentarismo.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Iniciaram-se nossas atividades do Programa Mais Médicos na Unidade Básica de Saúde Vale do Sol em Jandira, em abril de 2019. Durante esse período foi possível identificar um elevado número de pacientes com sobrepeso e obesidade, sedentarismo e conseqüentemente doenças crônicas não transmissíveis como HAS, DM2 e dislipidemia.

Percebo que as pessoas têm um baixo nível de informação quanto aos malefícios do sobrepeso e obesidade, assim como também não sabem quais os melhores alimentos para consumir, quantidade, horário ou não tem condições financeiras para realizar uma dieta balanceada.

A unidade de saúde possui uma boa estrutura, mas não é aproveitada. Além de não contar com um profissional qualificado para promover práticas corporais e atividades físicas regulares. Os grupos de HIPERDIA (hipertensos e diabéticos) que existiam acabaram devido à falta de interesse e valorização da comunidade. E boa parte dos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis não realizam o tratamento adequadamente.

## ESTUDO DA LITERATURA

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. A projeção é que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso; e mais de 700 milhões, obesos (HALPERN, 2009).

A obesidade pode ser definida como uma doença crônica, epigenética e de grande complexidade e tem como característica o aumento do tecido adiposo armazenado no organismo (ROSSUM et al., 2015). E está associada a doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, hipercolesterolemia, doenças cardiovasculares, apneia do sono, problemas psicossociais, doenças ortopédicas e diversos tipos de câncer (BANKOFF, 2006)).

Na prática clínica cotidiana e para a avaliação em nível populacional, recomenda-se o uso do Índice de Massa Corporal (IMC) por sua facilidade de mensuração e por ser uma medida não invasiva e de baixo custo. O IMC é estimado pela relação entre o peso e a altura do indivíduo, expresso em kg/m<sup>2</sup> (CASTIEL, 2006)).

Quadro 1- Classificação internacional da obesidade segundo o índice de massa corporal (IMC) e risco de doença (BRASIL, 2007)

| IMC       | Classificação          | Grau / Classe | Risco de doença    |
|-----------|------------------------|---------------|--------------------|
| <18,5     | Magro ou baixo peso    | 0             | Normal ou elevado  |
| 18,5-24,9 | Normal ou eutrófico    | 0             | Normal             |
| 25-29,9   | Sobrepeso ou pré-obeso | 0             | Pouco elevado      |
| 30-34,9   | Obesidade              | I             | Elevado            |
| 35-39,9   | Obesidade              | II            | Muito elevado      |
| ≥40,0     | Obesidade grave        | III           | Muitíssimo elevado |

Fonte: Organização Mundial de Saúde (2000).

A principal causa de obesidade é a alimentação inadequada ou excessiva. Quando há abundância de alimentos e baixa atividade energética, existe o acúmulo de gordura. Por isso, o sedentarismo é o segundo fator importante que contribui para a obesidade. Além desses, existem os fatores genéticos, alterações metabólicas e fatores psicológicos.

O sedentarismo é considerado o quarto maior fator de risco de mortes no mundo (OMS, 2019). Praticar esportes, sejam de baixo ou de alto impacto, é fundamental para o corpo e para a mente. Entre as vantagens para a saúde estão a redução das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) ligadas ao excesso de peso.

O exercício regular fortalece ossos e músculos, reduz ansiedade e estresse, melhora a disposição e estimula o convívio social. A Organização Mundial de Saúde recomenda 150 minutos semanais de atividade física leve ou moderada (20 minutos por dia) (FERNANDES, 2006)

O tratamento da obesidade inclui orientação e apoio para mudanças no estilo de vida, realização de dieta, atenção psicológica, prescrição de atividade física e, se necessário, farmacoterapia. Para os casos mais graves, pode ser recomendada também a cirurgia bariátrica, especialmente para quem possui o IMC acima de 50 (GONÇALVES, 2004).

Visto que a obesidade é uma doença grave, que pode matar e está em constante crescimento, a prevenção deve ser realizada o quanto antes. Desde a infância, os pais devem ensinar seus filhos a desenvolverem hábitos alimentares saudáveis e a praticar esportes de forma regular, diminuindo assim o risco de se tornarem adultos obesos.

## **AÇÕES**

- ♦ Palestras educativas orientando os usuários sobre o consumo irregular de alimentos, as causas e complicações da obesidade e a importância da prática de atividade;
- ♦ Estabelecer atividades físicas regulares duas vezes por semana na unidade básica de saúde com acompanhamento de um educador físico; Criar grupos de caminhada;
- ♦ Planejamento alimentar e acompanhamento mensal com nutricionista da unidade.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

- ♦ Aumentar o nível de informação da população sobre as complicações da alimentação irregular e obesidade;
- ♦ Evitar o aumento do número de casos de sobrepeso e obesidade;
- ♦ Reduzir o IMC abaixo de 25 da população adulta;
- ♦ Adesão dos usuários a prática de atividades físicas regulares;
- ♦ Reduzir as patologias desencadeadas pela obesidade.

## REFERÊNCIAS

Bankoff ADP, Barros DD. Obesidade, magreza e estética. In: Vilarta R, Carvalho THPF, Gonçalves A, Gutierrez GL. Qualidade de vida e fadiga institucional. Campinas: IPES; 2006. p.171-18

Brasil. Presidência da República. Decreto Federal 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Dispõe sobre o Programa Saúde na Escola (PSE) e dá outras providências. 2007. [acesso em 10 jan 2020]. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm).

Castiel LD, Vasconcellos-Silva PR. Precariedades do excesso: informação e comunicação em saúde coletiva. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.

Fernandes IT, Gallo PR, Advíncula AO. Avaliação antropométrica de pré-escolares do município de Mogi-Guaçu, São Paulo: subsídio para políticas públicas de saúde. Rev Bras Saúde Mater Infant 2006;2(6):217-22.

Gonçalves CA. O “peso” de ser muito gordo: um estudo antropológico sobre obesidade e gênero. Rev Mnome 2004; 5(11):

Halpern A. A epidemia de obesidade. Arq Bras Endocrinol Metab 1999;43(3):175-6.