



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Raiany Silveira Pimentel

# Prevalência de sobrepeso e obesidade na comunidade de Guaraná, Distrito de Aracruz/ES

Florianópolis, Março de 2023



Raiany Silveira Pimentel

Prevalência de sobrepeso e obesidade na comunidade de Guaraná,  
Distrito de Aracruz/ES

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Dalvan Antônio de Campos  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Raiany Silveira Pimentel

Prevalência de sobrepeso e obesidade na comunidade de Guaraná,  
Distrito de Aracruz/ES

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Dalvan Antônio de Campos**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Guaraná localiza-se em um distrito de Aracruz, no estado do Espírito Santo. A UBS abrange o distrito de Guaraná e as localidades rurais adjacentes. Em relação à territorialização, duas áreas compõem os atendimentos e serviços prestados pela unidade: 050 e 005. De acordo com os dados do último diagnóstico local realizado em 2017, a área 050 abrange um total de 2.091 pessoas e a 005, 2.225 pessoas, totalizando 4.316 moradores. O problema considerado como o de maior relevância na comunidade foi a prevalência de sobrepeso e obesidade na população. A grande maioria dos usuários consultados passam por uma triagem, e avalia-se peso, estatura e Índice de Massa Corpórea (IMC), o que facilitou a percepção da equipe em relação a esse problema. Apesar de não ser a queixa originária do atendimento médico, grande parte dos pacientes que procuram atendimento apresentam obesidade ou sobrepeso. A escolha dessa problemática tem como objetivo diminuir a prevalência de pacientes obesos na população e auxiliar a perda de peso corpóreo dos pacientes com sobrepeso e/ou obesidade. No presente projeto de intervenção serão realizadas três tipos de atividades, a saber: acompanhamento multidisciplinar dos usuários com sobrepeso e obesidade; implementação de protocolo de atendimento para diagnosticar comorbidades nos usuários com obesidade; e orientação aos usuários com IMC eutrófico para prevenção do sobrepeso e obesidade. Espera-se alcançar a partir dessas ações uma redução significativa no número de pacientes com sobrepeso e obesidade, proporcionando mudanças nos hábitos alimentares e uma melhora na qualidade de vida dessas pessoas, além de contribuir significativamente para redução do risco de desenvolvimento de outras doenças crônicas não transmissíveis e favorecer a diminuição de enfermidades potencialmente letais.

**Palavras-chave:** Educação Alimentar e Nutricional, Índice de Massa Corporal, Obesidade, Sobrepeso





# Sumário

1	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
2	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>13</b>
2.1	Objetivo geral . . . . .	13
2.2	Objetivos específicos . . . . .	13
3	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>15</b>
4	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>19</b>
5	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Guaraná localiza-se em um distrito de Aracruz, no estado do Espírito Santo. Num contexto histórico e populacional, a área possui três grupos que influenciaram diretamente a ocupação do distrito: o primeiro deles, o de imigrantes italianos, o segundo, de trabalhadores rurais em busca de oportunidades de trabalho, e por último, a população que foi beneficiada com a entrega das casas populares. De acordo com dados do Índice e Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), a taxa de escolarização dos moradores do município de Aracruz na faixa etária de 6 a 14 anos é de 98,4% e a taxa de analfabetismo na população acima de 15 anos é de 7,66% (??).

A população pode ser dividida em relação ao local de moradia: área urbana e zona rural, e também quanto às condições socioeconômicas, onde encontramos famílias classe A, B, C, D e E. O território possui aproximadamente 20 famílias que não possuem condições adequadas de saneamento básico, e utilizam fossas por falta de rede de esgoto. A economia do distrito é proveniente da agricultura e do comércio, com um maior predomínio na plantação e colheita do café. Dentre os serviços públicos que contemplam o nosso distrito, podem-se citar as duas escolas presentes em nosso território, que contemplam desde alunos da 1ª infância até o ensino médio; a equipe do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) com assistente social e psicólogo; e também a equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) que atua na UBS, como o psicólogo, nutricionista e fisioterapeuta.

A UBS abrange o distrito de Guaraná e as localidades rurais adjacentes. Em relação à territorialização, duas áreas compõem os atendimentos e serviços prestados pela unidade: 050 e 005. De acordo com os dados do último diagnóstico local realizado em 2017, a área 050 abrange um total de 2.091 pessoas e a 005, 2.225 pessoas, totalizando 4.316 moradores. A área 050, pertencente a UBS de Guaraná, abrange um total de 2091 pessoas, sendo 0 – 9 anos: 12,49% (261 pessoas); 10 – 19 anos: 12,20% (255 pessoas); 20-59 anos: 50,26% (1051 pessoas); > 60 anos: 25,05 % (524 pessoas). Em relação aos índices de mortalidade e natalidade da área, como não há informações epidemiológicas mais atualizadas e mais específicas do local, os dados descritos a seguir serão informados a nível estadual.

No plano estadual de saúde publicado pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA) em 2016, em 2015 foram registrados 22.592 óbitos no SIM, com um coeficiente de mortalidade geral no estado do Espírito Santo de 5,75 óbitos por 1.000 habitantes (??). Na UBS Guaraná, as queixas mais comuns relatadas pelos usuários são: insônia, adinamia, febre, cefaléia, dor em membros inferiores e dor abdominal. Já os casos mais prevalentes são os de hipertensão e diabetes. De acordo com o mesmo diagnóstico local referenciado anteriormente, a incidência de diabetes em idosos foi de 14,4% no ano de 2017 e a prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na comunidade corresponde a

19,4%. Prevalência essa que se relaciona ao maior predomínio de moradores idosos no bairro. Além dos casos mais prevalentes, também temos uma grande quantidade de usuários com dependência de álcool e outras drogas ilícitas, obesidade, sobrepeso, depressão e outros transtornos mentais.

O problema considerado como o de maior relevância na comunidade foi a prevalência de sobrepeso e obesidade na população. Esse registro foi evidenciado por meio de uma percepção pessoal durante as consultas, assim como o número elevado de consultas com queixas compatíveis a esse problema. A grande maioria dos usuários consultados passam por uma triagem, e avalia-se peso, estatura e Índice de Massa Corpórea (IMC), facilitando a percepção da equipe em relação a esse problema.

Como a obesidade é uma doença de causa multifatorial, pode ser originada a partir de diversas causas como: fatores genéticos; sedentarismo; hábitos alimentares ruins; dificuldade em estabelecer uma rotina saudável; baixa escolaridade e posteriormente, dificuldade de compreensão do que é saudável e não saudável; condições financeiras que dificultam o usuários a ter acesso ao alimento de melhor qualidade; resistência em mudar os hábitos de vida; e também os fatores culturais (BRASIL, 2014), como por exemplo: muitos usuários que residem em Aracruz são descendentes de italianos, que culturalmente consomem maior quantidade de carboidratos como massas e pães.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (??), a obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, pois se por si só já é considerada uma doença, também pode ser um importante fator de risco para predisposição de outras condições clínicas importantes, como neoplasias, doenças cardíacas, diabetes, entre outras. As consequências da obesidade para a saúde são muitas, e variam do risco aumentado de morte prematura a graves doenças não letais, mas debilitantes e que afetam diretamente a qualidade de vida destes indivíduos, ocasionando um aumento na procura dos serviços de saúde, aumento de encaminhamentos para a média e alta complexidade, e conseqüentemente o agravamento do processo saúde/doença. Lembrando que as consequências desse problema podem não só influenciar diretamente o indivíduo afetado, como também toda a comunidade a sua volta, como por exemplo, o aumento dos casos de obesos por influência da rotina familiar, uma vez que, onde há um indivíduo obeso, seus hábitos alimentares também podem influenciar o do restante do grupo, aumentando os casos de obesos na mesma família.

Apesar de não ser a queixa originária do atendimento médico, grande parte dos pacientes que procuram atendimento apresentam obesidade ou sobrepeso. A grande maioria dos pacientes não tem a percepção de que o excesso de peso pode ser considerado uma doença crônica endócrino metabólica, podendo ainda estar relacionado a outras desordens do organismo, e inclusive ser o responsável pela queixa que o incomodava no momento. Contudo, muitas vezes a causa desse problema não é percebida pelos profissionais de saúde, ou quando é abordada durante uma consulta, é desprezada pelo próprio paciente. Por isso, faz-se necessário promover um processo de educação permanente e o desenvol-

vimento de ações estratégicas que propiciem uma melhor qualidade de vida, e também a orientação em relação à obesidade, seus fatores de risco e suas consequências (AMARAL; PEREIRA, 2016).

A escolha dessa problemática tem como objetivo diminuir a prevalência de pacientes obesos na população e auxiliar a perda de peso corpóreo dos pacientes com sobrepeso e/ou obesidade a partir da orientação e acompanhamento de uma equipe multidisciplinar e a realização de um trabalho de prevenção e educação contínua, a fim de evitar a incidência de novos casos de pacientes obesos.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Diminuir a prevalência de obesidade na população da área 050 da Unidade Básica de Saúde (UBS) Guaraná no município de Aracruz/ES.

### 2.2 Objetivos específicos

- Realizar acompanhamento multidisciplinar para redução de peso corporal de usuários com sobrepeso e/ou obesidade.
- Implementar um protocolo de atendimento para diagnosticar comorbidades nos usuários com obesidade acompanhados na UBS.
- Orientar os usuários com IMC eutrófico para manutenção hábitos de vidas saudáveis para prevenção de sobrepeso e obesidade na população adscrita.





### 3 Revisão da Literatura

A obesidade é um distúrbio causado pelo excesso de gordura corporal, que produz efeitos deletérios à saúde. Ela pode envolver tanto fatores endógenos, quanto exógenos. Sendo que 95% dos casos correspondem à obesidade exógena (ESCRIVÃO et al., 2000). Os fatores endógenos podem ser classificados em genéticos; endócrinos; psicogênicos; medicamentosos; metabólicos e neuropsicológicos. Entre os exógenos podem-se citar a influência do meio externo e socioambiental (DÂMASO, 2003). Ainda assim, nota-se que, em geral, as causas externas mais estudadas da obesidade estão relacionadas ao estilo de vida, especialmente no que diz respeito à dieta e atividade física. Tais investigações se concentram nas questões relacionadas ao maior aporte energético da dieta e na incorporação do sedentarismo nos hábitos de vida (??).

Dentre os critérios para classificação e para o diagnóstico da obesidade, o índice de massa corporal (IMC) é um dos mais utilizados. Este, por sua vez, é obtido dividindo o peso da pessoa, expresso em quilos, pela altura (metros) elevada ao quadrado. De acordo com esse critério, a obesidade pode ser dividida em três classes: classe I com IMC 30,00 - 34,99 Kg/m<sup>2</sup> e risco de comorbidade moderado; classe II com IMC 35,00 - 39,99 Kg/m<sup>2</sup> e risco de comorbidade forte; classe III com IMC > 40,00 Kg/m<sup>2</sup> e risco de comorbidade muito severo (??).

Os indivíduos obesos diferem, não apenas na quantidade de excesso de gordura que armazenam, mas também em sua distribuição pelo corpo. O excesso de gordura abdominal, classificada como obesidade androide, representa um grande fator de risco para doenças cardiovasculares e metabólicas, assim como o excesso de gordura corporal em si, em casos de obesidade ginoide. Por esse motivo, faz-se necessário distinguir os casos em que há risco aumentado resultado da "distribuição de gordura abdominal" ou "obesidade andróide", daqueles com distribuição de gordura "ginóide" menos grave, em que a gordura é distribuída de maneira mais uniforme e periférica ao redor do corpo (??).

As alterações na topografia da gordura corporal podem desencadear em futuros riscos à saúde dos indivíduos. Com o excesso de gordura corporal estocada, aumenta também os níveis de lipídios circulantes como triglicérides e colesterol, e quando estes compostos se encontram em excesso na corrente sanguínea caracteriza-se um quadro de hiperlipidemia. Por sua vez, a elevação destes metabólitos está diretamente relacionada ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares (??).

Além disso, o excesso de peso pode ser um risco em potencial para o desenvolvimento de outras doenças crônicas não transmissíveis, tais como câncer de cólon, de reto e de mama, cirrose, problemas dermatológicos e distúrbios do aparelho locomotor, além de favorecer o surgimento de enfermidades potencialmente letais como dislipidemias e Diabetes Não-Insulino-Dependente (??).

A abordagem terapêutica da obesidade tem se detido no modelo biológico do qual derivam estratégias que não conseguem superar a complexidade implícita na sua determinação e em seus enfrentamentos. Há um processo de definições numéricas para classificar estados de saúde e doença, ou seja, parâmetros físicos e bioquímicos que produzem padrões numéricos que determinam o que é considerado saudável ou não (??).

O exercício profissional é constituído por um sistema que expressa valores, crenças e questões morais de determinada sociedade num contexto histórico. As patologias que são atribuídas a escolhas pessoais sugerem que o indivíduo obeso é o responsável pela sua própria doença, devido à falta de vontade e autodisciplina, o que implica responsabilidade pessoal como peça central no processo de estigmatização do paciente obeso (??).

O tratamento da obesidade é complexo e multidisciplinar, podendo incluir intervenções farmacológicas ou não farmacológicas. A mudança de estilo de vida é essencial, portanto o tratamento não medicamentoso deve estar associado a outras medidas como o controle alimentar e atividade física, terapia cognitivo comportamental, grupos de educação em saúde, acupuntura e fitoterapia. Nesse sentido, faz-se necessário planejar estratégias de manejo conjunto com o Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), que inclui educador físico, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, entre outros profissionais (??).

### **Contexto Histórico-Cultural da Obesidade**

A obesidade é carregada de conceitos construídos ao longo de anos de história, esses significados começam desde a origem da própria palavra, que etimologicamente provém do latim “obedere”, que significa “aquele que come em excesso” (BARTOLOMÉ; GUZMÁN, 2014). Durante muito tempo o excesso de peso e o armazenamento de gordura corporal eram vistos como sinal de saúde e prosperidade. As pessoas passavam por momentos de escassez de alimentos, pois não tinham domínio sobre técnicas de agricultura e de processos para conservação de alimentos (??).

Hoje, no entanto, apesar de todo o conhecimento técnico e teórico existente o ganho de peso e obesidade representam uma ameaça crescente à saúde em todos os países pelo mundo. A obesidade é uma doença crônica, prevalente em países desenvolvidos e em desenvolvimento, que afeta todas as faixas etárias. De fato, tornou-se tão comum que acaba tomando o lugar de diversas preocupações tradicionais de saúde pública, incluindo desnutrição. (??).

O homem é um ser social. Nesse sentido, os seus hábitos de vida são amplamente influenciados pelo ambiente, atualmente considerado obesogênico, pois induz à adoção de comportamentos alimentares inadequados e estilo de vida sedentário, fatores considerados como as principais causas do desenvolvimento da obesidade. A urbanização e a globalização, que transformam estruturas de maneira profunda, tem muita influência sobre a vida cotidiana, sendo, na maioria das vezes, de forma negativa. A falta de tempo nos induz ao sedentarismo e ao consumo de alimentos práticos e não saudáveis como os fast foods (??).

## Epidemiologia

A obesidade é um dos mais graves problemas de saúde que temos para enfrentar. A cada oito adultos em todo o mundo pelo menos um é obeso. Estima-se que em 2025 mais de 2,3 bilhões de pessoas ao redor do mundo estejam acima do peso, sendo 700 milhões de indivíduos com obesidade (??)

A prevalência da obesidade continua crescendo no Brasil. Em 2018 houve aproximadamente um aumento de 67,8% nos casos de obesidade. Há também um aumento considerável do excesso de peso na população brasileira, cerca de 55,7%. Um aumento de 30,8% quando comparado com percentual de 42,6% no ano de 2006. O aumento da prevalência foi maior entre jovens de 18 a 24 anos, com 55,7%. Quando verificado o sexo, os homens apresentam crescimento de 21,7% e as mulheres 40% (??).

As regiões mais pobres no Brasil encontram menores índices de sobrepeso/obesidade, isso se dá devido às restrições no consumo alimentar pelo baixo poder aquisitivo e pelas características ocupacionais dos indivíduos. A melhora no nível de desenvolvimento das sociedades faz com que haja a possibilidade de escolha dos alimentos a serem consumidos assim como da atividade física no lazer, fatores decisivos no controle do peso corporal do estrato mais privilegiado população. Confirmou-se também a associação da obesidade à escolaridade mais baixa e menor acesso à informação (??).

A obesidade alcança grande expressão em todas as regiões do país, no meio urbano e no meio rural e em todas as classes de rendimentos. Alguns estados encontram-se acima desses valores médios, como por exemplo: Rondônia, Roraima, Amapá, Rio Grande do Norte, Pernambuco, Espírito Santo, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná, Mato Grosso do Sul, Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Mato Grosso, Goiás e Distrito Federal ([ESTATÍSTICA, 2020](#)).

Em 2014 a Prefeitura de Aracruz realizou uma ação na Praça Matriz para conscientizar os munícipes sobre questões referentes a uma boa alimentação, visando promoção a saúde e prevenção de doenças. Verificou-se que quase metade da população (45%) estava com índice de sobrepeso. A classificação nutricional identificou um índice de 35% de pessoas classificadas como Eutróficos. Os 20% restantes apresentaram obesidade tipo 1, 2 e 3 ([ARACRUZ, 2020](#)).

## Políticas Públicas Relacionadas a Prevenção da Obesidade no Brasil

No Brasil, algumas medidas para o combate à obesidade e ao excesso de peso foram criadas. Dentre elas está o Guia Alimentar para a População Brasileira. O guia foi elaborado pelo Ministério da Saúde, contendo diversas informações sobre a alimentação saudável. O Caderno de Atenção Básica é outro documento relacionado ao controle e prevenção da obesidade, publicado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), esse caderno contém estratégias individuais e coletivas de enfrentamento e promoção à saúde. Além disso, dispõe sobre linhas de cuidado para obesidade no âmbito da atenção básica (??).

O programa “Academia da Saúde” foi instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde

em abril de 2011, com o objetivo proporcionar aos moradores mais qualidade de vida a partir da adoção de uma política preventiva de saúde. O programa dispõe de polos com infra-estrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais, lazer e modos de vida saudáveis. É uma importante ferramenta para estimular e aumentar o nível de atividade física da população (??).

Implantado em 2006, o VIGITEL compõe o sistema de Vigilância de Fatores de Risco para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde, tem o objetivo de monitorar, via inquérito telefônico, a frequência e distribuição dos principais determinantes das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil (??).

### **Importância da Atuação da Equipe Multidisciplinar no Combate a Obesidade**

A atuação da equipe multiprofissional no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) é uma importante ferramenta para auxiliar a perda de peso corpóreo dos pacientes com sobrepeso/obesidade, pois através de orientações e do acompanhamento, possibilita melhor reabilitação, prevenção e a promoção da saúde do obeso, mediante incentivo a introdução de hábitos saudáveis, almejando uma melhoria da qualidade de vida e autoestima dessas pessoas (??). Na prevenção e no tratamento da obesidade, a equipe interdisciplinar intensifica a resolutividade das equipes da APS, pois promove a ampliação dos saberes acerca da complexidade desses agravos e permite melhor oferta de cuidados (Ministério da Saúde, 2010).

Para reverter a prevalência da obesidade algumas medidas devem ser tomadas em âmbito meso (ESF/UBS). Essas medidas incluem a realização de rastreamento do estado nutricional (peso, altura/comprimento e circunferência abdominal) de seus usuários para identificação precoce de excesso de peso durante as consultas de rotina ou em situações oportunas, como campanhas de vacinação, Dia Mundial de Combate à Obesidade e Semana da Alimentação Saudável (??).

A Criação de grupos de educação nutricional e de qualidade de vida são muito importantes para estimular o senso crítico e a capacidade de escolha, valorizam o conhecimento e envolvimento da comunidade, e trabalham temas relacionados à alimentação saudável. Além disso, buscar o auxílio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) é essencial para o planejamento de ações individuais e coletivas de prevenção e controle da obesidade, de acordo com as dificuldades e potencialidades locais, considerando os recursos físicos e pessoais existentes (??).

## 4 Metodologia

Para o alcance dos objetivos propostos, o presente trabalho se delineou como um estudo de intervenção. O produto deste estudo enfatizou indicadores persistentes e indispensáveis na efetivação da atenção no contexto da obesidade. As atividades de intervenção serão realizadas na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Guaraná, localizada em um distrito de Aracruz, no Estado do Espírito Santo. Em relação à territorialização, a UBS abrange o distrito de Guaraná e as localidades rurais adjacentes. Duas áreas compõem os atendimentos e serviços prestados pela unidade: 050 e 005. De acordo com os dados do último diagnóstico local realizado em 2017, a área 050 abrange um total de 2.091 pessoas e a 005, 2.225 pessoas, totalizando 4.316 moradores.

O trabalho concentrou-se nos usuários obesos da área 050 da Unidade Básica de Saúde (UBS) Guaraná. A área 050, pertencente à UBS de Guaraná, abrange um total de 2091 pessoas, sendo 0 – 9 anos: 12,49% (261 pessoas); 10 – 19 anos: 12,20% (255 pessoas); 20-59 anos: 50,26% (1051 pessoas); > 60 anos: 25,05 % (524 pessoas). Apesar de não representar a queixa originária do atendimento médico, observou-se que grande parte dos pacientes que procuram atendimento nesta área apresentam obesidade ou sobrepeso.

O objetivo desse projeto é diminuir a prevalência da obesidade na comunidade de Guaraná. Uma das maneiras encontradas para reverter à situação atual é a realização de um acompanhamento multidisciplinar focado nesses usuários. A implantação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) pelos gestores Municipais é essencial para a realização desse projeto, pois possibilita a atuação conjunta de profissionais de diferentes áreas de conhecimento, compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios sob-responsabilidade das equipes.

A equipe de atenção aos pacientes obesos contará com profissionais de diversas áreas como farmacêuticos, os quais serão fundamentais para fornecimento e na orientação de medicamentos e suplementos alimentares; enfermeiros e auxiliares de enfermagem, que colaboram em todos os aspectos da atenção nutricional direcionada aos pacientes; nutricionistas para orientações sobre alimentação/dietas dos pacientes; psicólogos para o comportamento e os desvios alimentares; assistentes sociais, educadores físicos e fisioterapeutas que, nas suas respectivas áreas de trabalho, irão contribuir para o acompanhamento e o tratamento de pacientes obesos.

No presente projeto de intervenção serão realizadas três tipos de atividades, a saber: acompanhamento multidisciplinar dos usuários com sobrepeso e obesidade; implementação de protocolo de atendimento para diagnosticar comorbidades nos usuários com obesidade; e orientação aos usuários com IMC eutrófico para prevenção do sobrepeso e obesidade. A seguir serão descritos os procedimentos para cada um deles.

Durante as consultas, os usuários com sobrepeso ou obesidade passarão por uma ava-

liação de diversos profissionais, a partir dessa avaliação será criado um plano de ação personalizado que atenda de forma eficaz as necessidades e carências do indivíduo.

O protocolo para atendimento dos pacientes obesos será construído com base nas recomendações da Organização Mundial da Saúde tendo como parâmetro os marcadores para identificação do sobrepeso ou obesidade nos indivíduos (Índice de Massa Corporal IMC), além de algumas ferramentas utilizadas para estratificação de risco cardiovascular como relação cintura quadril e circunferência abdominal. O protocolo será implementado pela equipe de saúde em fevereiro de 2021 e estará vigente por um período de 10 meses.

Reuniões mensais em grupo serão realizadas a fim de orientar todos os usuários classificados com IMC eutróficos. Essas reuniões serão previamente agendadas e realizadas na própria Unidade Básica de Saúde, devido a facilidade de acesso dos usuários. Recursos humanos e materiais como cadeiras serão necessários para a realização desse projeto.

O projeto terá duração de 12 meses e será desenvolvido a partir de janeiro de 2021. Deve contar com a atuação conjunta da equipe responsável e da Prefeitura de Aracruz para o alcance dos objetivos supracitados.

## 5 Resultados Esperados

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Guaraná localiza-se em um distrito de Aracruz, no estado do Espírito Santo. Duas áreas compõem os atendimentos e serviços prestados pela unidade: 050 e 005 as quais somam um total de 4.316 moradores. O problema considerado como o de maior relevância na comunidade foi a alta prevalência de sobrepeso e obesidade na população. Esse registro foi evidenciado por meio de uma análise de dados como peso, altura e índice de massa corpórea, fornecidos durante a triagem, assim como o número elevado de consultas com queixas compatíveis a esse problema.

Uma das maneiras encontradas para reverter à situação atual é a implantação do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) que conte com profissionais de diversas áreas como farmacêuticos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos e fisioterapeutas que, nas suas respectivas áreas de trabalho, irão contribuir para o acompanhamento e o tratamento desses pacientes. Além disso, visa-se conscientizar a população por meio de orientações que proporcionem a redução significativa de peso corporal dos usuários com sobrepeso e/ou obesidade. Essas orientações devem ser passadas nos grupos de educação nutricional durante palestras trimestrais, previamente agendadas, realizadas na UBS pela equipe de saúde responsável.

Espera-se alcançar a partir dessas ações uma redução significativa no número de pacientes com sobrepeso e obesidade, proporcionando mudanças nos hábitos alimentares e uma melhora na qualidade de vida dessas pessoas. Ademais, essas atitudes poderão contribuir significativamente para redução do risco de desenvolvimento de outras doenças crônicas não transmissíveis, tais como câncer de cólon, de reto e de mama, cirrose, problemas dermatológicos e distúrbios do aparelho locomotor, além de favorecer a diminuição de enfermidades potencialmente letais como dislipidemias e Diabetes Não-Insulino-Dependente. As novas práticas adotadas contribuirão para o desenvolvimento e aprimoramento de diversas outras no âmbito meso.

