



SOBREPESO E OBESIDADE: REDUÇÃO DE DANOS RELACIONADOS AOS IMPACTOS COMPORTAMENTAIS NA COMUNIDADE DO PSF III

REGINALDO SANTANA LIMA; RÚBIA LANIÊDJA OLIVEIRA SILVA

RESUMO

Introdução: Em decorrência do histórico social, uma alimentação adequada e de qualidade torna-se de difícil acesso a população assistida, levando a um aumento de consumo de produtos industrializados e de baixa qualidade nutricional. **Objetivo Geral:** Promover a redução de danos relacionados aos impactos comportamentais na prevalência de sobrepeso e obesidade na comunidade assistida pela equipe de saúde do PSF III. **Objetivos específicos:** Minimizar o consumo de alimentos industrializados e processados pelos usuários assistidos pela equipe do PSF III; Estimular a prática de preparo de alimentos saudáveis e de alto teor nutricional durante as dietas diárias; Orientar sobre a importância e os benefícios da prática do exercício físico regular; **Metodologia:** O projeto de intervenção se deu a partir da implantação do grupo Total Life, que visa realizar ações voltadas à mudança de hábitos no cotidiano dos usuários, onde foram desenvolvidas atividades educativas, voltadas para a cultura alimentar, higiene física e mental, atividades práticas e lúdicas promovendo a quebra do sedentarismo por meio da realização de exercícios físicos regulares. **Referencial Teórico:** Porto (2019) apontado entre as principais causas do aumento da obesidade uma alimentação inadequada, com alimentos ricos em carboidratos e açúcares com baixa ingestão de frutas alinhada ao sedentarismo. Dias (2017) afirma que no Brasil, a obesidade é um problema de políticas públicas e nos últimos 15 anos, o Ministério da Saúde tem sido o principal órgão buscando ações de melhorias na prevenção, promoção e reabilitação. **Resultados encontrados:** A redução de danos relacionada à prevalência do sobrepeso e obesidade foi perceptível. **Conclusão:** Os ganhos não foram apenas na redução do peso corporal, ocorreu aumento da massa magra, melhora na qualidade do sono, redução nas taxas lipídicas e glicêmicas, melhora no condicionamento físico e desempenho sexual, redução e suspensão no consumo de medicamentos psicotrópicos, aumento da autoestima e regulação do funcionamento intestinal.

Palavras-chaves: Alimentação; Exercício físico; sedentarismo; Redução de danos; Hábitos;

1. INTRODUÇÃO

O sistema único de saúde - SUS está em processo contínuo de crescimento e desenvolvimento, organizado por níveis de complexidade o programa saúde da família – PSF é mais uma estratégia utilizada como porta de entrada para os serviços de saúde. Essas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada (SAITO, 2010). A comunidade na qual a unidade de saúde está inserida atende uma população de classe média baixa e uma parcela que se encontra em condições de vulnerabilidade social, onde existem usuários do serviço que são analfabetos e a única fonte de renda é a Bolsa Família – BF, atual Auxílio Brasil, tendo uma

quantidade dos domicílios divididos entre a zona rural e a zona urbana.

Em decorrência do histórico social, uma alimentação adequada e de qualidade torna-se de difícil acesso a população assistida, levando a um aumento de consumo de produtos industrializados e de baixa qualidade nutricional. Alguns fatores impactam na rotina diária dos que possuem um vínculo empregatício, onde, optam por alimentos de fácil preparo, otimizando o seu tempo (SANTOS 2010). Segundo dados coletados no prontuário eletrônico do cidadão – PEC e no Cidade Saudável, programa utilizado pelos agentes comunitário de saúde – ACS, mostram que no primeiro quadrimestre de 2021, foram registrados 486 atendimentos a crianças entre 00 a 14 anos, sendo 62 consideradas com sobrepeso e obesidade, cerca de 639 adolescentes, com 57 classificados entre sobrepeso e obesidade, nos adultos entre 20 a 59 foram registrados 2.243 atendimentos e 197 com sobrepeso e obesidade e os idosos a partir dos 60 anos foram registrados 811 atendimentos e 74 com sobrepeso e obesidade. É certo que em decorrência da pandemia do COVID 19, nem todos os usuários foram acompanhados durante esse período, causando uma defasagem nos dados.

Foi possível perceber no grupo de gestantes e puérperas acompanhadas no primeiro quadrimestre de 2021, que as gestantes mais jovens e as primigestas, apresentavam uma prática de deixar de amamentar nos primeiros três meses de vida do bebê, com os seguintes relatos: o leite não supria a necessidade nutricional do bebê, não tinha leite, as mamas estavam doendo, iriam retornar ao trabalho em breve e estavam fazendo logo o desmame, iniciando a oferta de alimentos industrializados e processados para essas crianças. Foram analisadas crianças menores de seis meses durante as 12 consultas de puericultura, sendo quatro de um mês de idade, três de dois meses, uma de três meses, três de quatro meses e uma de seis meses. O resultado foi que duas crianças da faixa dos dois meses já estavam em uso formulas, há de seis meses estava iniciando a dieta à base de frutas, verduras e comida de panela como referiu a genitora, uma de um mês se encontrava em excesso de peso e a genitora ofertava formula em todas as dietas diárias, a outra de um mês nasceu prematura e especial e apresentava quadro de desnutrição e as demais dentro da linha de crescimento e desenvolvimento ideal. Outro grupo analisado foram as gestantes, entre o período de fevereiro até maio de 2021, das 35 gestantes, tivemos seis partos prematuros em decorrência de pressão alta, três óbitos fetais em gestantes obesas e hipertensas. Dentre as internações por covid dos usuários da nossa unidade, cerca de 45% estavam acima do peso (PEC, 2021). As doenças de agravo vinculadas ao sobrepeso e obesidade com maior representação na unidade de saúde acompanhada foram a hipertensão arterial, a diabetes, as doenças lipídicas e as cardiopatias, é possível perceber que com a pandemia do covid 19 esse processo de adoecimento aumentou drasticamente, onde o sedentarismo aumentou e pacientes com diabetes e hipertensão passaram a apresentar suas taxas descompensadas.

A partir do processo de intervenção a cerca da problemática apresentada, será possível promover melhorias na qualidade de vida dos usuários acompanhados pela equipe de saúde da família do PSF III, que se encontra com sobrepeso e obesidade, onde se espera obter uma redução no sobrepeso e obesidade, controle da hipertensão, diabetes e taxas metabólicas, através da mudança de hábitos comportamentais ligados ao consumo de alimentos industrializados e processados, da redução de alimentos de fácil preparo e de alto teor calórico e o aumento da prática de exercícios físicos. O tema apresenta grande relevância pelos benefícios que se espera alcançar na vida desses usuários e na redução de danos não apenas na vida deles, mas de seus familiares e reduzindo gastos dentro dos serviços de saúde.

O projeto de intervenção apresenta grande perspectiva de realização, visto que, é de fácil acesso, baixo custo de aplicabilidade e grandes benefícios aos usuários, podendo ainda ser utilizado como projeto piloto para implantação nas demais unidades do município e ser mais uma experiência exitosa dentro da rede municipal de saúde pública. Com base nesse dado o projeto de intervenção se faz extremamente oportuno, pois, possibilitará não apenas a

minimização dos danos comportamentais na vida desses usuários, como permitirá a melhoria da saúde mental, por meio da socialização, da troca de experiências e o apoio psicossocial.

Tendo como **Objetivo Geral**: Promover a redução de danos relacionados aos impactos comportamentais na prevalência de sobrepeso e obesidade aos usuários assistidos pela equipe de saúde do PSF III. Nos **Objetivos Específicos**: Minimizar o consumo de alimentos industrializados e processados pelos usuários assistidos pela equipe do PSF III; Estimular a prática de preparo de alimentos saudáveis e de alto teor nutricional durante as dietas diárias; Orientar sobre a importância e os benefícios da prática do exercício físico regular;

2. METODOLOGIA

A partir da implantação do grupo Total Life, que visa realizar ações voltadas à mudança de hábitos no cotidiano dos usuários que aderirem ao grupo, onde serão desenvolvidas atividades educativas, voltadas para cultura alimentar, higiene física e mental, atividades práticas e lúdicas promovendo a quebra do sedentarismo por meio da realização de exercícios físicos regulares, em uma frequência semanal de três vezes na semana e em dias alternados e a realização do acompanhamento de profissionais vinculados à atenção primária a saúde – APS. Foi realizada busca ativa com apoio dos agentes comunitários de saúde – ACS, por usuários com sobrepeso e obesidade, onde a incidência maior é no público feminino e a maior aceitação para aderir o grupo foi de mulheres. Realizou avaliação física, com aplicação de questionário do aplicativo Physical Test, onde o programa oferece os tópicos para realização de triagem clínica e funcional dos usuários, tais quais: Questionário de Prontoatendimento para Avaliação Física – PAR-Q, Anamnese, Risco Coronariano, Relação cintura/quadril, Perímetros, Composição Corporal, Avaliação Cardiorrespiratória, Neuromotores, Análise postural e avaliação nutricional. Foi verificada a pressão arterial – PA, glicemia jejum e o acompanhamento da saturação – SPO2 e frequência cardíaca – FC durante a realização da atividade prática funcional, realizado eletrocardiograma – ECG nos usuários que aderiram ao grupo, alguns usuários apresentaram alterações no ECG, sendo solicitados exames complementares para ser liberado o início da prática do exercício físico. Os encontros para realização das aulas práticas foram acompanhados e orientados pelo educador físico, tendo suas atividades realizadas no final de tarde, no espaço da academia da saúde. Em decorrência da pandemia e do aumento de casos da COVID 19, alguns encontros e atividades tiveram que ser suspensas, causando evasão de usuários do grupo.

3. REFERENCIAL TEORICO

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, regulando em todo território nacional as ações e serviços de saúde, (FIGUEIREDO, 2007, p. 21). Conforme as estratégias, programas e políticas públicas a Atenção Primária a Saúde – APS tem o papel principal de atuar na promoção a saúde, por meio das Equipes de Saúde da Família – ESF, e a promoção da redução dos danos relacionados aos impactos comportamentais na prevalência do sobrepeso e obesidade, ficam a cargo da esfera municipal. Segundo Porto et al, (2019) pode ser apontado entre as principais causas do aumento da obesidade uma alimentação inadequada, com alimentos ricos em carboidratos e açúcares com baixa ingestão de frutas alinhada ao sedentarismo. O avanço tecnológico e a globalização contribuíram para o aumento da obesidade infantil e consequentemente levando a um aumento nos casos de adultos obesos. Silveira (2013) apresenta em seu trabalho dados da Pesquisa de Orçamento Familiar de 2003, onde o excesso

de peso afeta 41,1% dos homens e 40% das mulheres, dentre os quais 40% dos homens e 13,1% das mulheres eram considerados obesos. Castro (2018) considera que a obesidade e o sobrepeso estão relacionados a fatores psicológicos, biológicos e sócios econômicos, a obesidade além de ser um agravante na qualidade de vida do indivíduo, é um fator para o surgimento e agravamento de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis- DCNT. Segundo Silveira (2013) os portadores de obesidade abdominal apresentam maior relação com casos de morte por doenças cardiovasculares – DCV. Guedes (2020) estabelece que o processo patológico do sobrepeso e obesidade resulta em alterações cardiometabólicas imediatas ao organismo ainda na fase infanto-juvenil, lipídeos plasmáticos modificados, taxa glicêmica alterada, resistência insulínica, marcadores inflamatórios comprometidos, em consequência dessas alterações a resistência no excesso de peso irá se prolongar para a fase adulta.

A obesidade é hoje mais uma doença crônica não transmissível – DCNT, os programas, as estratégias e as políticas públicas direcionadas para o problema da obesidade estão se desenvolvendo a cada dia, infelizmente o consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados tem atingido uma grande parcela da população, desde a fase escolar até a fase adulta. Dias (2017) afirma que no Brasil, a obesidade é um problema de políticas públicas e o Ministério da Saúde - MS, por meio do Sistema Único de Saúde - SUS, tem sido o principal órgão buscando ações de melhorias no processo de prevenção, promoção e reabilitação. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN, 1999), do MS, definiu diretrizes para organizar as ações de prevenção e tratamento da obesidade no SUS. Guedes (2020) alerta para o aumento do impacto financeiro nos serviços de saúde pública em consequência do crescimento descontrolado da obesidade. Dias (2017) em seu trabalho considera a obesidade uma epidemia mundial condicionada pelo perfil alimentar e de inatividade física.

Quando se tem uma rotina diária de exercícios físicos na fase infanto-juvenil e/ou escolar, as chances de continuar na fase adulta são grandes, e as possibilidades de manter um estilo de vida saudável, promovendo a melhoria na qualidade de vida irão prevalecer, (CASTRO, 2018). Dias (2017) reforça a importância de se considerar a autonomia, a singularidade de cada indivíduo, das suas coletividades, dos contextos sociais, econômicos, políticos e culturais, para a partir dessa compreensão promover o cuidado. Tendo em vista os estudos apresentados e os benefícios alcançados através da realização das atividades no grupo Total Life, pode-se destacar a relevância do projeto de intervenção aplicado na estratégia de saúde da família, pois os resultados alcançados foram satisfatórios mesmo diante da pandemia do COVID 19.

4. RESULTADOS ENCONTRADOS

A partir das ações desenvolvidas no grupo Total Life, buscamos minimizar os danos à saúde dos usuários que aderiram ao grupo e se envolveu na prática das atividades propostas, que os hábitos comportamentais estão diretamente ligados a sua qualidade de vida e ao aumento do sobrepeso e obesidade, contribuindo também para o surgimento de outras DCNT. As atividades desenvolvidas, entre as palestras, consultas, atividades lúdicas e exercícios físicos, foram realizadas durante o ano de 2021, dentro do período da pandemia do COVID 19, processo que impactou de forma negativa nos resultados esperados, dentre eles atingir o maior número de usuários, onde ocorreram interrupções das atividades devido ao número dos casos de COVID 19. O contexto social foi outro fator que influenciou de forma negativa na redução de danos na prevalência do sobrepeso e obesidade, tendo o desemprego, aumento no valor dos gêneros alimentícios e o isolamento social, gerado impacto direto nos hábitos alimentares desses usuários, alguns não tiveram acesso a alimentos saudáveis e de alto valor nutricional, assim como a evasão nos encontros e nas práticas corporais. A redução de danos

relacionada à prevalência do sobrepeso e da obesidade foi perceptível nos usuários que realizaram uma reeducação alimentar e mantiveram uma assiduidade na prática do exercício físico, mesmo que realizados de forma a distância. Os ganhos não foram apenas na redução do peso corporal, ocorreu aumento da massa magra, melhora na qualidade do sono, redução nas taxas lipídicas e glicêmicas, melhora no condicionamento físico e desempenho sexual, redução e suspensão no consumo de medicamentos psicotrópicos, aumento da autoestima e regulação do funcionamento intestinal. Com base nos resultados alcançados com os encontros e práticas realizadas no curto período de tempo e mesmo com as dificuldades vivenciadas pelos usuários, é certo afirmar que a equipe de atenção primária a saúde desempenha papel primordial na redução de danos relacionados aos impactos comportamentais na prevalência do sobrepeso e obesidade dos seus usuários e que a redução de danos pode acontecer a partir da aplicabilidade dos programas e estratégias do Ministério da Saúde dentro da atenção básica, se fazendo necessário capacitar os profissionais vinculados a APS a cerca dos programas da AB, visto que a rotatividade de profissionais é frequente e compromete a qualidade do serviço.

5. CONCLUSÃO

A promoção da redução dos danos por meio da diminuição do consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados, assim como o estímulo da prática de preparo de alimentos saudáveis e de alto valor nutricional não está apenas ligado aos hábitos comportamentais, mas o contexto social apresenta forte influência, sendo necessárias melhorias nas políticas sociais, garantido os direitos básicos, como moradia, alimentação, educação, segurança de emprego, lazer entre outros direitos. Frente aos resultados expostos, esse trabalho apresenta grande valia para os profissionais de saúde e principalmente aos vinculados a APS, mostrando que é possível realizar a promoção na redução de danos relacionados aos impactos comportamentais na prevalência do sobrepeso e da obesidade, não apenas nos usuários da equipe em questão, mas de todos assistidos na APS.

REFERÊNCIAS

FIGUEIREDO, N. M. A. de et al. SUS E PSF PARA ENFERMAGEM: Práticas para o cuidado em saúde coletiva. São Caetano do Sul - SP: YENDIS, 2007.

GUEDES, D. P.; MELLO, E. R. B. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática e metanálise. ABCS HEALTH SCIENCES BCS, p. 1–12, 2020.

OHARA, E. C. C.; SAITO, R. X. de S. Saúde da Família: Considerações teóricas e aplicativas. São Paulo: Martinari, 2010.

PIMENTA, T. A. M. Obesidade: Uma breve reflexão social, histórica e cultural do processo de estigmatização. FIEP BULLETIN - - Special Edition, v. 85, p. 1–8, 2015.

SAÚDE, M. da. Caderno de Atenção Básica nº 35: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: BRASIL, 2014.

SILVA, L. E. S. da et al. Tendencia temporal de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población adulta brasileña, según características sociodemográficas, 2006-2019. Epidemiologia e Serviços de Saúde - Revista do SUS, v. 30, p. 1–13, 2021.