

Luís Gustavo da Silva Fagundes

**ATENDIMENTO A PESSOAS COM  
SOBREPESO/OBESIDADE EM UMA UNIDADE DE SAÚDE  
DA FAMÍLIA: propostas de intervenção**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marília Rezende da  
Silveira

Campos Gerais/Minas Gerais  
2011

Fagundes, Luís Gustavo da Silva  
Atendimento a pessoas com sobrepeso/obesidade em uma unidade de saúde da família: propostas de intervenção / Luís Gustavo da Silva Fagundes. – Belo Horizonte, 2011.  
56 f.-

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Marília Rezende Siqueira

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização em atenção básica em saúde da família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.  
Bibliografia.

1. Sobrepeso. 2. Obesidade. 3. Saúde da Família. 4. Atenção Primária à Saúde. 5. Promoção da saúde. I. Título.

CDU: 613.25

Luís Gustavo da Silva Fagundes

**ATENDIMENTO A PESSOAS COM SOBREPESO/OBESIDADE  
EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA:  
propostas de intervenção**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de Especialista.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Marília Rezende da Silveira

Banca Examinadora

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Marília Rezende da Silveira (orientadora)  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Márcia Bastos Rezende

Aprovado em Belo Horizonte: 08/10/2011

Dedico este trabalho a Elisângela, minha esposa, aos meus pais, Divanda e João Bosco (*in memória*), e a meu filho, João Pedro.

Agradeço primeiramente a Deus, pelo dom da vida e por estar completando mais uma etapa em minha vida.

A professora Dr<sup>a</sup>. Marília Rezende da Silveira, que me auxiliou e me guiou na elaboração deste Trabalho de Conclusão de Curso. Meu muito obrigado.

A minha esposa Elisângela, por ser paciente e compreensiva durante meus momentos de estudo.

A meu filho, João Pedro, que me enche de entusiasmo e corrobora para que sempre siga a diante.

A minha mãe, que comemorou muito cada passo de minha formação.

Aos meus sogros, João e Valéria, que sempre oram por mim. Muito obrigado.

Aos amigos, que sempre se mantiveram junto de mim.

A Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Enfermagem, pelo oferecimento deste curso enriquecedor.

A equipe de Saúde da Família de Fama, onde dividimos muitos momentos e forneceu subsídios para esta empreitada.

*“Ainda que eu falasse a língua dos homens.  
E falasse a língua dos anjos, sem amor eu nada seria.  
É só o amor, é só o amor. Que conhece o que é verdade”.*

Renato Russo

## RESUMO

FAGUNDES, Luís Gustavo da Silva. **Atendimento a pessoas com sobrepeso/obesidade em uma unidade de saúde da família: propostas de intervenção.**

Nos últimos 30 anos tem-se percebido uma mudança significativa no perfil nutricional do brasileiro, o que se convencionou chamar de *transição nutricional*. Anteriormente a preocupação era com os altos índices de déficit de peso. Hoje a preocupação é outra. A prevalência de sobrepeso e obesidade vem crescendo de forma alarmante, e passou a fazer parte, no cenário epidemiológico, do grupo de doenças crônicas não transmissíveis, destacando a obesidade por ser simultaneamente uma doença e um fator de risco para outras doenças deste grupo. Associado ao sedentarismo, o modo de viver da sociedade moderna tem determinado um padrão alimentar, não favorável à saúde da população. Objetivou-se identificar as faixas etárias da população, atendidas na Unidade de Saúde da Família de Fama-MG, mais afetada pelo sobrepeso/obesidade, e elaborar propostas de intervenção. Utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica narrativa. Também foi feita uma pesquisa de dados secundários do SISVAN do município, de medições antropométricas, realizadas de agosto de 2008 a dezembro de 2009, afim de, se quantificar quais grupos etários, se concentra a maior parcela da população com sobrepeso/obesidade. Foram incluídos os usuários atendidos no período, e que tiveram seus dados antropométricos anotados no SISVAN do município. Observou-se uma prevalência de 124 pessoas (53,20%) entre 50 e 59 anos, e 27 pessoas (81,82%) com 60 anos e mais, com sobrepeso ou obesidade, sendo eleitos estes 2 grupos etários como prioritários para as propostas de intervenção. Duas frentes foram elencadas, como intervenções em saúde, para trabalhar o excesso de peso, a nutrição e os hábitos de vida. Redução da ingesta calórica, com uma dieta variada, colorida e equilibrada, mais mudança dos hábitos de vida, assumindo uma postura mais ativa, diminuindo-se o sedentarismo, e dando enfoque na prática de atividades físicas, são determinantes para que se consiga reduzir o excesso de peso. A auto-estima e a percepção da pessoa sobre si mesmo, também devem ser trabalhadas. A Equipe de Saúde da Família (ESF) tem papel importantíssimo na questão da redução do peso, bem como uma função muito difícil. Para conseguir resultados significativos a ESF necessita articular atores sociais locais; analisar as informações sobre Vigilância Alimentar e Nutricional, e realizar levantamento completo, elegendo pessoas com risco para desenvolverem excesso de peso, e as pessoas que já

apresentam tais distúrbios; monitorar a situação nutricional da população adscrita com base nos indicadores SISVAN/SIAB; participar no desenvolvimento de ações de promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis; conhecer e estimular a produção e consumo dos alimentos saudáveis produzidos regionalmente; promover a articulação intersetorial para viabilizar o cultivo de hortas comunitárias; elaborar e divulgar material educativo e informativo sobre Alimentação e Nutrição com ênfase nas práticas alimentares saudáveis; promover ações de Segurança Alimentar e Nutricional no âmbito domiciliar, práticas seguras de manipulação, preparo e acondicionamento de alimentos; realizar orientações nutricionais às diferentes fases do curso de vida; elaborar rotinas de atendimento para doenças relacionadas à alimentação e nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica, dentre outras ações.

**Palavras-chave:** Sobrepeso. Obesidade. Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Promoção da saúde.

## ABSTRACT

FAGUNDES, Luís Gustavo da Silva. **Care for people with overweight/obesity in a family health unit: proposals for intervention.**

In the past 30 years have seen a significant change in the nutrient profile of the Brazilian, the so-called *nutritional transition*. Previously the concern was with the high levels of weight deficit. Today is another concern. The prevalence of overweight and obesity is growing alarmingly, and went on to take part in the epidemiological scenario of chronic non-communicable diseases, including obesity by being simultaneously a disease and a risk factor for other diseases in this group. Associated with sedentary, living mode of modern society has given a standard food, not favorable to the health of the population. Propose identify age populations, met in family health unit of Fame-MG, more affected by Overweight/obesity, and draw up proposals for intervention. Used as bibliographic search methodology narrative. Was also made a survey of secondary data from municipal SISVAN of anthropometric measurements, conducted in August 2008 to December 2009, so if you quantify what age groups, if ponders the largest portion of the population overweight/obesity. Included users met in the period, and who have had their anthropometric data annotated in SISVAN municipality. There was a prevalence of 124 people (53.20%) between 50 and 59 years, and 27 persons (81.82%) aged 60 and older, overweight or obesity, being elected these 2 age groups as priority for intervention proposals. Two fronts were listed as interventions in health, to work the excess weight, nutrition and lifestyle habits. Reducing calorie intake, with a varied diet, colorful and balanced, more changing living habits, assuming a more active posture by reducing the physical inactivity, and focusing on the practice of physical activities, are crucial to be able to reduce excess weight. Self-esteem and the perception of the person about himself, must also be worked on. The Family Health Team (FHT) has a vital role in weight reduction, as well as a role very difficult. To achieve significant results the FHT needs to articulate local social actors; review the information on food and nutritional surveillance, and perform full lifting, electing people with risk to develop overweight and people who already have such disturbances; monitor the nutritional situation of the population on the basis of indicators adscript SISVAN/SIAB; participate in the development of actions to promote dietary practices and lifestyles; meet and stimulate the production and consumption of healthy foods produced regionally; promote intersectional articulation to permit cultivation of

community gardens; producing and disseminating educational and informative material on food and nutrition with a focus on healthy eating practices; promote actions of food and nutritional security in the home, safe practices for handling, preparation and packaging of food; conduct nutritional guidelines at different stages of the life course; develop routines to diseases related to food and nutrition, according to basic care protocols, among other actions.

**Keywords:** Overweight. Obesity. Family Health. Primary Health Care. Health promotion.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1 - Classificação de peso por faixa etária.....	16
Esquema 1 - Prevenção e acompanhamento do sobrepeso/obesidade.....	44
Esquema – 2 Fluxo de atenção para prevenção, tratamento e acompanhamento de pessoas com sobrepeso/obesidade nos níveis de complexidade do SUS.....	46

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição por faixa estaria segundo peso/idade (SISVAN de Agosto de 2008 a Dezembro de 2009, Município de Fama-MG.....	15
Tabela 2 - Percentual de Sobrepeso/obesidade por faixa etária.....	16
Quadro 1 - Grupo 1 - Vegetais de baixíssimo teor calórico (podem ser consumidos à vontade).....	25
Quadro 2 - Grupo 2 - Vegetais de baixo teor calórico (cada porção corresponde a 2 colheres de sopa).....	25
Quadro 3 - Grupo 3 – Frutas.....	26
Quadro 4 - Grupo 4 – Cereais, pães, biscoitos e massas.....	26
Quadro 5 - Grupo 5 – Carnes, queijos e ovos.....	27
Quadro 6 - Grupo 6 – Gorduras.....	27
Quadro 7 - Grupo 7 – Leites.....	27
Quadro 8 - Grupo 8 – Bebidas, condimentos e dietéticos.....	28
Quadro 9 - Cardápio de 1.200 kcal, relacionado à porção por grupo alimentar.....	29
Quadro 10 - Cardápio de 1.500 kcal, relacionado à porção por grupo alimentar.....	29
Quadro 11 – Cardápio contendo as refeições e os alimentos que podem ser ingeridos em cada refeição.....	30
Quadro 12 – Alimentos equivalentes.....	31
Quadro 13 – Valores calóricos da atividade física.....	37

## LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

% - percentagem

ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome metabólica

ACS – Agente Comunitário de Saúde

CEABSF – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família

CNDSS – Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais de Saúde

ESF – Equipe de Saúde da Família

FHT - Family Health Team (Equipe de Saúde da Família)

GRAF – Gráfico

HDL – High Density Lipoprotein (lipoproteína de alta densidade)

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC – Índice de Massa Corpórea

INCA – Instituto Nacional do Câncer

Kcal - quilocaloria

Kg – quilograma

Kg/m<sup>2</sup> – quilograma por metro quadrado

Km - quilometro

LDL - Low Density Lipoprotein (lipoproteína de baixa densidade)

Lilacs - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

Medline – Literatura Internacional em Ciências da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

SciELO - Scientific Electronic Library Online (biblioteca científica eletrônica online)

SIAB – Sistema de Informação Ambulatorial

SISVAN – Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

TAB – Tabela

TMB – Taxa Metabólica Basal

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

VIGITEL – Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

WHO – World Health Organization (organização mundial da saúde)

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>1</b>
<b>2. OBJETIVO.....</b>	<b>3</b>
<b>3. PERCURSO METODOLÓGICO.....</b>	<b>4</b>
<b>4. SEÇÃO 1 - REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>5</b>
<b>4.1 ENTENDENDO A OBESIDADE.....</b>	<b>5</b>
<b>4.2 TRANSIÇÃO NUTRICIONAL.....</b>	<b>7</b>
<b>5. SEÇÃO 2 – LEVANTAMENTO DE DADOS SOBRE SOBREPESO/OBESIDADE ATRAVÉS DO SISVAN NO MUNICÍPIO DE FAMA-MG.....</b>	<b>15</b>
<b>6. SEÇÃO 3 – SOBREPESO E OBESIDADE PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>19</b>
<b>6.1 EXCESSO DE PESO E HÁBITOS ALIMENTARES.....</b>	<b>21</b>
6.1.1 Programação alimentar para o emagrecimento.....	24
6.1.2 Grupos alimentares e alimentos equivalentes.....	24
<b>6.2 MUDANÇA DE HÁBITOS DE VIDA E A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA.....</b>	<b>33</b>
6.2.1 Planejamento da atividade física.....	35
<b>6.3 PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO - ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....</b>	<b>38</b>
6.3.1 O Trabalho com Grupos: uma estratégia para a construção coletiva do conhecimento.....	41
6.3.2 A organização da atenção na prevenção e acompanhamento da obesidade.....	43
<b>7. CONCLUSÕES.....</b>	<b>49</b>
<b>8. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>51</b>