

OBESIDADE NA COMUNIDADE, O QUE FAZER?

*Um guia simplificado para o
Agente Comunitário de Saúde*

Coordenação de Vigilância Nutricional
GVE/SUVISA/SES-GO
2015

OBESIDADE NA COMUNIDADE, O QUE FAZER?

*Um guia simplificado para o
Agente Comunitário de Saúde*

Coordenação de Vigilância Nutricional
GVE/SUVISA/SES-GO
2015

2015 Coordenação de Vigilância Nutricional.

AUTORIA

Lara Rejaine Palhares Rodrigues
Maria Janaína Cavalcante Nunes
Nathália Carolyne Correia Mendonça
Mariella de Almeida e Almeida Oliveira

COLABORADORAS

Ellen Machado Avelino
Fernanda Pereira Barbosa
Maria Das Graças Freitas de Carvalho

Produção, distribuição e informações

*Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.
Superintendência de Vigilância em Saúde.
Gerência de Vigilância Epidemiológica.
Coordenação de Vigilância Nutricional.*

Endereço para contato:

Avenida 136, quadra F44, lotes 22 e 24, Edifício César Sebba, Setor Sul
CEP 74093-250 Goiânia-Goiás

Telefone: (62) 32013593

Site: <http://www.visa.goias.gov.br/pagina/ver/8574/cvn---vigilancia-nutricional>

*** As ilustrações foram extraídas da rede de internet utilizando-se como buscador as palavras: “obesidade” e “agente comunitário de saúde”.**

Ficha catalográfica / Biblioteca Especializada da SUVISA/GO

GOI GOIÁS. Governo do Estado de : SES .Secretaria de Estado da Saúde;
Obe Superintendência de Vigilância em Saúde; Coordenação de Vigilância Nutricional.
2015 Obesidade na Comunidade, o que Fazer? : Um guia simplificado para o
Agente Comunitário de Saúde / Secretária de Estado da Saúde de Goiás;
Superintendência de Vigilância em Saúde; organizadores: Lara Rejaine
Palhares Rodrigues ; Maria Janaína Cavalcante Nunes; Mariella de Almeida
e Almeida Oliveira; Nathália Carolyne Correia Mendonça. Goiânia :
SUVISA/GVE/CVN, 2015.
31p. il
1 Título ; 2 Vigilância em Saúde; 3 Educação Alimentar ; 4 Obesidade

CDU – 613.2

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| <i>Apresentação</i> | 4 |
| <i>Histórico do excesso de peso no Brasil</i> | 6 |
| <i>O que é obesidade?</i> | 8 |
| <i>O que causa a obesidade?</i> | 9 |
| <i>Como identificar a obesidade?</i> | 16 |
| <i>Complicações da obesidade</i> | 19 |
| <i>Como tratar a obesidade?</i> | 20 |
| <i>Linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade</i> | 21 |
| <i>Qual o papel do ACS no tratamento da obesidade?</i> | 23 |
| <i>Referências</i> | 28 |

APRESENTAÇÃO

Como componente fundamental da Atenção Primária à Saúde (Atenção Básica - AB), o Programa Estratégia Saúde da Família (ESF) caracteriza-se pelo desenvolvimento de ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Tais ações são desenvolvidas por uma equipe de saúde, dirigidas aos indivíduos, famílias, coletividades ou conjuntos de pessoas de um determinado território.

As ações realizadas devem solucionar os problemas mais comuns da população, reduzir danos ou sofrimentos e contribuir para uma melhor qualidade de vida das pessoas acompanhadas. Dessa forma, além de seguir os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, a AB segue os princípios da acessibilidade, acolhimento, vínculo, continuidade do cuidado, responsabilização, humanização, participação social e coordenação do cuidado. Possibilita uma relação de longa duração entre a equipe de saúde e os usuários. O foco da AB é a pessoa e não a doença.

Neste contexto de equipe de saúde, está inserido o Agente Comunitário de Saúde - ACS, considerado uma conexão entre a comunidade e os serviços de saúde. O trabalho do ACS tem como principal objetivo contribuir para a qualidade de vida das pessoas e da comunidade integrando o saber popular com o conhecimento técnico. O ACS deve estar sempre atento para identificar ou tomar conhecimento de fatores que interferem na saúde das famílias do território envolvido.

Dentre as ações e atividades desenvolvidas pelo ACS está o controle, tratamento e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, com enfoque nos índices de obesidade por ser uma doença e fator de risco para outros agravos do grupo com alta prevalência no país e de grande relevância para a saúde pública.

Assim, os profissionais envolvidos na rede SUS, incluindo a ESF devem se atentar a uma abordagem integral e humanizada do paciente com excesso de peso e obesidade com ênfase no manejo alimentar e nutricional objetivando promoção da saúde e prevenção de outras doenças crônicas não transmissíveis.

Sendo assim, esta cartilha foi desenvolvida com o intuito de abordar um pouco sobre o papel do ACS na AB em relação às ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e comorbidades, tratamento, recuperação e manutenção da saúde no âmbito da coletividade e, por meio destas ações, saber identificar indivíduos presentes no grupo de risco para obesidade ou indivíduos com excesso de peso bem como orientá-los quanto à prevenção/tratamento no SUS a partir da AB até um atendimento de Alta Complexidade, caso seja necessário após as devidas avaliações.

"Ser Agente Comunitário de Saúde é antes de tudo, ser alguém que identifica com sua própria comunidade. É ser um agente de mudanças!" (Tereza de Souza, ACS em Guarabira, Recife - PE)

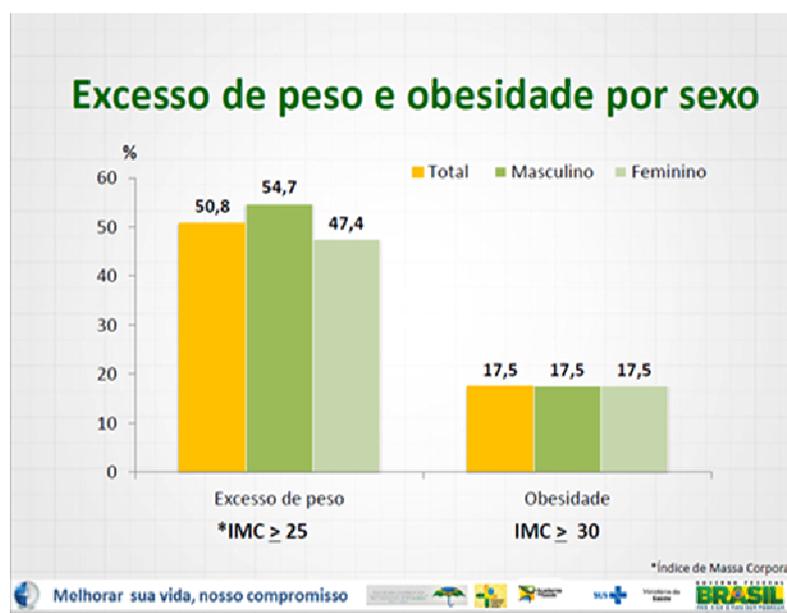


HISTÓRICO DO EXCESSO DE PESO NO BRASIL

Mudanças socioeconômicas, geográficas, políticas e tecnológicas ocorridas nos últimos anos resultaram em relevantes transformações nos hábitos de saúde da população brasileira como atividade física e alimentação. Em consequência desse processo, o consumo de alimentos calóricos, com alto teor de açúcares, gorduras e sal, pobres em nutrientes tornou-se padrão comum de alimentação entre as famílias (BRASIL, 2012; CFN, 2008; MERCADANTE, 2005).

Nos últimos 30 anos, as prevalências de sobrepeso e obesidade cresceram de maneira importante. O modo de viver da sociedade moderna tem determinado um padrão alimentar que, associado ao sedentarismo, não é favorável à saúde da população. Estima-se que 20% das crianças brasileiras sejam obesas e cerca de 30% da população adulta apresentem algum grau de excesso de peso, sendo 25% dos casos mais graves (BRASIL, 2006; BRASIL, 2012; UNB, 2001).

No contexto atual, a obesidade é um dos grandes desafios da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e suas diretrizes norteiam a organização do cuidado integral ao indivíduo com sobrepeso e obesidade, vigilância alimentar e nutricional promoção da



Fonte: VIGITEL, 2013

alimentação adequada e saudável assim como macropolíticas que potencializem uma vida mais saudável (BRASIL, 2012).

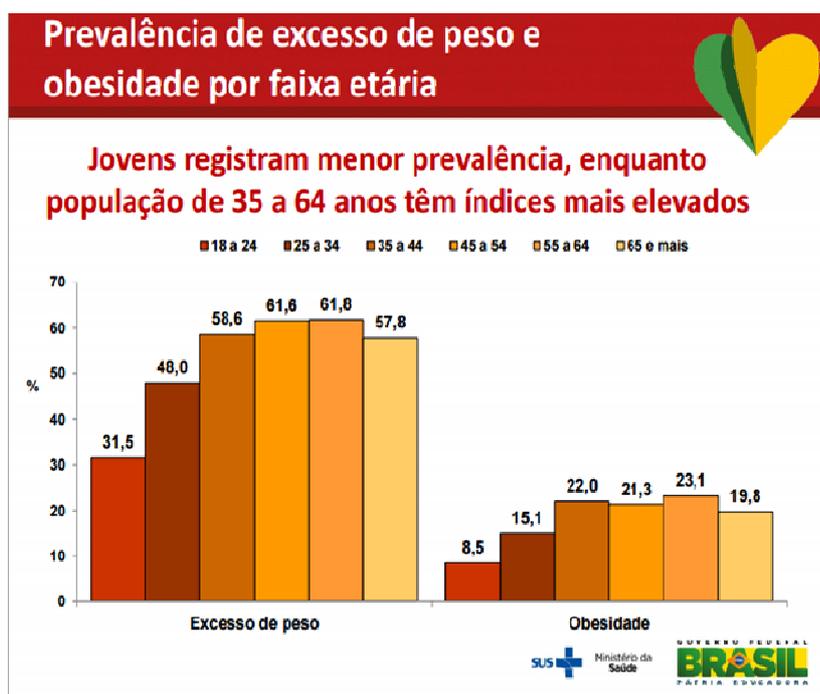
Em consenso com as diretrizes do SUS, a Atenção Básica é uma porta de entrada do usuário no sistema e por estar próxima à comunidade, tem maior poder de compreensão de sua dinâmica social, tornando-se local privilegiado de atuação na promoção da saúde e no enfrentamento do excesso de peso que acomete o indivíduo, as famílias e a população (BRASIL, 2006; BRASIL, 2014; MERCADANTE, 2005).

Nessa perspectiva, as propostas de intervenção na reversão do quadro de excesso de peso devem ser norteadas a partir das diversas concepções presentes na sociedade sobre alimentação, corpo, atividade física e saúde (BRASIL, 2006; BRASIL, 2009).

Assim, a ESF e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) colaboram para reorganizar a Atenção Básica, possibilitando alcançar os princípios de universalidade, equidade, integralidade, acessibilidade, humanização, responsabilização, vínculo e participação social (BRASIL, 2009; SMS, 2012).

Dessa forma, em conjunto com a equipe, os Agentes Comunitários podem identificar na comunidade, indivíduos e famílias que estão com excesso de peso ou em risco para evitar maiores danos. Para isso, é necessário saber identificar o que é obesidade,

conhecer os fatores de risco, as causas e consequências e saber quais medidas adotar para o tratamento e proteção da saúde do indivíduo identificado com excesso de peso.



Fonte: VIGITEL, 2014

O QUE É OBESIDADE?



Fonte (Imagem): Secretaria da Educação – Estado do Paraná
Disponível em:
<<http://www.biologia.seed.pr.gov.br/modules/galeria/detalhe.php?foto=303&evento=3>>. Acesso em: set 2015.

Obesidade é uma doença crônica causada por diversos fatores, resultante da interação de genes, ambiente, estilos de vida e fatores emocionais. É caracterizada pelo excesso de gordura corporal armazenada no corpo.

ATENÇÃO

A obesidade não é apenas um problema estético (de beleza), mas está associado a riscos para a saúde devido o armazenamento de gordura em excesso. Assim, está relacionada com o aparecimento e complicações de outras doenças como diabetes, hipertensão e doenças cardíacas.



Fonte (Imagem): PSF de Marília - SP
Disponível em:
<http://www2.famema.br/saudedafamilia/atribu_agen_comuni.htm>.
Acesso em: set 2015.

O QUE CAUSA A OBESIDADE?

Os hábitos alimentares e o sedentarismo exercem forte influência sobre a obesidade, mas não podem ser considerados com únicos fatores (BRASIL, 2012).



Fonte (Imagem): PACHECO, V.

Disponível em: <<https://veronicapacheco.wordpress.com/2011/02/07/estudo-revela-que-10-da-populacao-mundial-e-obesa/>>. Acesso em: set 2015.

INFLUÊNCIAS EXTERNAS

MUDANÇAS SOCIOECONÔMICAS

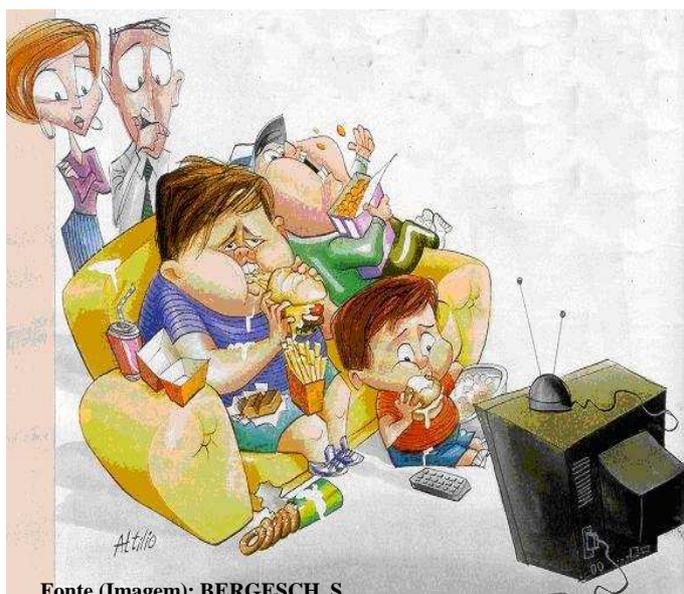
As mudanças socioeconômicas ocorridas nas últimas décadas contribuíram com a alteração dos hábitos de vida da população.

Com o processo de industrialização, houve migração das famílias do campo (trabalhos com maior gasto energético) para

a zona urbana (vida mais sedentária, com opções de lazer menos ativa e mudança no padrão alimentar).

MUDANÇAS CULTURAIS

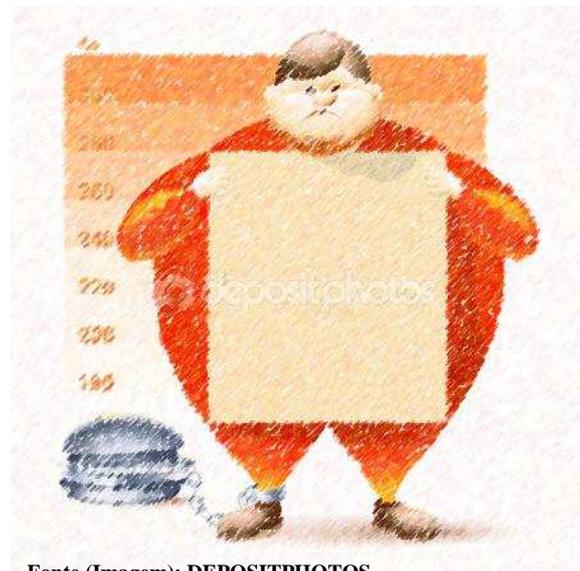
As alterações na cultura alimentar com o aumento no consumo de alimentos ricos em gorduras, maior disponibilidade alimentar e influência publicitária contribuem para o ganho de peso.



Fonte (Imagem): BERGESCH, S.
Disponível em: < <http://drasandrabergesch.com.br/blog/numero-de-horas-de-sono-pode-influenciar-a-ingestao-de-calorias/> >.
Acesso em: set 2015.

Com a vida corrida, as famílias fazem a maioria das refeições fora de casa, consumindo alimentos rápidos (“fast-

foods'') que são ricos em calorias (gorduras e açúcares). Além disso, o consumo de alimentos naturais e ricos em nutrientes e vitaminas acaba reduzido.



Fonte (Imagem): DEPOSITPHOTOS

Disponível em: <<http://pt.depositphotos.com/11642708/stock-illustration-condemned-to-obesity.html>>. Acesso em: set 2015

CONDIÇÃO ECONÔMICA

Estudos demonstram que famílias de menor renda ou com menor grau de instrução tem maior tendência ao ganho de peso, pois possuem acesso a alimentos com maior densidade energética (açúcares e gorduras) por estes terem menor custo ou ainda por não entenderem a necessidade ou importância de uma escolha de alimentos saudáveis para uma alimentação balanceada.

FATORES AMBIENTAIS

Na maior parte dos casos, a obesidade é resultante de um desequilíbrio no balanço energético, ou seja, a ingestão calórica (alimentar) é maior do que o gasto energético.

O excesso de peso está relacionado com um aumento no consumo de alimentos e uma redução na prática de exercícios físicos.



Fonte (Imagem): AMARAL, C. W.

Disponível em: <<https://williamcarvalhoamaral.wordpress.com/tag/saude-publica/>>. Acesso em: set 2015

FATORES GENÉTICOS

Outro fator que contribui para o ganho de peso é a genética dos pais que pode influenciar na facilidade de acúmulo de tecido adiposo (acúmulo de gordura), colaborando para o ganho de peso.

É importante lembrar que a genética não explica a tendência de alta prevalência de obesidade na

população e não serve como fator determinante para o excesso de peso. Ela apenas contribui, quando associada a outros fatores!



Fonte (Imagem): Secretaria da Educação – Estado do Paraná

Disponível em: <

<http://www.biologia.seed.pr.gov.br/modules/galeria/detalhe.php?foto=201&evento=1>>. Acesso em: set 2015

OUTROS FATORES

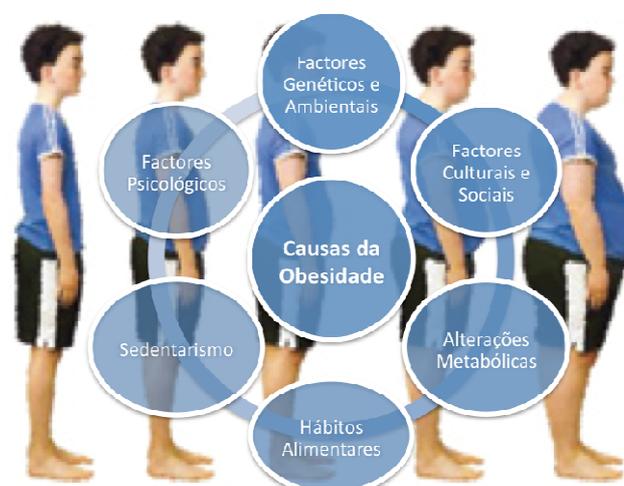
Estudos identificaram situações e fases da vida em que as pessoas podem ficar mais vulneráveis ao ganho de peso.

CICLO REPRODUTIVO

- ✓ Idade da menarca
- ✓ Ganho de peso gestacional
- ✓ Número de filhos
- ✓ Intervalo entre partos
- ✓ Duração da amamentação
- ✓ Período da menopausa

MUDANÇAS

- ✓ Viuvez
- ✓ Separação
- ✓ Casamento



Fonte (Imagem): BLOGSPOT Prof. Romário
Disponível em:

<http://professorromario.blogspot.com.br/2015_07_01_archive.html>. Acesso em: set 2015

FATORES PSICOLÓGICOS

- ✓ *Determinadas situações de violência*
- ✓ *Estresse*
- ✓ *Ansiedade*
- ✓ *Depressão*
- ✓ *Compulsão alimentar*



Fonte (Imagem): Secretaria da Educação – Estado do Paraná
Disponível em: <<http://www.biologia.seed.pr.gov.br/modules/galeria/detalhe.php?foto=303&evento=3>>. Acesso em: set 2015

TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS

- ✓ *Psicofármacos (medicamentos psiquiátricos)*
- ✓ *Corticoides*

OUTROS

- ✓ *Suspensão do hábito de fumar*
- ✓ *Consumo excessivo de álcool*
- ✓ *Redução drástica de atividade física*
- ✓ *Doenças hormonais*

COMO IDENTIFICAR A OBESIDADE?

Um dos métodos mais utilizados para identificar a obesidade é o Índice de Massa Corporal (IMC) por ser um método de fácil aplicação, baixo custo e não invasivo.

O IMC é calculado com uso do peso (em kg) dividido pela altura (em metros) ao quadrado, conforme a fórmula abaixo.

(BRASIL, 2014)

CÁLCULO DO IMC

$$\text{IMC} = \frac{\text{PESO}}{\text{ALTURA} \times \text{ALTURA}}$$

Classificação IMC (kg/m²)

| | |
|--------------------|-------------|
| Baixo Peso | < 18,5 |
| Peso Adequado | 18,5 - 24,9 |
| Sobrepeso | > 25,0 |
| Pré-obeso | 25,0 - 29,9 |
| Obesidade Grau I | 30,0 - 34,9 |
| Obesidade Grau II | 35,0 - 39,9 |
| Obesidade Grau III | > 40,0 |

FIQUE ATENTO!

- Para crianças e adolescentes, o ideal é utilizar as curvas da OMS (2006) e percentil, separados por faixa etária e sexo ou acompanhar a caderneta da criança (SEMPRE MARCAR A EVOLUÇÃO);
- Idosos são considerados com sobrepeso quando o resultado do IMC é maior que 27 kg/m^2
- Para gestantes, além de calcular o IMC, é necessário identificar a semana gestacional em que a mulher avaliada se encontra.
- Para atletas, não se deve basear no IMC (conforme exemplificado na figura abaixo).

(BRASIL, 2014)



Fonte (Imagem): HOW STUFF WORKS

Disponível em: <<http://gentequeseuida.blogspot.com.br/2011/04/calculo-do-indice-de-massa-corporal.html>>. Acesso em: set 2015

OBESIDADE INFANTIL

Fique atento

Formas de identificar o problema e **SINAIS** da obesidade infantil

! Presença de gordura abdominal

Para verificar o nível de gordura na região da barriga, tire a medida da circunferência da cintura

Ela não pode ser superior a metade da altura da criança

Exemplo:

Criança com 1,40 m de altura

■ a circunferência da cintura não pode ser maior que 70 cm

Se for, indica que a criança tem gordura acumulada na região abdominal, o que pode ser mais prejudicial que o sobrepeso, já que indica que a gordura está concentrada em órgãos importantes, como o fígado e o pâncreas



! Uso de roupas de tamanhos muito maiores, indicados para crianças mais velhas

! Aparecimento de cansaço em atividades simples, como durante uma caminhada até o ponto de ônibus, por exemplo

! Ronco durante o sono

! Dores nas articulações, sobretudo nos joelhos, pés e na coluna

ATENÇÃO

todos esses meios não excluem a avaliação de um profissional de saúde. A criança deve visitar a pediatra regularmente.

! IMC (índice de massa corporal) acima do aceitável para a idade

Exemplo de como calcular:

Ex.: criança com 1,25 m de altura e 30 kg

$$1,25 \times 1,25 = 1,5625 \quad 30 \div 1,5625 = 19,2$$

Multiplique a altura (em metros) por ela mesma

Divida o peso pelo resultado da conta ao lado

IMC

A tabela de interpretação de resultados do IMC é diferente para crianças porque os resultados têm diferentes significados dependendo da idade e do sexo da criança. Veja as tabelas abaixo e descubra se seu filho está com sobrepeso ou obesidade:

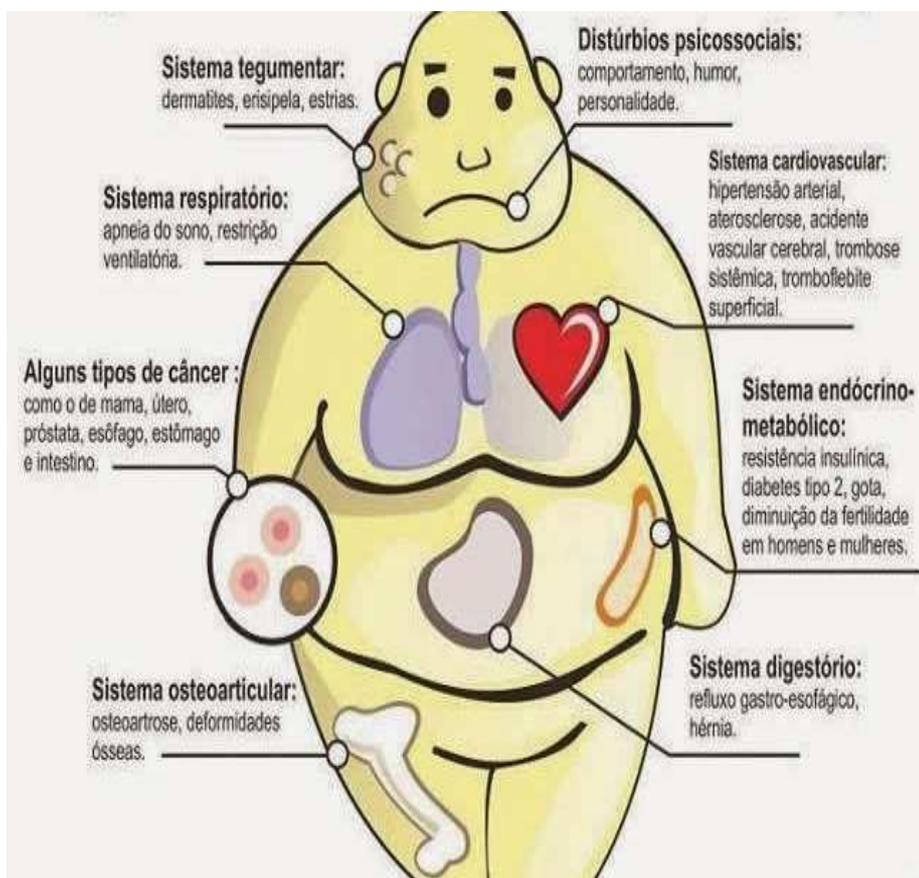
COMPLICAÇÕES DA OBESIDADE?

20

A obesidade é um dos fatores de risco mais importantes para o surgimento de condições que contribuem para uma piora na qualidade de vida do indivíduo.

Associada a obesidade estão:

- Apneia do sono;
- Acidente vascular cerebral (AVC);
- Fertilidade reduzida (em homens e mulheres);
- Hipertensão arterial;
- Diabetes mellitus;
- Dislipidemias;
- Doenças cardiovasculares;
- Cálculo biliar;
- Aterosclerose;
- Diversos tipos de câncer como o de mama, útero, próstata e intestino;
- Doenças pulmonares;
- Problemas ortopédicos;
- Gota.



Fonte (Imagem): GOMES, A.

Disponível em: <<https://www.antonioogomes.com/noticia/fisioterapia-e-obesidade-175-dos-brasileiros-sao-obesos/>>.. Acesso em: set 2015

Os prejuízos causados pelo excesso de peso envolvem desde distúrbios não fatais, mas que comprometem seriamente a qualidade de vida, até o risco de morte prematura. Estima-se que mais de 80 mil mortes ocorridas no país poderiam ter sido evitadas se tais pessoas não fossem obesas.

COMO TRATAR A OBESIDADE?

O tratamento da obesidade tem por objetivo alcançar a redução de peso, mas não o peso ideal e sim um peso saudável, no qual as complicações associadas à obesidade são nulas ou mínimas.

Para isso, é necessário adoção de mudança de hábitos de vida como reeducação alimentar, prática de atividades físicas. Em alguns casos, avaliados por profissionais, há a necessidade de intervenção medicamentosa ou cirúrgica.

BRASIL, 2014



Fonte (Imagem): Fique INforma

LINHA DE CUIDADOS DO SOBREPESO E DA OBESIDADE

A linha de cuidado estabelece fluxos para assistir o usuário com excesso de peso e obesidade no SUS. Define a organização dos serviços e as ações que devem ser desenvolvidos nos diferentes níveis de atenção da rede de saúde e nos sistemas de apoio.

As ações de cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade são prioritariamente baseadas na promoção da saúde e no cuidado clínico longitudinal, sendo considerado o tratamento cirúrgico apenas uma ação entre as demais.

Dessa forma, é essencial que os Municípios promovam uma organização para implementação da linha de cuidados de prevenção e tratamento do sobrepeso e da obesidade como forma de assistir o usuário nos diferentes âmbitos de atenção.

Na Atenção Básica, cabe as equipes empoderar os usuários sobre suas condições de saúde, desenvolvendo o autocuidado bem como, quando necessário, realizar os devidos encaminhamentos para a assistência de alta complexidade.

Fluxograma de atenção

Identificação e acolhimento dos indivíduos com excesso de peso/obesidade nos diferentes pontos da Rede de Atenção: BUSCA ATIVA, DEMANDA ESPONTÂNEA, DEMANDA PROGRAMADA

| NORMAL IMC ≤ 25 Kg/m ² | SOBREPESO IMC entre 25 e 29,9 Kg/m ² | SOBREPESO com comorbidades | OBESIDADE IMC entre 30 e 40 Kg/m ² com/sem comorbidades | OBESIDADE IMC entre 30 e 40 Kg/m ² com comorbidades sem sucesso em tratamento anterior na AB | OBESIDADE IMC entre 35 e 40 Kg/m ² com comorbidades |
|---|---|---|--|--|--|
| Vigilância alimentar e nutricional | Vigilância alimentar e nutricional | Vigilância alimentar e nutricional | Vigilância alimentar e nutricional | Vigilância alimentar e nutricional | IMC ≥ 40 Kg/m ² com ou sem comorbidade e/ou sem sucesso em tratamentos anteriores por um período de tempo determinado na atenção especializada ambulatorial, |
| Ações de promoção da alimentação adequada e saudável e atividade física | Ações de promoção da alimentação adequada e saudável e atividade física | Orientação sobre alimentação adequada e saudável e atividade física | Orientações sobre alimentação adequada e saudável e atividade física | Vigilância alimentar e nutricional | sem sucesso em tratamentos anteriores por um período de tempo determinado na atenção especializada ambulatorial, |
| | Plano de ação para voltar ao IMC normal. | Prescrição dietética* | Prescrição dietética, Terapia comportamental*, farmacoterapia | Prescrição dietética Terapia comportamental Farmacoterapia | Vigilância alimentar e nutricional |
| | | | | Acompanhamento pré e pós cirúrgico nos casos indicados** | Procedimentos cirúrgicos, Prescrição dietética, Terapia comportamental, Farmacoterapia |
| | | | | | Acompanhamento pré e pós cirúrgico |

Comorbidades: HAS, DM, Hiperlipidemia e/ou outras DCNT desencadeadas ou agravadas pela obesidade.

*Quando necessária, após avaliação junto a equipe de apoio matricial

**Pela equipe multiprofissional de Atenção Especializada (Endocrinologista, Nutricionista, Enfermeiro, Ed. Física, Psicólogo, Assist. social, Fisioterapeuta)

ATENÇÃO
ESPECIALIZADA
AMBULATORIAL

ATENÇÃO
HOSPITALAR

ATENÇÃO BÁSICA, APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO, REGULAÇÃO E SISTEMA DE INFORMAÇÃO

QUAL O PAPEL DO ACS NO TRATAMENTO DA OBESIDADE?

O ACS convive com a realidade e as práticas de saúde locais, pois faz parte da comunidade na qual atua. Além disso, tem a oportunidade de conhecer a população, tornando-se representante das famílias no serviço de saúde o que aumenta a confiança e respeito da população no seu trabalho.

Assim, o ACS atua diretamente no controle, prevenção e tratamento de situações de sobrepeso e obesidade na comunidade. Para tal, deve identificar as áreas e situações de risco individual e coletivo, realizar orientações ou encaminhamento para a unidade de saúde quando necessário, acompanhar a situação de saúde das pessoas e considerar as condições ambientais, econômicas e socioculturais.



Fonte (Imagem): CEFOPE

Disponível em: <<http://www.cefope.m.gov.br/>>

Acesso em set 2015.

Fonte (Imagem): PREFEITURA DE GOIÂNIA

Disponível em: <<http://goiana.pe.gov.br/secretaria-de-saude-capacitacao-agentes-comunitarios-em-acuidade-visual/>>. Acesso em: set 2015.

O QUE FAZER?

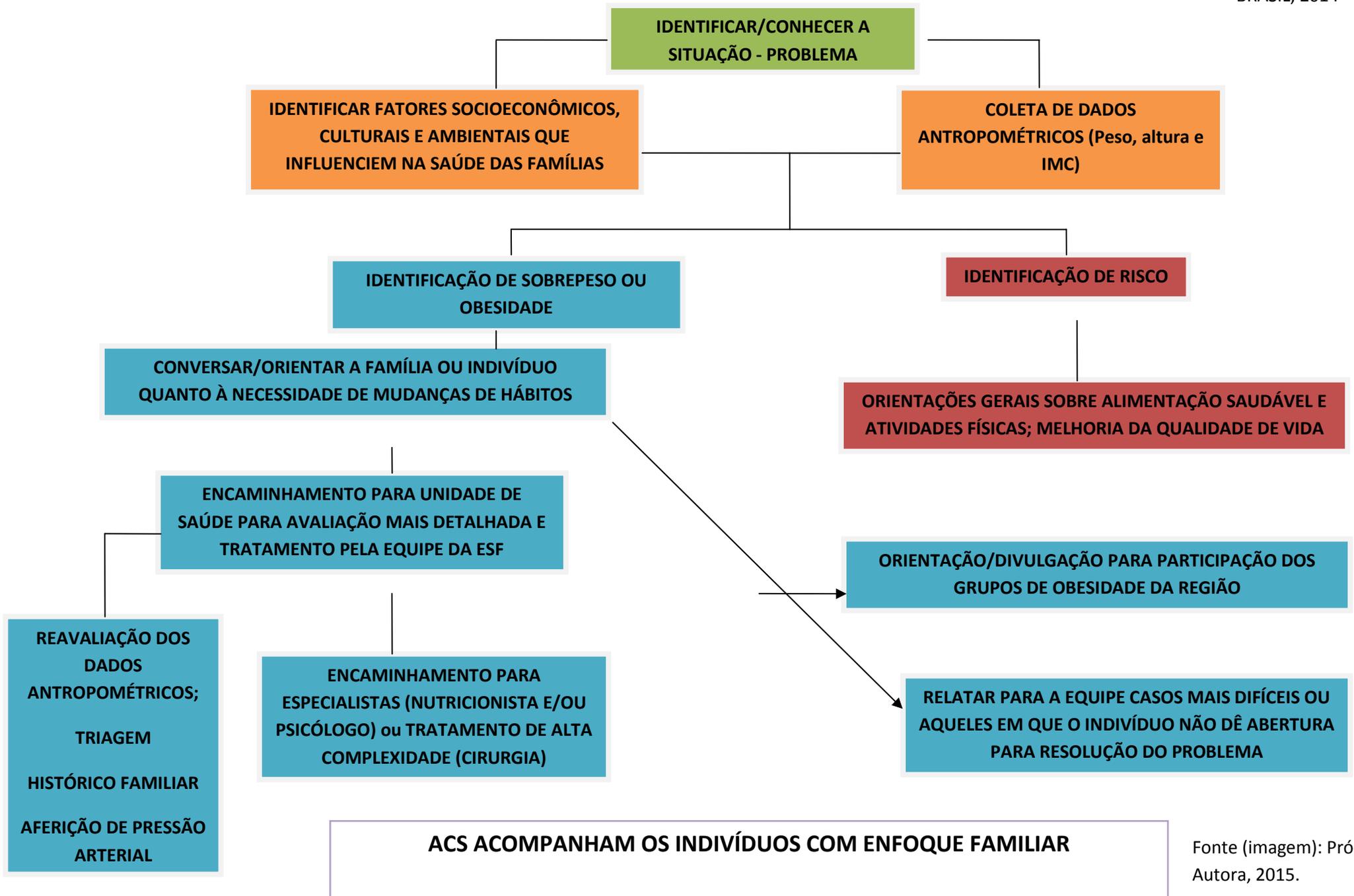
- Esclarecer a comunidade por meio de ações individuais e/ou coletivas, sobre fatores de risco para obesidade orientando sobre as medidas de prevenção;
- Orientar sobre a importância das mudanças nos hábitos de vida, ligadas à alimentação e a prática de atividade física rotineira;
- Identificar na população, a partir dos fatores de risco, membros da comunidade com sobrepeso e obesidade, orientando-os a procurar a Unidade de saúde para avaliação mais detalhada e acompanhamento médico;
- Estabelecer com a equipe ações de orientação de prevenção de doenças;
- Acompanhar as pessoas da comunidade em risco ou tratamento para garantir melhoria do quadro clínico e evitar agravos.



Fonte (Imagem): **BLOG DA SAÚDE**

AÇÕES DOS ACS

BRASIL, 2014

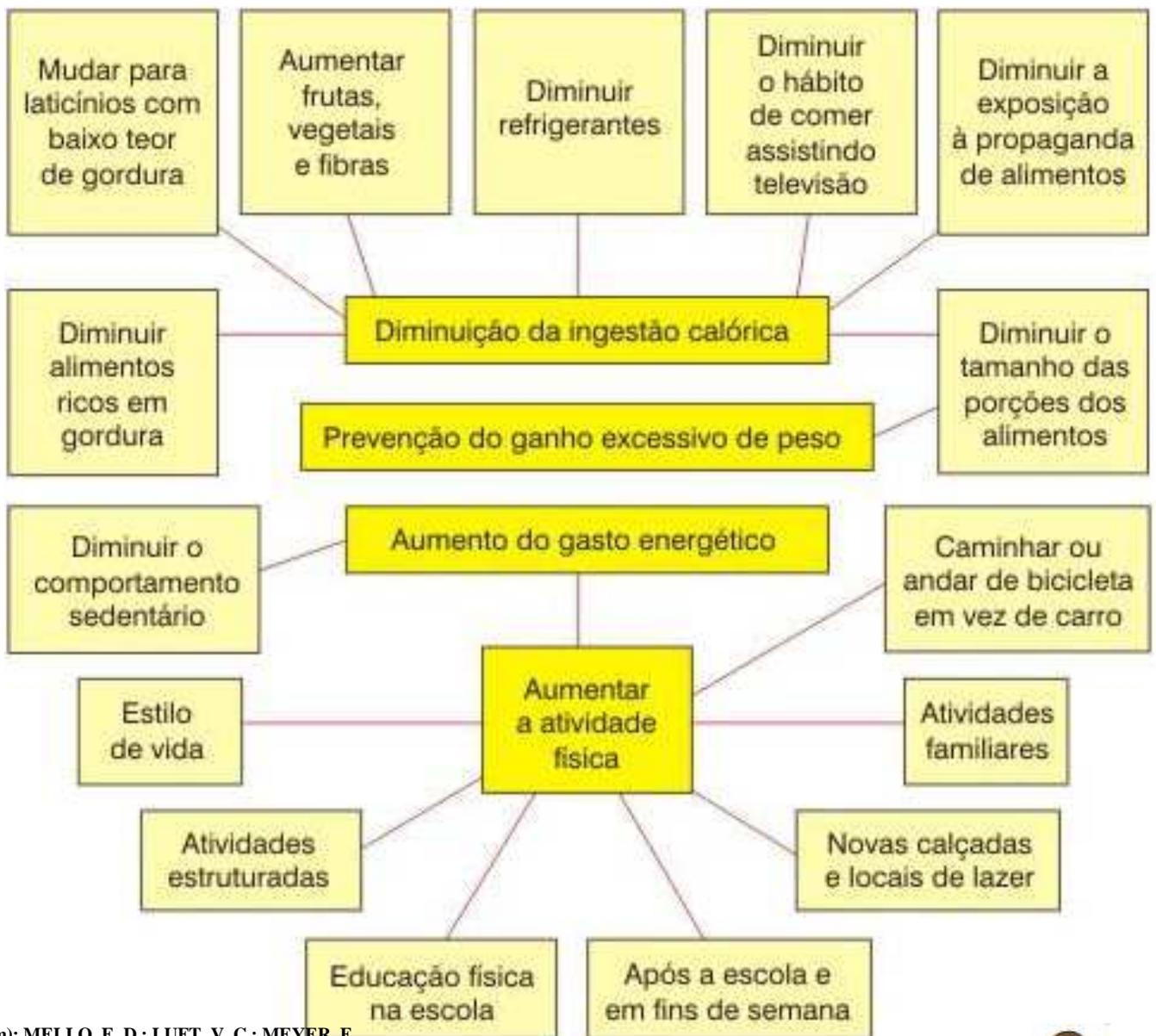


Fonte (imagem): Própria Autora, 2015.

ORIENTAÇÕES PARA MELHORAR OS HÁBITOS DE VIDA DA POPULAÇÃO E REDUZIR O EXCESSO DE PESO

- ✓ FAZER PELO MENOS TRÊS REFEIÇÕES (café da manhã, almoço e jantar) e dois lanches saudáveis por dia.
- ✓ Não pular as refeições e não beliscar entre as refeições!
- ✓ Evitar comer grandes volumes de alimentos em uma única refeição ou ficar intervalos prolongados sem se alimentar.
- ✓ Incluir alimentos integrais, grãos, frutas e vegetais na sua forma mais natural.
- ✓ Evitar consumo de doces, refrigerantes, bolos, biscoitos e outros alimentos ricos em açúcar.
- ✓ Evitar consumo de frituras e alimentos industrializados que são ricos em sal. Evitar embutidos (salsichas, mortadelas), queijos amarelos, salgadinhos, etc.
- ✓ Preferir refeições feitas em casa e evitar comer em frente à televisão. Mastigar devagar, observando bem a refeição, isso dá maior saciedade.
- ✓ Ingerir bastante água - pelo menos 2 litros por dia (8 copos americanos).
- ✓ Praticar atividades físicas regulares (com orientação de um profissional).





Fonte (Imagem): MELLO, E. D.; LUFT, V. C.; MEYER, F.
 Disponível em :< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000400004>. Acesso em set 2015.



Fonte (Imagem): DAB – MINISTÉRIO DA SAÚDE
 Disponível em:< <http://dab.saude.gov.br/>>. Acesso em set 2015.

REFERÊNCIAS

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010**. Itapevi: AC Farmacêutica, 3.ed., 84 p., 2009.

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Consenso Latino-americano de obesidade**. 2010. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/pdf/consenso.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 108 p.: il - (Cadernos de Atenção Básica, n. 12; Série A. Normas e Manuais Técnicos), 2006. Disponível em:

<https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do agente comunitário de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 260 p.: il - (Série A. Normas e Manuais Técnicos), 2009. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de alimentação de nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 84 p.: il - (Série B. Textos Básicos de Saúde), 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 212p.: il. - (Cadernos de Atenção Básica, n. 38), 2014. Disponível em: <http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2015-07/caderno-de-atencao-basica-no_-38_cuidado-da-pessoa-com-obesidade.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Organização regional da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade na rede de**

atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas: manual instrutivo. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.

CFN - Conselho Federal de Nutricionistas. **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde.** Brasília: Sistema Conselhos Federal e Regionais de Nutricionistas - CFN, 2008. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/eficiente/repositorio/Cartilhas/61.pdf>>.

MERCADANTE, A. Mudança de hábitos: escolhas e garantias na prevenção da obesidade. Brasília: Senado Federal, 80 p., 2005. Disponível em: <<http://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/178949/mudanca%20de%20habito.pdf?sequence=1>>.

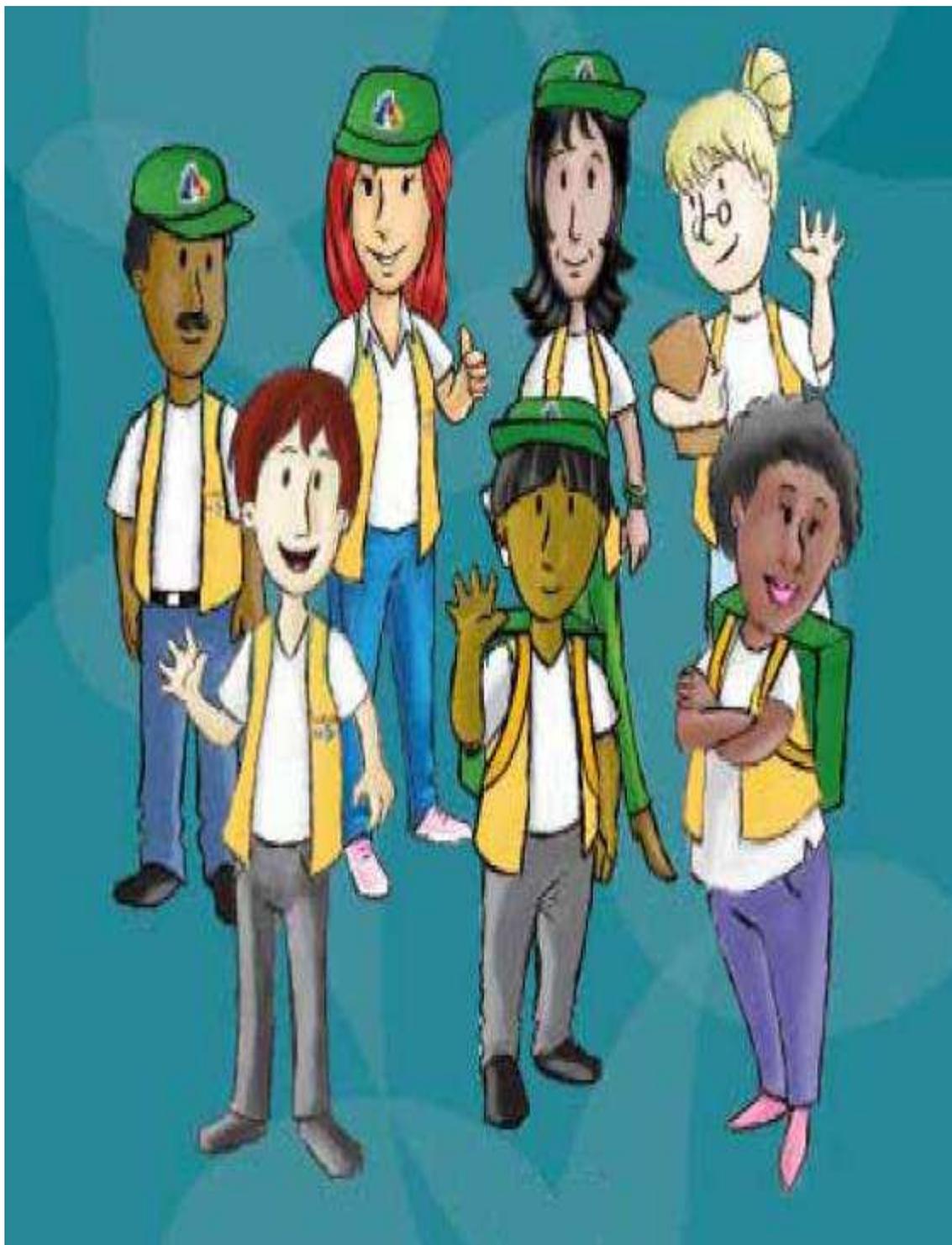
SMS - Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura Municipal de Goiânia. Departamento de Rede Básica. Divisão de Doenças Crônico-Degenerativas. **Cartilha de orientações à saúde.** Goiânia: SMS, p. 30 - 33, 2008.

SMS - Secretaria Municipal de Saúde. Prefeitura Municipal de Parauapebas. Departamento das Ações e Serviços de Saúde. **Curso introdutório para agentes comunitários de saúde:** processo seletivo. Parauapebas: SMS, 2012. Disponível em: <https://www.portalfadesp.org.br/midias/anexos/389_apostila_do_curso_introdutorio_de_acs.pdf>.

VIGITEL - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

VIGITEL - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

UnB - Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde. **Obesidade e desnutrição.** Brasília: UnB/NUT/FS, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf>.



SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

GOVERNO DE
GOIÁS

Fonte (Imagem): DAB – MINISTÉRIO DA SAÚDE

Disponível em: < http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf>. Acesso em set 2015.