

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE: PREVENÇÃO DE OBESIDADE ENTRE PASSAGEIROS DE TRANSPORTE PÚBLICO NUMA CIDADE PARAIBANA

Inglidy Rennaly Maciel Melo (1); Valéria de Albuquerque Brito (2); Andresa da Silva Costa (3); Clésia de Oliveira Pachú (4)

Universidade Estadual da Paraíba, rennalymaciel@hotmail.com;
Universidade Estadual da Paraíba, valeriaabrito1@hotmail.com;
Universidade Estadual da Paraíba, andresa.silva94@gmail.com;
Universidade Estadual da Paraíba, clesiapachu@hotmail.com.

RESUMO

Realizar ações educativas em saúde como forma de prevenção de obesidade entre passageiros de transporte público numa cidade paraibana. Neste relato de experiência foi utilizada metodologia ativa do tipo Aprendizagem Baseada em Problema. Foram assistidos 1571 passageiros de transporte público usuário do terminal de integração de ônibus da cidade de Campina Grande, Paraíba, no período de agosto a dezembro de 2017. Na primeira etapa foi realizada a abordagem ao passageiro e, caso decidisse participar, de forma voluntária, era conduzido ao acolhimento a fim de traçar o perfil do usuário. No segundo momento, procedia-se verificação do peso e altura, chegando ao valor do Índice de Massa Corporal (IMC). Por último, o assistido era sabedor da sua situação quanto à obesidade e recebia orientação acerca dos hábitos que deveria implementar em sua vida cotidiana. Dos assistidos 61,48% e 38,51% eram do sexo feminino e masculino, respectivamente. Destes, 36,54% do sexo feminino apresentavam sobrepeso, 22,25% obesidade grau I, 8,28% obesidade grau II e 1,75% obesidade grau III. Já do sexo masculino, 46,28% apresentavam sobrepeso, 15,37% obesidade grau I, 3,96% obesidade grau II e 0,49% obesidade grau III. Por meio da realização das intervenções foi possível promover ações voltadas à prevenção e controle da obesidade, colaborando assim para a adesão de hábitos saudáveis e melhoria na qualidade de vida dos indivíduos assistidos.

Palavras-chave: Obesidade. Educação em Saúde. Prevenção de Doenças.

ABSTRACT

To carry out educational actions in health as a form of prevention of obesity among passengers of public transportation in a city of Paraíba. In this report of experience was used an active methodology of the type based Learning in Problem. A total of 1571 users of public transportation from the bus integration terminal of the city of Campina Grande, Paraíba, were assisted in the period from August to December 2017. In the first stage, the passenger approach was taken and, should he decide to participate voluntarily, was led to the host in order to profile the user. In the second moment, we verified the weight and height, reaching the value of the Body Mass Index (BMI). Finally, he was aware of his obesity situation and was given guidance on the habits that he should implement in his daily life. Of the female attendees 61.48% and 38.51% were female and male, respectively. Of these, 36.54% were overweight, 22.25% were obesity grade I, 8.28% were obesity grade II and 1.75% were obesity grade III. Of the males, 46.28% were overweight, 15.37% were obesity grade I, 3.96% were obesity grade II and 0.49% were obesity grade III. Through the implementation of the interventions it was possible to promote actions aimed at the prevention and control of obesity, thus contributing to the adherence of healthy habits and improvement in the quality of life of the individuals assisted.

Key words: Obesity. Health education. Prevention of diseases.

INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada importante problema de saúde pública, representando uma das principais epidemias modernas, associando-se ao aumento na prevalência de doenças crônicas (ROSA, et al., 2011). Apresenta-se como importante fator de risco para o desenvolvimento de nefrolitíase, doença renal crônica em longo prazo (DRC), glomerulopatia e tumores malignos, como o câncer renal (KOVESDY; FURTH; ZOCCALI, 2017).

Atualmente a obesidade é assunto recorrente na literatura científica graças ao aumento de sua prevalência em toda sociedade, fazendo com que temas relacionado a esse contexto obtenham visibilidade em publicações na área de saúde (AZEVEDO E BRITO, 2012). Acredita-se que a etiologia da obesidade se caracteriza a partir de complexo conjunto de fatores biológicos, comportamentais e ambientais atuando mutuamente (ENES E SLATER, 2010).

Existindo uma possível associação dessas alterações nutricionais com o acesso a alimentos e determinados hábitos alimentares, em que se observa que na maioria dos casos em que o pai e a mãe são obesos os filhos tendem a apresentar essa mesma característica (DALCASTAGNÉ et al., 2008). Assim, associa-se positivamente a indivíduos sedentários, que não possuem cuidado com alimentação e relatam algum tipo de problema de saúde atual, independente do sexo do indivíduo (SARTURI; NEVES; PERES, 2010).

Em 2012, a partir da análise dos dados obtidos no sistema de vigilância dos fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) a prevalência da obesidade na população adulta correspondia a 17,4% no Brasil, sendo possível observar aumentos nesse índice em ambos os sexos quando comparados aos dados de 2006 em que a prevalência de obesidade correspondia a 11,6% (MALTA et al., 2014).

A presença e o crescente número de indivíduos com sobrepeso e obesidade resultam em maiores gastos em saúde, principalmente no que se refere a gastos com medicamentos e planos de saúde (CANELLA; NOVAES; LEVY, 2015).

O tratamento da obesidade requer mudanças de comportamento em longo prazo tendo em vista que a obesidade se apresentar como fator de risco ao desenvolvimento de várias doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), devendo ser realizadas medidas de prevenção e controle voltadas a toda população (GIGANTE et al., 2011).

São várias as medidas de prevenção e controle, dentre elas, torna-se fundamental a adesão de dieta alimentar equilibrada em associação com práticas de atividades físicas regulares de ritmos constantes e intensidade moderada (SALVE, 2006). A atividade física representa mecanismo eficiente para redução do excesso de peso e manutenção do peso corporal, quando aliada a outros hábitos positivos à saúde (HERNANDES; VALENTINI, 2010).

Faz-se necessária medida de prevenção da obesidade e promoção da saúde disponível e de fácil acesso a população. A implementação destas medidas na infância a partir da ampliação de políticas de saúde, desde a educação em saúde até práticas recreativas, exercícios físicos, dentre outras medidas concorreria para redução de fatores que conduzem a obesidade e suas conseqüências (CARVALHO et al., 2013).

Neste contexto, torna-se necessário a realização de intervenções voltadas à prevenção e controle da obesidade por meio da identificação de fatores de risco e fornecimento das orientações necessárias a manutenção do bem-estar dos indivíduos.

O presente artigo objetiva descrever ações educativas em saúde realizadas entre passageiros de transporte público numa cidade paraibana como forma de prevenção da obesidade.

METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de relato de experiência no uso de metodologia ativa, aprendizagem baseada em problema (ABP) na assistência aos passageiros do transporte público que se encontravam no Terminal de Integração de ônibus, situado na área central da cidade de Campina Grande, durante a realização das intervenções de educação em saúde no período de agosto a dezembro de 2017.

Sendo o transporte coletivo um meio de grande importância no que diz respeito ao quadro geral de maior mobilidade urbana nas cidades, tendo como desafio se adequar as comunidades de transporte individual que estão cada vez maiores, com uma proposta de agilidade dividida em transportes a um maior número de pessoas (ARAÚJO, 2013).

No Terminal de Integração de ônibus do centro da cidade de Campina Grande, Paraíba, circulam cerca de 30 mil pessoas ao dia, tendo quatro empresas de ônibus associadas como responsáveis pelo transporte coletivo dos passageiros. Neste local são realizadas intervenções por meio do projeto “Educação em Saúde: Doenças Crônicas Não Transmissíveis” vinculado ao Núcleo

de Educação e Atenção em Saúde (NEAS) da Universidade Estadual da Paraíba – Campus I. Os indivíduos abordados durante a intervenção se dispuseram a participar voluntariamente.

As intervenções foram realizadas as terças e quarta-feira no turno da manhã. O passageiro de transporte público coletivo era abordado pelo extensionista, que explanava acerca do projeto e os ganhos para saúde pública, e, caso a pessoa resolvesse participar era assistido de maneira multidisciplinar por meio da realização de práticas da fundamentação do cuidado e, informado da assistência semanal aos usuários do Terminal de Integração de ônibus.

Na primeira etapa, eram obtidas informações e registradas em Ficha Padrão NEAS, contendo dados que objetivavam traçar o perfil do indivíduo assistido, quanto ao sexo, idade e profissão.

Na segunda etapa, foram observados e anotados dados antropométricos utilizando balança mecânica para posterior realização do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), por meio da fórmula

$$\text{IMC} = \text{peso (kg)} / \text{altura}^2 \text{ (cm)}.$$

Sendo o IMC um indicador antropométrico de obesidade generalizada mais utilizado em estudos epidemiológicos, mas que não consegue identificar a variação na distribuição da gordura corporal (PITANGA E LESSA, 2005; ALMEIRA et al., 2011).

Assim, ainda que seja amplamente utilizado na prática clínica e em estudos de características epidemiológicas, o IMC deve ser utilizado com cautela, mesmo como instrumento para rastreamento da obesidade e também do excesso de peso (RICARDO E ARAUJO, 2002). Na presente intervenção o instrumento foi escolhido por ser de fácil manuseio e apresentar-se como suficiente para alertar aos assistidos, quando da ciência dos valores alterados.

Após a observação dos dados antropométricos e identificação dos fatores de risco presentes no indivíduo eram oferecidas orientações visando à prevenção e controle da obesidade e das diversas DCNT. O assistido era convidado a retornar ao projeto para que houvesse acompanhamento da sua evolução ou dificuldade de adesão as orientações fornecidas para melhoria da sua qualidade de vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observa-se que os principais motivos para a utilização do transporte público são em primeiro lugar o uso por opção, em segundo lugar a rapidez de chegada ao trabalho e por último a utilização por questões econômicas (SANTOS; KRETSCHMER; CORRÊA, 2012).

Durante o período de intervenção descrito no presente artigo foram assistidos 1571 passageiros do Terminal de Integração, sendo a sua maioria (61,48%) representada pelo sexo feminino e 38,51% do sexo masculino.

A maioria da população feminina assistida (45,65%) compreendia a faixa etária de 41 a 60 anos, seguida pelas faixas de acima de 60 anos (26,70%), entre 21 e 40 anos (23,08%) e de 0 a 20 anos de idade (4,55%).

Já o sexo masculino, caracterizou-se da seguinte forma quanto à faixa etária: 45,28% acima de 60 anos, 32,89% entre 41 e 60 anos, 16,03% de 21 a 40 anos e 5,78% de 0 a 20 anos de idade.

Em relação às profissões, os indivíduos aposentados compreendiam a maioria (17,5%), seguidos pelas diaristas/domésticas (11,3%), por estudantes (5,3%) e auxiliares de serviços gerais (2,3%).

Os estudantes compreendem um dos principais grupos que utilizam o transporte público coletivo para seu deslocamento diário, no entanto, estes enfrentam problemas no que diz respeito à falta de ônibus, espera excessiva, pontos de paradas inapropriadas, desrespeito por parte dos motoristas e ainda a falta de segurança, sendo a baixa qualidade do serviço um dos principais motivos para a não utilização do transporte público (HONORATO et al., 2015).

Com relação ao IMC no sexo feminino 2,17% estavam abaixo do peso, 28,67% estavam no peso ideal, 36,54% apresentavam sobrepeso, 22,25% obesidade grau I, 8,28% obesidade grau II e 1,75% obesidade grau III.

É necessário que o governo e demais entidades sociais formulem e implementem programas que visem a redução da obesidade e do excesso de peso em todas as faixas etárias, sendo a educação uma das melhores estratégias para obter êxito nessa redução (GLANER, 2005).

Já no sexo masculino, observou-se que 1,65% estavam abaixo do peso, 32,23% no peso ideal, 46,28% apresentavam sobrepeso, 15,37% obesidade grau I, 3,96% obesidade grau II e 0,49% obesidade grau III.

No estudo de Vedana et al (2008) também se observou maior prevalência de obesidade no sexo feminino (23,5%) com idades mais avançadas, quando comparado ao sexo masculino (19,3%).

Os indivíduos que apresentam excesso de peso e obesidade estão mais expostos a fatores de risco cardiovasculares e apresentam maiores riscos de morbidade e mortalidade, quando não tratam destas alterações (REZENDE et al., 2006).

São observadas prevalências consideráveis de sedentarismo e excesso de peso entre a população, o que se associa ao ritmo de vida das pessoas, no que diz respeito ao avanço da tecnologia, estudos, ritmo de trabalho, maior oferta e consumo de produtos de alto valor energético, menor tempo na prática de exercícios físicos, lazer e alimentação saudável (CARLUCCI et al., 2013).

Quanto às orientações oferecidas no decorrer das ações no Terminal de Integração de ônibus os assistidos se mostraram receptivos, expuseram dúvidas acerca dos padrões fornecidos e demonstraram interesse em retornar as atividades do projeto realizadas naquele local. Alguns dos assistidos quando estimulados a mudança de hábitos, relataram problemas de saúde, falta de tempo e até mesmo de motivação para exercitar-se, além de dificuldades para emagrecer mesmo com a adesão a dietas.

CONCLUSÃO

É possível concluir que o sexo feminino se apresenta como maior usuário de transporte público coletivo e necessita de maior investimento na oferta de orientações e serviços que visem à adesão a estilos de vida mais saudáveis. Fazendo-se necessário o acompanhamento do indivíduo assistido na execução de hábitos saudáveis.

O sexo masculino necessita de maior chamamento para promoção da saúde por ter apresentado menor adesão as atividades e possuir maior número de indivíduos com problemas relacionados ao IMC. Vale salientar, que intervenções como esta eleva a possibilidade de ampliação do olhar dos futuros profissionais quando da atuação nas unidades de saúde e, desta forma, beneficiar comunidades com a realização de atividades de promoção da saúde. Fica evidenciada experiência enriquecedora e de benefício mútuo.

Os indivíduos assistidos após o convite para participar das ações mostraram-se satisfeitos com as atividades desenvolvidas, expuseram dúvidas relativas aos padrões informados e mostravam interesse em aderir às medidas propostas. A realização das ações educativas em saúde previne a

obesidade e atua como forma de controle da doença por meio das orientações fornecidas, almejando sensibilizar o indivíduo assistido acerca da importância da prevenção de doenças e busca constante da melhoria da qualidade de vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por seu imenso amor e por me capacitar diariamente para que eu consiga vencer os desafios enfrentados no decorrer da minha caminhada.

Agradeço a minha professora, Clésia Pachú, por toda paciência nas correções dos trabalhos, por me estimular a aprender cada vez mais e por ter me acolhido com tanto carinho no projeto desde o primeiro encontro no NEAS.

Agradeço a minha, Ialy, que sempre me estimula, me encoraja e me apoia em todas as situações, te amo.

E agradeço aos meus pais que são a razão de tudo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R et al. Prevalência de obesidade abdominal e fatores associados em trabalhadoras de uma instituição de ensino superior. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.35, n.4, p.911-931, out/dez, 2011.

AZEVEDO, F; BRITO, B. Influência das variáveis nutricionais e da obesidade sobre a saúde e o metabolismo. **RevAssocMedBras**, v.58, n.6, p. 714-723, 2012.

CANELLA, D; NOVAES, H; LEVY, R. Influência do excesso de peso e da obesidade nos gastos em saúde nos domicílios brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.31, n.11, p.2331-2341, nov, 2015.

CARLUCCI, E et al. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doenças cardiovascular. **Com. Ciências Saúde**, v. 24, n. 4, p.375-384, 2013.

CARVALHO, E et al. Obesidade: aspectos epidemiológicos e prevenção. **RevMed, Minas Gerais**, v.23, n. 1, p. 74-82, 2013.

DALCASTAGNÉ, G et al. A influência dos pais no estilo de vida dos filhos e sua relação com a obesidade infantil. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v.2, n.7, p. 44-52, jan/fev, 2008.

ENES, C; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Rev Bras Epidemiol**, v.13, n.1, p.163-171, 2010.

GIGANTE, D et al. Variação temporal na prevalência do excesso de peso e obesidade em adultos: Brasil, 2006 a 2009. **Rev Bras Epidemiol**, v.14, n. 1, p.157-165, 2011.

GLANE, M. Índice de massa corporal como indicativo da gordura corporal comparado às dobras cutâneas. **Rev Med Bras Esporte**, v.11, n.4, jul/ago, 2005.

HERNANDES, F; VALENTINI, M. Obesidade: Causas e consequências em crianças e adolescentes. **Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP**, v.8, n.3, p.47-63, 2010.

HONORATO, A et al. A percepção dos usuários de transporte público coletivo sobre a qualidade do serviço na cidade de Mossoró-RN. **In: Encontro Nacional de Engenharia de Produção**, 35.,2015, Fortaleza, CE, Brasil.

KOVESDY, C; FURTH, S; ZOCCALI, C. Obesidade e doença renal: Consequências ocultas da epidemia. **J Bras Nefrol**, v.39, n.1, p.1-10, 2017.

MALTA, D et al. Evolução anual da prevalência de excesso de peso e obesidade em adultos nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2012. **Rev Bras Epidemiol Suppl PeNSE**, p. 267-276, 2014.

PITANGA, F; LESS, I. Indicadores antropométricos de obesidade como instrumento de triagem para risco coronariano elevado em adultos na cidade de Salvador – Bahia. **Arq Bras Cardiol.**, v.85, n.1, p. 26-31, 2005.

REZENDE, F et al. Índice de Massa Corporal e Circunferência Abdominal: Associação com Fatores de Risco Cardiovascular. **Arq Bras Cardiol**, v.87, n.6, p.728-734, 2006.

RICARDO, D; ARAUJO, C. Índice de Massa Corporal: Um questionamento científico baseado em evidências. **Arq Bras Cardiol**, v.79, n.1, p.61-69, 2002.

ROSA, M et al. Prevalência e fatores associados à obesidade em mulheres usuárias de serviços de pronto-atendimento do Sistema Único de Saúde no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n.5, p.2559-2566, 2011.

SALVE, M. Obesidade e peso corporal: Riscos e consequências. **Movimento e Percepção**, Espírito Santo de Pinhal, v.6, n.8, jan/jun, 2006.

SANTOS, N; CORRÊA, R. Caracterização do perfil dos usuários do transporte coletivo da cidade de São Gabriel-RS. **In: Congresso Brasileiro de Gestão Ambiental**, 3., 2012, Goiânia-GO.

SARTURI, J; NEVES, J; PERES, K. Obesidade em adultos: estudo de base populacional num município de pequeno porte no sul do Brasil em 2005. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p.105-113, 2010.

VEDANA, E et al. Prevalência de Obesidade e Fatores Potencialmente Causais em Adultos em Região do Sul do Brasil. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v.52, n.7, 2008.