



PROJETO GRUPO DE SAÚDE: BLUMENAU+LEVE

Proposta: Criar Grupos de Reeducação Alimentar nas Unidades de Saúde de Blumenau, Grupo de Saúde: Blumenau + Leve.

Introdução e Justificativa:

As grandes mudanças demográficas e epidemiológicas ocorridas nos últimos 50 anos tem por fundamento o envelhecimento populacional, a rápida urbanização e a globalização de estilos de vida pouco saudáveis. Nesse cenário, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são mais prevalentes do que as doenças infecciosas como a principal causa de morbidade e mortalidade, com sobrepeso e obesidade figurando como importantes fatores de risco.

No Brasil, a evolução do estado nutricional da população é indicativo de importante aumento do excesso de peso, com tendências especialmente preocupantes entre as crianças em idade escolar e adolescentes (IBGE, 2010).

Os dados mais recentes da Vigitel (BRASIL, 2014) revelam que, no conjunto dos 26 estados brasileiros e o Distrito Federal, a frequência de excesso de peso foi de 50,8% na população, sendo maior entre homens (54,7%) do que entre mulheres (47,4%). Já em relação à obesidade, 17,5% dos indivíduos encontravam-se nessa situação, não diferindo entre os sexos. Pela primeira vez, os dados de excesso de peso e obesidade mantiveram-se estáveis no país, interrompendo o aumento de aproximadamente 1,3% ao ano desde 2006, quando 42,6% dos indivíduos apresentavam excesso de peso e 11,8% obesidade.

A determinação do sobrepeso e obesidade consiste no conjunto de fatores relacionados ao modo de vida contemporânea, no qual há uma interposição de fatores de ordem individual (biológicos e comportamentais), fatores relacionados ao modo de comer e viver na atualidade e organização dos sistemas alimentares. O modo de vida das sociedades modernas envolve o consumo cada vez maior de alimentos ultra-processados, energeticamente densos e ricos em açúcares, gorduras e sal em detrimento de alimentos in natura ou minimamente processados, como frutas, verduras, legumes, cereais, castanhas e nozes, associado a uma redução no nível de atividade física tanto no período de trabalho quanto no lazer (MENDONÇA; ANJOS, 2004).

A educação nutricional cumpre importante papel na formação de valores e atitudes em relação à alimentação para a promoção, prevenção e tratamento da saúde individual e coletiva. Desse modo, são reduzidos os riscos para o desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas como obesidade, diabetes, hipertensão, síndrome metabólica, doenças cardiovasculares e coronárias. A educação nutricional pode reduzir também os gastos públicos com o tratamento de doenças associadas aos hábitos alimentares e tem como meta melhorar o estado de saúde individual, comunitário e social.

As ações educativas permeiam todas as práticas desenvolvidas, estando presentes em todas as relações do profissional de saúde com os usuários, tanto na consulta individual como nas atividades em grupo. Estas ações são necessárias e complementares na busca da qualidade do cuidado em saúde. Estamos falando, portanto, de diálogo, conversa a dois ou conversa coletiva. O papel do profissional não é de somente repassar informações, mas sim de estimular a problematização, o "saber pensar" criticamente, fazendo com que o usuário se torne o sujeito da ação, ou seja, um ser autônomo com seu próprio conhecimento.

Público – Alvo: Adultos e adolescentes atendidos na Rede Municipal de Saúde (SUS) no Município de Blumenau.

Objetivo geral: Trabalhar com os usuários um conjunto de ações que contribuam para a promoção de uma vida saudável, proporcionando condições para que as pessoas possam exercer maior controle sobre sua saúde, pois as formas de sentir, de pensar e de agir dos sujeitos são influenciadas pelas significativas mudanças na qualidade de vida das sociedades e, conseqüentemente, acarretam transformações no imaginário que estes constroem sobre a saúde e representações sociais das doenças. Acompanhar de forma integral, e com uma equipe multidisciplinar pessoas que buscam melhorar sua qualidade de vida, fazendo com que os mesmos apropriem-se de seu próprio corpo, do autocuidado, do resgate de sua auto-estima e o controle das comorbidades; alcançando assim a construção coletiva do conhecimento.

Objetivos Específicos: Possibilitar ao usuário ser acompanhado por uma equipe interdisciplinar na construção de conhecimentos acerca da alimentação e nutrição; Motivar bons hábitos alimentares; Gerar um espaço de troca de informações, problematizações, reflexões e busca de soluções; Incentivar o hábito da atividade física; Monitorar o estado nutricional e mudança de hábitos alimentares dos usuários; Promover troca de receitas praticas e saudáveis priorizando "COMIDA DE VERDADE".

Metodologia:

Formação dos grupos- adolescentes maior de 13 anos, adultos e idosos interessados em controle e perda de peso. Os usuários poderão ser integrados ao grupo pela procura ou por orientação dos profissionais do ambulatório. O grupo será aberto desde que não ultrapasse 20 participantes.

Atendimento - o grupo acontecerá mensalmente no dia e hora acordado com a Unidade de Saúde, com duração de 1h e 30 minutos.

Resultados Esperados: - Adoção de hábitos alimentares saudáveis e pautados no bom senso pelos participantes do grupo; Adoção da prática de atividade física; Redução de peso dos usuários durante sua participação no grupo através da redução do IMC – Índice de Massa Corporal.

Descrição das atividades propostas: Formar grupos de no mínimo dez e no máximo vinte pessoas para reunir-se mensalmente, conforme cronograma de atividades de cada Unidade de Saúde. Nos encontros, serão tratados assuntos relacionados à saúde, alimentação, controle do peso, atividades físicas, emoções e ações que proporcionam momentos agradáveis aos participantes. O projeto contará com nove (9) encontros, totalizando nove meses de acompanhamento do grupo. O período deverá compreender o mês de março a novembro de 2018. Os temas propostos serão os seguintes:

1º Encontro: Apresentação e recepção. *Descrição:* Apresentar e definir os temas do projeto "Blumenau + Leve" aos interessados e montar os grupos. Realizar a pesagem dos usuários, utilizando balança portátil. Medir circunferência da cintura e altura, utilizando fita métrica. Calcular o índice da massa corporal (IMC).

2º Encontro: Alimentação Saudável baseada no Guia Alimentar da População Brasileira. *Descrição:* Realizar coleta de dados antropométricos. Apresentação e discussão do guia Alimentar da População Brasileira.

3º Encontro: Corpo e Emoção I. *Descrição:* com profissional de psicologia. Trabalhar o tema "características da personalidade e estresse". Realizar coleta de dados antropométricos

4º Encontro: Nutrição e Atividade Física. *Descrição:* com profissional de educação física. Discutir e ressaltar a importância da atividade física sobre o estado nutricional do indivíduo. Realizar coleta de dados antropométricos.

5º Encontro: Escolhas alimentares: a importância da leitura dos rótulos de alimentos. *Descrição:* Nutricionista utilizará embalagens de alimentos industrializados como material explicativo aos participantes. Diferença entre diet e light. Discussão sobre dietas da moda. Realizar coleta de dados antropométricos.

6º Encontro: Práticas Integrativas contribuindo no controle do peso: *Descrição:* com profissional das PICs. Apresentação e aplicação efetiva das PICs como: auriculoterapia, meditação e chi kung entre outras. Realizar coleta de dados antropométricos.

7º Encontro: Corpo e Emoção II. *Descrição:* com profissional de psicologia. Trabalhar o tema ansiedade e depressão. Realizar coleta de dados antropométricos.

8º Encontro: Doenças relacionadas à má alimentação. *Descrição:* Discutir quais as doenças que são desencadeadas por uma alimentação desequilibrada. Apresentar receitas culinárias adequadas para essas doenças. Realizar coleta de dados antropométricos.

9º Encontro: Análise dos resultados obtidos pelo grupo e degustação de receitas. Descrição: Apresentação dos resultados individuais alcançados. Diálogo com os participantes sobre o que cada um conseguiu mudar em relação a sua alimentação ao longo do grupo, dificuldades encontradas, desafios, propostas de melhorias para próximos grupos. Degustação de uma receita saudável.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Obesidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. **(Cadernos de Atenção Básica, n. 12)** (Série A. Normas e Manuais Técnicos). 108p.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de orçamentos familiares 2008-2009: antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil.** Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde; Organização Pan- Americana da Saúde. Perspectivas e Desafios no Cuidado às Pessoas com Obesidade no SUS: Resultados do Laboratório de Inovação no Manejo da Obesidade nas Redes Atenção à Saúde. **Série Técnica Redes Integradas de Atenção à Saúde,** Brasília, v.10, p10,2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2013:** vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2014b. (Serie G. Estatística e Informação em Saúde).

MENDONCA, C. P.; ANJOS, L. A. dos. Aspectos das praticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública** [online], Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 698-709, 2004.