

VOLUME 1 | Nº 4 | 2019 | ISSN: 2674-8312

# CADERNO

## ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DE PALMAS - TOCANTINS

### CENÁRIO DA OBESIDADE EM PALMAS - TOCANTINS

Prefeitura de Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas.  
Quadra 1302 Sul  
ACSU-SE conjunto 01, lote 06  
Avenida Teotônio Segurado  
CEP: 77024-650 - Palmas - TO

 [saude.palmas.to.gov.br/](http://saude.palmas.to.gov.br/)

 [facebook.com/semuspalmas/](https://facebook.com/semuspalmas/)

# **CADERNO**

## **ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DE PALMAS - TOCANTINS**

### **CENÁRIO DA OBESIDADE EM PALMAS - TOCANTINS**

**PALMAS  
2019**

## **Prefeita Municipal**

Cinthia Alves Caetano Ribeiro

## **Secretário Municipal de Saúde**

Daniel Borini Zemurer

## **Superintendente de Atenção Primária e Atenção à Saúde**

Valéria Silva Paranaguá

## **Diretora da Atenção Básica**

Terezinha Ferreira dos Santos

## **Diretora de Vigilância em Saúde**

Marta Maria Malheiros Alves

## **Coordenação Técnica de Vigilância Epidemiológica**

Luciana Noletto Silva Moreschi

## **Coordenação Técnica de Doenças e Agravos não transmissíveis (DANT)**

Nadja de Oliveira Figueiredo de Sousa

Andreza Domingos da Silva

Silvely Tiemi Kojo Sousa

Queli Michele Cordeiro

Adiléia Fernandes Barros da Silva Santos

Aline Lima Medeiros

Elizangela Cunha Lopes

Samara de Oliveira Barbosa

Thaís Tâmara Quaresma Moura

## EXPEDIENTE

Caderno Análise da Situação de Saúde de Palmas - Tocantins

ISSN: 2674-8312

Prefeitura de Palmas. Secretaria Municipal de Saúde de Palmas - Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde - Diretoria de Vigilância em Saúde

Quadra 1302 Sul

ACSU-SE conjunto 01, lote 06

Avenida Teotônio Segurado

CEP: 77024-650 - Palmas - TO

Contato telefônico: (63) 3218-5106

e-mail: caievs.palmas@gmail.com

site: <http://www.palmas.to.gov.br/secretaria/saude/>

### Elaboração e edição

Silvely Tiemi Kojo Sousa

Nadja de Oliveira Figueiredo de Sousa

Andreza Domingos da Silva

Queli Michele Cordeiro

Adiléia Fernandes Barros da Silva Santos

Aline Lima Medeiros

Elizangela Cunha Lopes

Samara de Oliveira Barbosa

Thaís Tâmara Quaresma Moura

### Projeto gráfico e diagramação

Silvely Tiemi Kojo Sousa

Jonatas Bezerra Tavares

### Revisão de texto

Marta Maria Malheiros Alves

**Como citar este boletim:** Palmas. Secretaria Municipal de Saúde. Superintendência de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. **Caderno Análise da Situação de Saúde de Palmas: Cenário da obesidade em Palmas - Tocantins** [Internet], Palmas, v.1, n.4, 2019. Disponível em: <https://www.palmas.to.gov.br/secretaria/saude/> [substituir pelo link do arquivo]. Acesso em: data.

# Boletim Epidemiológico



*VIGITEL é um sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por inquérito telefônico e tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para DCNT*

## Excesso de peso e obesidade - Palmas, 2017

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração, sendo responsáveis por 68% das causas de morte no mundo, chegando a 68,3% das causas de morte no Brasil<sup>1</sup>. Se apresenta como um novo desafio para os gestores de saúde, pelo grande impacto na qualidade de vida dos indivíduos afetados, de mortes prematuras e dos efeitos econômicos adversos para a sociedade em geral. Seus principais grandes grupos são: Doenças do Aparelho Circulatório, Diabetes Mellitus, Neoplasias e Doenças Respiratórias Crônicas, que são resultados de diversos fatores, determinantes sociais e condicionantes, além de fatores de risco evitáveis<sup>1</sup>. É importante ressaltar que um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT, destacando-se o tabagismo, consumo excessivo de bebidas alcoólicas, alimentação inadequada e inatividade física<sup>2</sup>.



O VIGITEL é um Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para DCNT por inquérito telefônico, realizado anualmente desde 2006 nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, com base em amostras probabilísticas da população adulta (≥ 18 anos), residente em domicílios servidos por linhas fixas de telefone e tem como objetivo monitorar a frequência e a distribuição de fatores de risco e proteção para DCNT<sup>1</sup>, a fim de se contribuir para o planejamento de ações de promoção da saúde e de implementação de programas que visem a redução da morbimortalidade por DCNT e seus fatores de risco.

Este boletim traz informações acerca do **excesso de peso e obesidade** na população adulta de Palmas—Tocantins em 2017, com o propósito de subsidiar e nortear as ações de prevenção e promoção da saúde contidas no **Plano Municipal de Enfrentamento de DCNT** e no **Plano de Prevenção e Controle da Obesidade**. Os microdados de Palmas (disponíveis em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)) foram analisados pelo Programa Epi info, versão 7.2.1.0.

*Obs:* Os resultados deste boletim podem divergir da publicação do Ministério da Saúde (Vigitel 2017) porque este utiliza outro programa estatístico para análise.

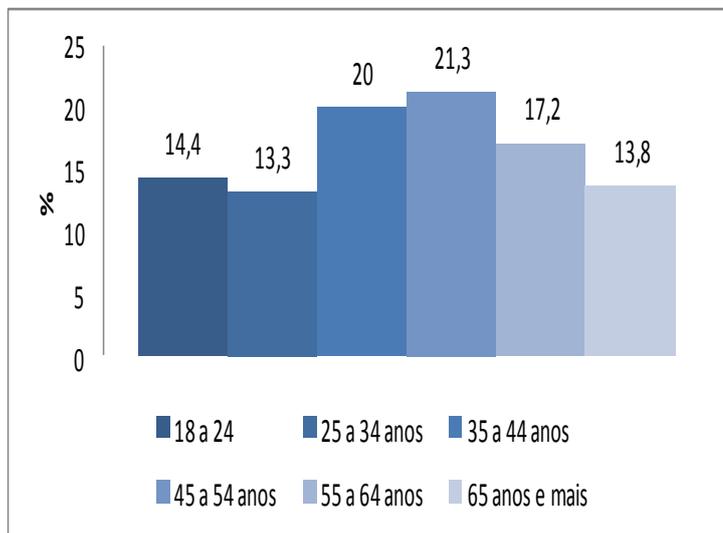
### NESTA EDIÇÃO:

O Vigitel	1
Dados gerais	2
Epidemiologia	3
Segundo sexo	3
Segundo faixa etária	4
Segundo escolaridade	6
DM e HAS	6
Desafios	7
Referências	8

## Dados Gerais

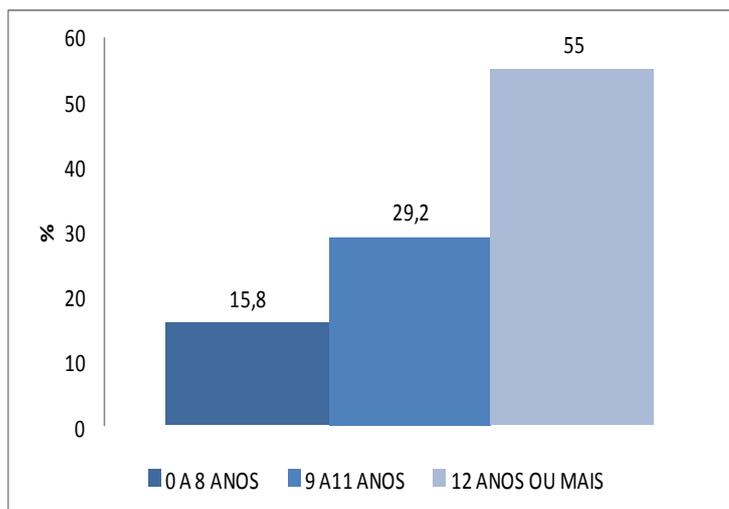
Os procedimentos de amostragem empregados pelo Vigitel visam obter, em cada uma das capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal, amostras probabilísticas da população de adultos (≥ 18 anos de idade) que residem em domicílios servidos por ao menos uma linha telefônica fixa. O sistema estabelece um tamanho amostral mínimo de aproximadamente dois mil (2.000) indivíduos em cada cidade para estimar com coeficiente de confiança de 95% e erro Máximo de cerca de dois pontos percentuais a frequência de qualquer fator de risco na população adulta. Em Palmas, foram sorteadas 5.600 linhas, destas, 2.801 foram elegíveis e realizadas 2070 entrevistas, sendo 873 (42,2%) em indivíduos do sexo masculino e 1197 (57,8%) em indivíduos do sexo feminino<sup>1</sup>.

**Figura 1** . Percentual de indivíduos adultos (≥ 18 anos) entrevistados, segundo faixa etária



Fonte: Microdados de Palmas, 2017, Vigitel, disponível em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)

**Figura 2**. Percentual de adultos (≥ 18 anos) entrevistados, segundo anos de escolaridade



Fonte: Microdados de Palmas, 2017, Vigitel, disponível em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)

A Figura 1 demonstra o percentual de indivíduos adultos entrevistados em 2017, segundo a faixa etária.

Observa-se que, dos indivíduos entrevistados no município de Palmas, o maior percentual de entrevistados (21,3%) pertencem à faixa etária de 45 a 54 anos, seguido da faixa etária de 35 a 44 anos (20%). Em terceiro lugar, estão os entrevistados na faixa etária de 55 a 64 anos com 17,2% dos entrevistados. Em seguida, os entrevistados na faixa etária de 18 a 24 anos (14,4%), 65 anos e mais com 13,8% e por fim, a faixa de 25 a 34 anos com 13,3%. dos entrevistados.

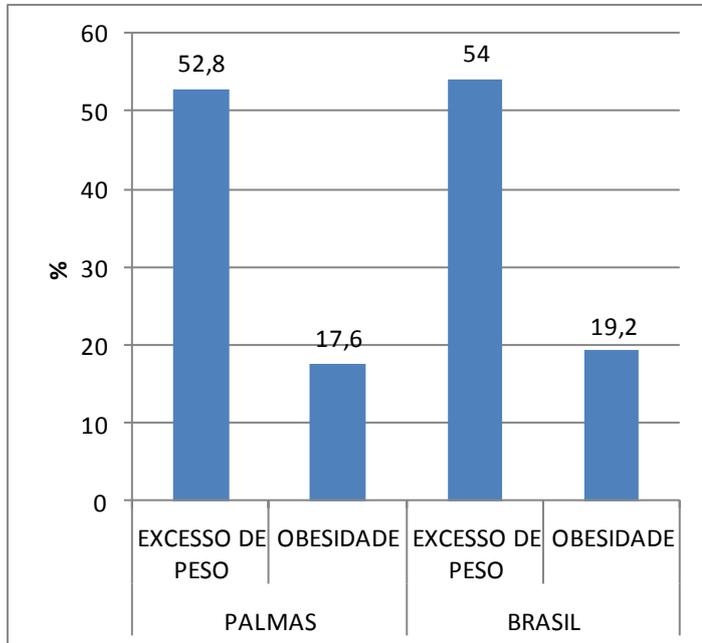


Com relação aos anos de escolaridade, 55% dos indivíduos entrevistados em Palmas, tinham 12 anos ou mais de escolaridade, 29,2% tinham de 9 a 11 anos de escolaridade e 15,8% tinham menos de 9 anos (Figura 2).

*Muitas vezes a falta de conhecimento está ligada a deficiência de estratégias de educação voltadas para prevenção da saúde e promoção da saúde por parte dos profissionais da área <sup>3</sup>. Além disso, a escolaridade e a desigualdade das condições de vida de cada pessoa contribui para o seu nível de conhecimento.*

## Epidemiologia

**Figura 3.** Prevalência de excesso de peso e obesidade em adultos ( $\geq 18$  anos), comparativo entre Palmas e Brasil, Vigitel, 2017



Fonte: Microdados de Palmas, 2017, Vigitel, disponível em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)

A figura 3 mostra um comparativo entre as prevalências de excesso de peso e obesidade no município de Palmas e a nível nacional.

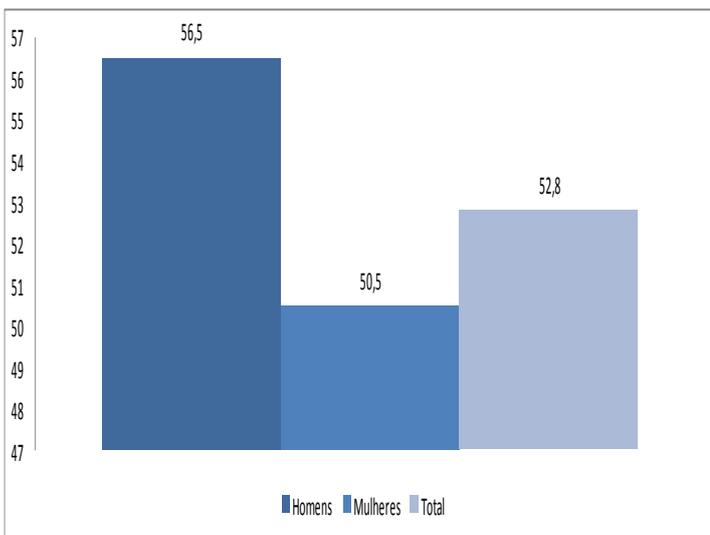
Pela figura, observa-se que a prevalência de excesso de peso e obesidade foi maior a nível nacional do que em Palmas, cujas prevalências são respectivamente de 54% e 46,9% para excesso de peso e 19,2% e 15,9% para a obesidade.

**ATENÇÃO**

*A obesidade pode ser definida como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido a sua relação com várias complicações metabólicas, sendo a base da doença o balanço energético positivo, quando o indivíduo consome mais energia do que gasta, resultando em ganho de peso*

## Segundo o sexo

**Figura 4.** Prevalência de excesso de peso em indivíduos adultos ( $\geq 18$  anos) em Palmas, segundo o sexo—Palmas, 2017



Fonte: Microdados de Palmas, 2017, Vigitel, disponível em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)

Em relação ao excesso de peso, Palmas apresentou uma prevalência de 52,8%, de excesso de peso na população total. Entre os indivíduos do sexo masculino, a prevalência de excesso de peso foi de 56,5% e entre os indivíduos do sexo feminino, a prevalência foi de 50,5%, num intervalo de confiança de 95%, não apresentando diferença estatisticamente significativa entre os sexos (Figura 4).

Mais da metade da população com excesso de peso é um fator bastante preocupante, uma vez que é um dos fatores de risco para as DCNT.



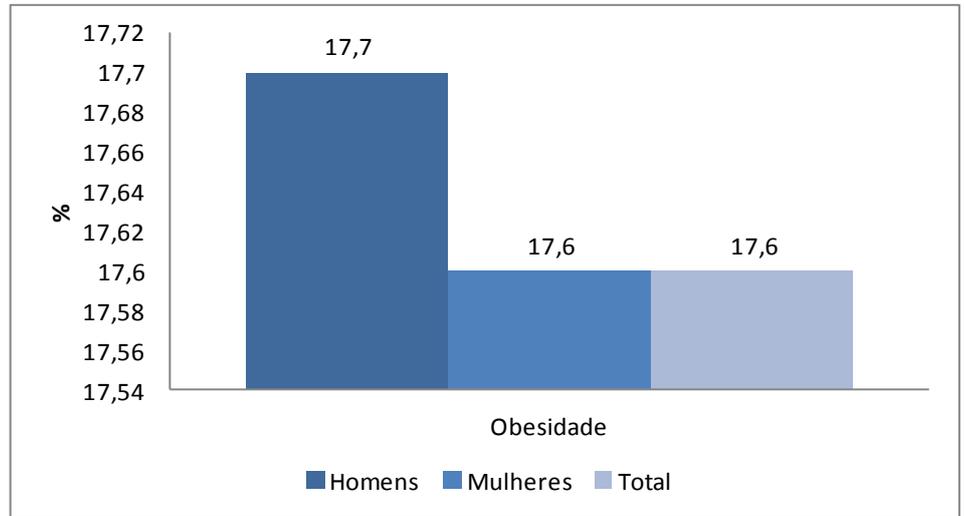
Caderno Análise da Situação de Saúde de Palmas - Tocantins

**Importante!**

*Em 2017, Palmas foi a terceira capital com menor percentual de homens obesos e a quarta com o menor percentual de mulheres obesas'*



**Figura 5.** Prevalência de obesidade em indivíduos adultos (≥ 18 anos), segundo o sexo— Palmas, 2017

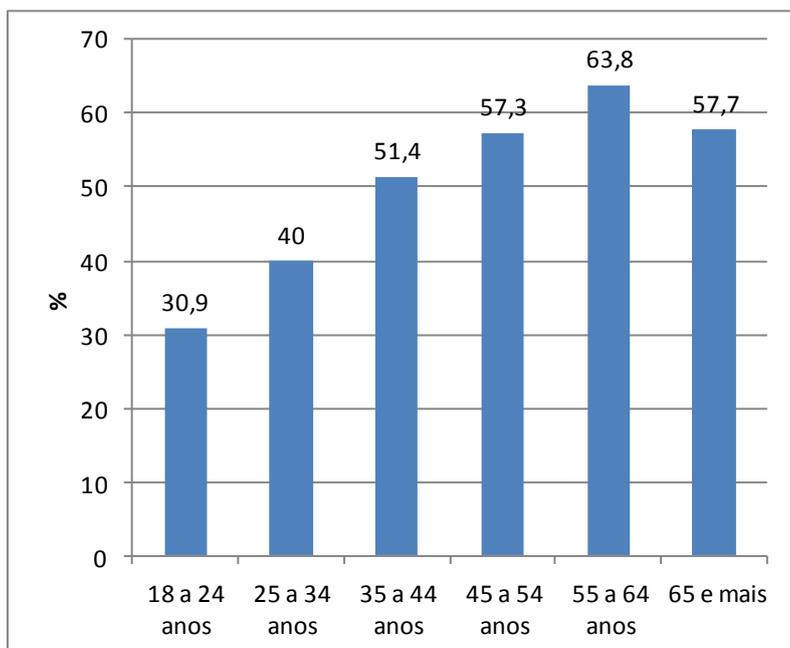


Fonte: Microdados de Palmas, 2017, Vigitel, disponível em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)

Com relação à obesidade, segundo o sexo, Palmas apresentou uma prevalência de 17,6% de obesos na população em geral. Com relação ao sexo, não houve nenhuma diferença significativa.

## Segundo a Faixa etária

**Figura 6.** Prevalência de excesso de peso em indivíduos adultos (≥ 18 anos), segundo a faixa etária—Palmas, 2017



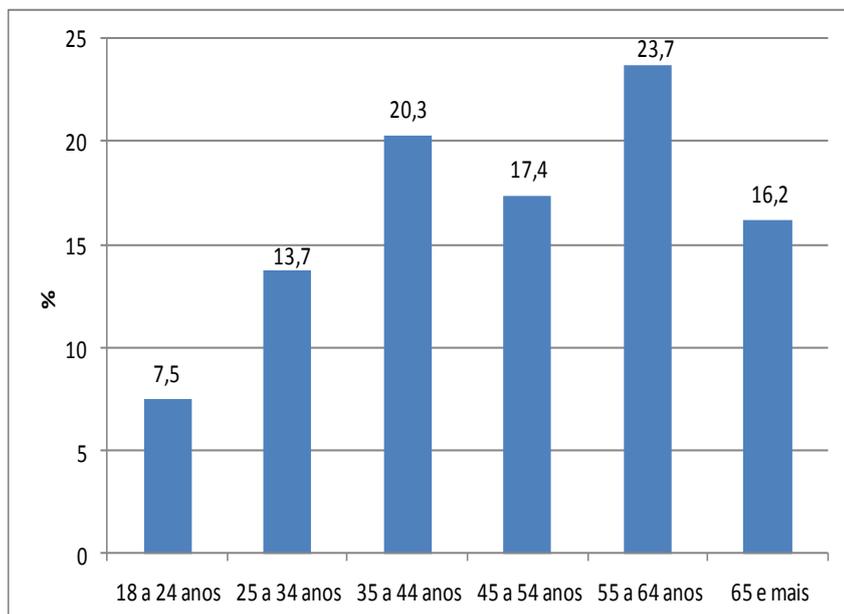
Fonte: Microdados de Palmas, 2017, Vigitel, disponível em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)

Quanto a prevalência de excesso de peso segundo a faixa etária, observa-se que a faixa etária com o maior percentual está na faixa de 55 a 64 anos com 63,8% de indivíduos com excesso de peso. Na faixa etária de 45 a 55 anos, a prevalência é de 57,3%; na faixa etária de 35 a 44 anos, a prevalência é de 51,4%. Nas faixas etárias de 18 a 24 anos e de 25 a 34 anos, as prevalências foram de 30,9% e 40%, respectivamente. Entre os indivíduos de 65 anos e mais, a prevalência foi de 57,7% de indivíduos com excesso de peso.

Pela figura 6, observamos que a tendência do excesso de peso cresce de acordo com o aumento da idade.



**Figura 7.** Prevalência de obesidade em indivíduos adultos (≥ 18 a- nos), segundo a faixa etária—Palmas, 2017



Fonte: Microdados de Palmas, 2017, Vigitel, disponível em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)

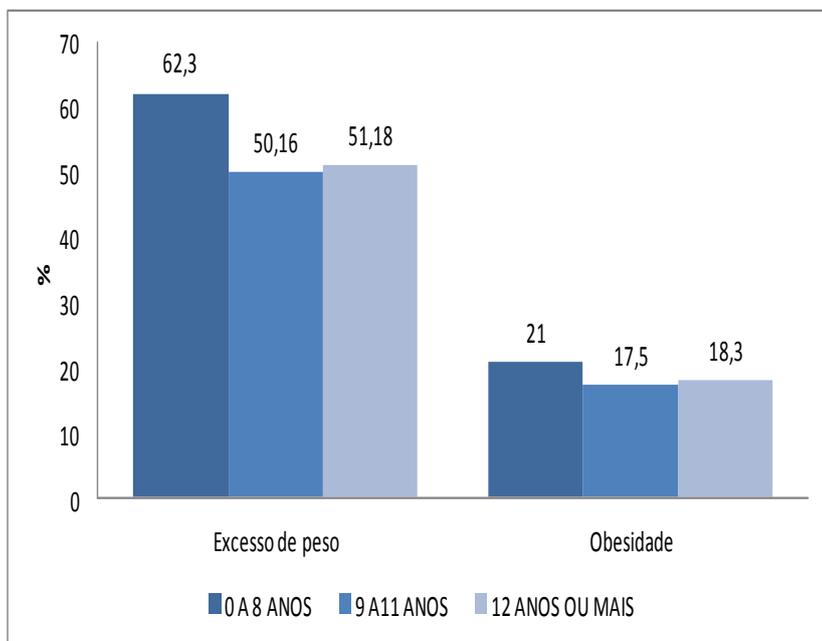
Quanto à prevalência de obesidade, segundo a faixa etária, observamos na Figura 7, que a faixa etária onde a obesidade é mais prevalente, é de 55 a 64 anos (23,7%), seguida da faixa de 35 a 44 anos (20,3%).

A alta prevalência de obesidade na faixa etária de 35 a 64 anos, se torna um fato preocupante, por ser um indicador que demonstra a necessidade de planejamento de intervenções para alcance desta faixa etária, uma vez que é composto por indivíduos que representam capacidade produtiva do país e muitos não comparecem à unidade de saúde devido as atividades laborais.



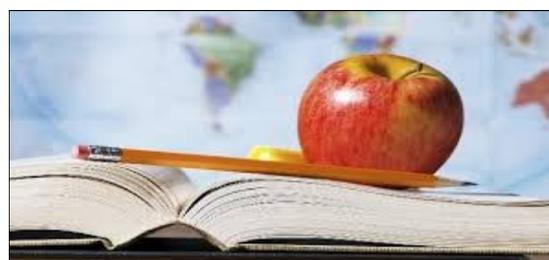
## Segundo a Escolaridade

**Figura 8.** Prevalência de excesso de peso e obesidade em adultos (≥ 18 anos), segundo anos de escolaridade —Palmas, 2017



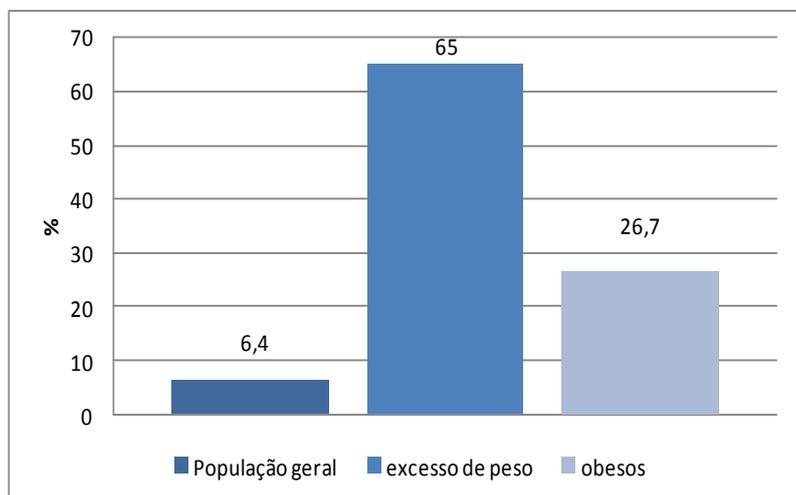
Fonte: Microdados de Palmas, 2017, Vigitel, disponível em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)

Quanto aos anos de escolaridade, observamos que tanto a prevalência de excesso de peso e de obesidade, é maior nos indivíduos com menor escolaridade (Figura 8), com 62,3% e 21%, respectivamente. No entanto, a prevalência nos indivíduos com mais escolaridade também é preocupante, uma vez que o excesso de peso se mostrou prevalente em mais de 50% dos indivíduos entrevistados, demonstrando que o conhecimento não contribui para que haja uma efetiva mudança nos estilos de vida, mas que são necessárias ações que efetivamente contribuam para o empoderamento da comunidade em geral, abrangendo também a população com maior escolaridade, contribuindo para que a mesma seja corresponsável pelo seu autocuidado.



## Prevalência de Diabetes e Hipertensão Arterial

**Figura 9.** Prevalência de Diabetes Mellitus em adultos (≥ 18 anos), comparativo entre população adulta, indivíduos adultos com excesso de peso e obesidade.



Fonte: Microdados de Palmas, 2017, Vigitel, disponível em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)

Com relação à prevalência de Diabetes na população geral, 4,5% dos indivíduos entrevistados referiram ter o diagnóstico (Figura 9). Dentre os indivíduos com excesso de peso, a prevalência de DM aumentou para 65% e nos indivíduos com obesidade, a prevalência foi de 26,5%, ou seja, um aumento significativo do diagnóstico de Diabetes quando relacionamos ao aumento de peso corporal.

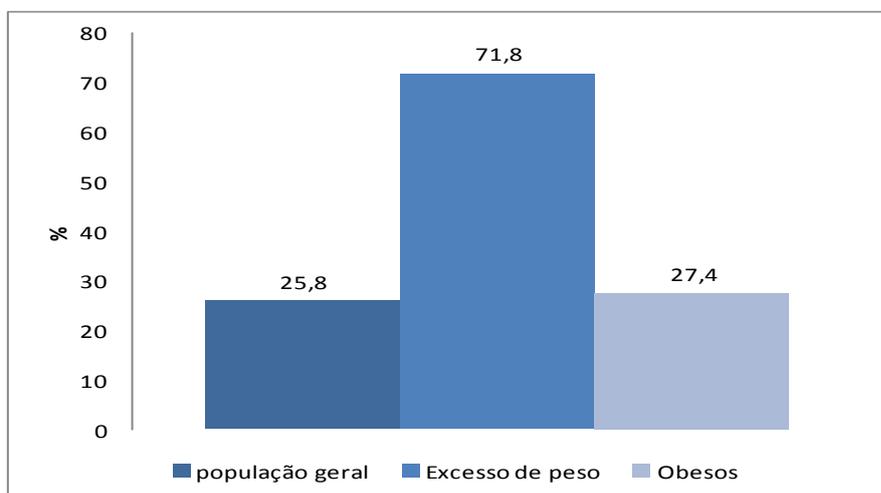
*Os fatores de risco relacionados aos hábitos alimentares e estilo de vida da população estão associados a este incremento na carga de diabetes globalmente*



*A obesidade é considerada um dos fatores de risco para doenças não transmissíveis, como as cardiovasculares e diabetes<sup>4</sup>.*



**Figura 10.** Prevalência de Hipertensão Arterial em adultos (≥ 18 anos), comparativo entre população adulta, indivíduos adultos com excesso de peso e obesidade.



Fonte: Microdados de Palmas, 2017, Vigitel, disponível em [http://svs.aids.gov.br/bases\\_vigitel\\_viva/](http://svs.aids.gov.br/bases_vigitel_viva/)

Com relação à prevalência de hipertensão arterial na população geral, 25,8% referiram ter o diagnóstico. Dentre os indivíduos com excesso de peso, 71,8% referiram ter o diagnóstico e dentre os indivíduos obesos, 27,4% são hipertensos (Figura 10).

Considerando que Palmas é uma capital com a população jovem, se comparada às demais, esse perfil se torna bastante preocupante, pois demonstra que estes agravos, característicos de populações com maior número de idosos, estariam atingindo,

possivelmente, os indivíduos jovens e em idade produtiva, representando a soma da exposição a fatores de risco acumulados durante anos.

Portanto, é de suma importância implementar e intensificar as estratégias e ações, por meio de parcerias com a sociedade civil, instituições de ensino e gestores públicos, com o objetivo de fomentar a criação e revitalização de ambientes saudáveis, bem como o planejamento e execução de ações de promoção da saúde, a fim de que a comunidade seja incentivada a escolher hábitos cada vez mais saudáveis.

## Desafios

As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) são as principais produtoras de carga de doenças no Brasil e políticas importantes para sua prevenção e controle têm sido implementadas no país. A obesidade, além de ser uma doença, é um fator de risco importante para as DCNT e desta maneira, a Secretaria Municipal de Saúde de Palmas, por meio da Coordenação Técnica de Doenças e Agravos não Transmissíveis, vem trabalhando no controle deste importante fator de risco e investindo nas ações de Promoção da Saúde.

O município de Palmas desenvolve ações de prevenção e controle da obesidade, que se articulam entre os Programas Municipais, como: **Programa Palmas Ativa: estimulando a atividade física** (implantação das Academias ao ar livre nas praças), **Programa Lian Gong em 18 terapias** (Implantação e implementação da prática corporal chinesa Lian Gong), além das ações pontuais realizadas pelas unidades de saúde (Dia da Qualidade de Vida, Dia Mundial da Alimentação, Dia Mundial da atividade física). Desenvolve ainda o **Plano Municipal de Enfrentamento das DCNT** (monitoramento e vigilância, promoção da saúde e cuidado integral ao portador de DCNT) e mais recentemente, o **Plano de Prevenção e Controle da Obesidade do Município de Palmas**, que foi construído e planejado numa cooperação intersetorial e suas ações foram pactuadas por representantes da Secretaria Municipal de Saúde (Atenção Primária, Secundária e Vigilância Epidemiológica), Secretaria Municipal de Educação e Universidade Federal do Tocantins e por último, o **Plano de Ação de Prevenção da Obesidade em Escolares**.

O **Plano Municipal de Prevenção e Controle da Obesidade** é uma das ações pactuadas no **Plano Municipal de Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis** e tem como objetivo geral, prevenir e controlar a obesidade na população de Palmas, contribuindo assim para a diminuição dos fatores de risco para as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) como a Diabetes tipo 2, Doenças Cardiovasculares e Neoplasias, por meio da adoção de hábitos saudáveis e em contrapartida, contrariando hábitos determinantes do excesso de peso.

Este plano foi construído numa perspectiva de promoção da saúde, partindo de uma concepção ampliada de saúde, sendo entendida como um direito que deve ser garantido e preservado, pelo acesso a renda, moradia, alimentação, trabalho, lazer, transporte e serviços em geral, sendo um processo em permanente construção, individual e coletivamente. A cooperação intersetorial foi fundamental neste processo, numa construção compartilhada entre vários setores públicos e Instituições de Ensino Superior que atuam na área da saúde. As ações foram planejadas de forma intersetorial, articulada e com responsabilização de todos os setores envolvidos na sua execução, devendo ser articulada com outros programas de atividade física e alimentação saudável do município de Palmas, numa perspectiva de prevenção, planejamento de medidas e definição de estratégias por todos os setores envolvidos nos cuidados de saúde, de modo a controlar este problema de saúde pública.

## Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
2. WHO. **Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks**. Geneva: World Health Organization, 2009.
3. RESSEL, L.B. et al. **Exame preventivo do câncer de colo uterino: a percepção das mulheres**. Revista Avances en Enfermería, Rio Grande do Sul, v.31, n.2, p. 65-73, 2013.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Obesidade/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. - Brasília, Ministério da Saúde, 2006a, 108 p.(Caderno de Atenção Básica nº 12)(Série A Normas e Manuais Técnicos).