UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Rodolpho de Andrade Carvalho

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA CONTROLE DA OBESIDADE DAS PESSOAS ATENDIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA BAIRRO DOS GOMES, NO MUNICÍPIO DE JURUAÍA- MINAS GERAIS

Campos Gerais- Minas Gerais
2020

Rodolpho de Andrade Carvalho

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA CONTROLE DA OBESIDADE DAS PESSOAS ATENDIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA BAIRRO DOS GOMES, NO MUNICÍPIO DE JURUAÍA- MINAS GERAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.
Orientadora: Ms. Zilda Cristina dos Santos

Campos Gerais- Minas Gerais

2020

Rodolpho de Andrade Carvalho

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA CONTROLE DA OBESIDADE DAS PESSOAS ATENDIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA BAIRRO DOS GOMES, NO MUNICÍPIO DE JURUAÍA- MINAS GERAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.
Orientadora: Professora Ms. Zilda Cristina dos Santos

Banca examinadora

Professora Zilda Cristina dos Santos. Mestre em Ciências da Saúde. UFTM.

Professora Eliana Aparecida Villa. Doutora em Educação. UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 23 de junho de 2020

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, que sempre foi meu sustento e nunca me deixou desistir.

A minha família e agregados que sempre acreditaram em meu potencial.

A todos os profissionais de saúde que integram minha equipe de saúde.

“A maior recompensa para o trabalho do homem não é o que se ganha, mas o que ele nos torna.”

John Ruskin 1819-1900.

RESUMO

A obesidade é considerada atualmente como um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo. Na Unidade de Saúde Estratégia Saúde da Família Bairro dos Gomes, o alto número de usuários acima do peso tem chamado a atenção dos profissionais da equipe de saúde, pois a obesidade é uma patologia que traz junto de si outras patologias que podem ser graves e mudar totalmente a vida do indivíduo, podendo levar ao óbito de forma precoce. O objetivo desse projeto é elaborar um projeto de intervenção com ações de educação em saúde que colaborem para a diminuição dos índices de obesidade nos usuários atendidos pela Equipe Saúde da Família bairro dos Gomes, no município de Juruaia, Minas Gerais. A metodologia utilizada foi o PES, constituído por dez passos, sendo o primeiro passo a estimativa rápida dos principais problemas de saúde do território e da comunidade, o segundo passo a priorização do problema a ser enfrentado, o terceiro a descrição do problema selecionado, o quarto a explicação do problema selecionado, o quinto a seleção dos nós críticos, o sexto as operações planejadas para o enfrentamento do problema, o sétimo a seleção dos recursos críticos necessários para a execução das ações, o oitavo o controle dos recursos críticos e a viabilização dos mesmos, o nono a seleção dos responsáveis e os prazos, e o décimo e ultimo passo o monitoramento e a avaliação das ações. Também foi realizada uma revisão da bibliografia acerca do tema, para dar sustentação teórica ao plano de ação. Através da execução do projeto espera-se prevenir e tratar a obesidades nos usuários pertencentes à área de cobertura da Estratégia Saúde da Família Bairro dos Gomes, prevenindo complicações e melhorando a qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-chave: Obesidade. Educação em saúde. Atenção Primária

ABSTRACT

Obesity is currently considered to be one of the main public health problems worldwide. At the Bairro dos Gomes Family Health Strategy Health Unit, the high number of overweight users has drawn the attention of health team professionals, as obesity is a pathology that brings with it other pathologies that can be serious and change the individual's life, and may lead to death at an early stage. The objective of this project is to elaborate an intervention project with health education actions that collaborate to reduce the obesity rates in users attended by the Saúde da Família team neighborhood of Gomes, in the municipality of Juruaia, Minas Gerais. The methodology used was the PES, consisting of ten steps, the first step being the quick estimate of the main health problems in the territory and the community, the second step the prioritization of the problem to be faced, the third the description of the selected problem, the fourth the explanation of the selected problem, the fifth the selection of the critical nodes, the sixth the operations planned to face the problem, the seventh the selection of the critical resources necessary for the execution of the actions, the eighth the control of the critical resources and the viability of these, the ninth selection of those responsible and the deadlines, and the tenth and last step the monitoring and evaluation of actions. A review of the bibliography on the topic was also carried out to give theoretical support to the action plan. Through the execution of the project, it is expected to prevent and treat obesity in users belonging to the coverage area of the Bairro dos Gomes Family Health Strategy, preventing complications and improving their quality of life.

Keywords: Obesity. Health education. Primary attention

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
ESF	Estratégia Saúde da Família
HIPERDIA	Hipertensão e Diabetes
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IMC	Índice de Massa Corporal
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PES	Planejamento Estratégico Situacional
SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
ScIELO	*Scientific Electronic Library Online*

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Agenda de trabalho da Equipe de Saúde ESF bairro dos Gomes.....14

Quadro 2- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico situacional da comunidade atendida pela unidade ESF bairro dos Gomes, no município de Juruaía, estado de minas gerais, 2020.....15

QUADRO 3- Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide, nos usuários pertencentes a área de abrangência da ESF bairro dos Gomes, no município Juruaía - Minas Gerais”,2020.....25

QUADRO 4- Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide, pertencentes a área de abrangência da ESF bairro dos Gomes, no município Juruaía - Minas Gerais”, 2020.....26

QUADRO 5- Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide, pertencentes a área de abrangência da ESF bairro dos Gomes, no município Juruaía - Minas Gerais”,2020.....27

QUADRO 6- Operações sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide, pertencentes a área de abrangência da ESF bairro dos Gomes, no município Juruaía - Minas Gerais”, 2020.....28

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 11

1.1 Aspectos sobre o município 11

1.2O sistema municipal de saúde 11

1.3 Aspectos da comunidade 12

1.4 A Unidade Básica de Saúde bairro dos Gomes 12

1.5 A Equipe de Saúde da Família da ESF bairro dos Gomes 13

1.6 O funcionamento da ESF bairro dos Gomes 13

1.7 O dia a dia da equipe da ESF bairro dos Gomes 14

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo) 15

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo) 15

2 JUSTIFICATIVA 16

3 OBJETIVOS 17

3.1Objetivo geral 17

3.2 Objetivos específicos 17

4 METODOLOGIA 18

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 19

51. Obesidade 19

5.2 Educação em Saúde 21

5.3 Atenção Primária à Saúde 22

6 PLANO DE INTERVENÇÃO 23

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo) 23

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo) 23

6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo) 24

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo) 24

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 29

REFERÊNCIAS 30

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

O município de Juruaía esta localizada no sul do estado de Minas Gerais, e de acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) tinha população estimada para o ano de 2019 de 10.563 habitantes (IBGE, 2019), Juruaía- MG é comumente conhecida como a capital da lingerie, município pequeno mas de grande poder econômico, considerado um pólo empregatício, pois oferece emprego para os habitantes de toda região.

A população do município é constituída por pessoas de todas as faixas etárias, sendo em maior o numero de jovens adultos, esse número deve-se ao alto número de empregos na confecção e comércio de lingerie, que além de ser a principal fonte de emprego do município é a principal atividade econômica. O último Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) calculado no ano de 2010 é de 0, 723 (IBGE, 2019).

A zona rural do município é extensa contando com a cobertura de três equipes de ESF (Estratégia Saúde da Família), e a zona urbana conta com a cobertura de duas ESF. A atividade política é extensa e acirrada sendo registrada na ultima eleição uma diferença inferior a 10 votos de um candidato para outro. Assim como a maior parte dos municípios do estado, Juruaía- MG também passa por problemas financeiros e corte de verbas devido à falta de repasses a atrasos governamentais.

O sistema educacional é constituído por duas escolas estaduais e nove municipais divididas entre escolas de ensino fundamental e creches. Em média 90% das crianças e adolescentes do município estão matriculadas nas escolas.

1.2 O sistema municipal de saúde

O sistema de saúde é constituído por um hospital (Hospital Monsenhor Genésio), que realiza atendimentos de urgência e eletivos, cinco Estratégias Saúde da Família (sendo três na zona rural e dois na zona urbana) que realizam o atendimento médico e odontológico, duas academias da saúde, um CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), 1 NASF (Núcleo de Apoio

a Saúde da Família), uma farmácia pública para dispensação medicamentosa gratuita. É disponibilizado ainda os serviços do SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), porém não a base no município e o atendimento vem dos municípios de Guaxupé ou Alfenas-MG. Os exames de alta complexidade, as consultas em algumas especialidades médicas, os tratamentos de saúde mental, como Centro de Atenção Psicossocial- CAPS e os serviços que não estão disponíveis no município são referências para o município de Alfenas-MG.

1.3 Aspectos da comunidade

O bairro dos Gomes esta localizado na zona rural de Juruaía-MG, o bairro carrega esse nome devido a sua fundação que foi iniciada pela família Gomes, tendo atualmente muitos descendentes da família Gomes, a população que povoa o bairro tem características marcantes, sotaque próprio e muito hospitaleiro. O bairro dispõe de boa infra estrutura, boas estradas, casas de boa qualidade, e a economia gira em torno da produção do café e da confecção de lingeries. Grande parte da população atendida é idosa, e uma pequena parte são crianças. Atualmente estão cadastrados 757 usuários, trabalhadores rurais que vivem da agricultura (principalmente café e milho), pecuária, suinocultura e galináceos.

1.4 A Unidade Básica de Saúde ESF Bairro dos Gomes

A Unidade de Saúde da Família bairro dos Gomes passou a ser ESF no ano de 2018, sendo anteriormente unidade de apoio da unidade de saúde da família Juruaía II e antes “postinho” com atendimento uma vez por semana. Hoje conta com o atendimento médico e de enfermagem diariamente, e atendimentos semanais de fisioterapeuta, nutricionista, assistente social e farmacêutica, em breve contará também com o atendimento odontológico.

A área física da unidade é insuficiente e é necessária a construção de novas salas, a unidade é composta por uma sala de recepção, um consultório médico, um consultório odontológico, um consultório multidisciplinar (onde são realizados também as coletas de exame citopalógico), e uma sala para o

atendimento fisioterápico (onde são realizados também os curativos e a administração de medicamentos). É necessário a construção de uma sala para realização do acolhimento e triagem, e uma sala exclusiva para realização de curativos e administração de medicamentos.

A população cadastrada é de aproximadamente 757 usuários, porém a área atendida é bem extensa, sendo necessário percorrer elevada distância de uma residência até a outra, está sendo planejada uma redivisão territorial na qual aumentara a área de cobertura da equipe. A unidade dispõe de um carro que é usado para realização de visitas domiciliares de toda a equipe, porém quando chove o acesso as residências é dificultado, pois é de estrada de chão. A equipe realiza periodicamente ações educativas de prevenção e promoção da saúde na sala de recepção ou na área externa da unidade.

1.5 A Equipe de Saúde da Família da ESF Bairro dos Gomes

A equipe de saúde é formada por um médico, uma enfermeira, um auxiliar de enfermagem, um agente de saúde. Além dos profissionais que integram o NASF, um psicólogo, um fisioterapeuta, um nutricionista, um odontologista e uma auxiliar de odontologia.

1.6 O funcionamento da unidade ESF Bairro dos Gomes

A unidade funciona das 07h00min às 16h00min horas de segunda a sexta feira, porém esta sendo discutido o funcionamento semanal ou quinzenal até as 20h00min para que os usuários que trabalham no horário de funcionamento da equipe tenham a oportunidade de usufruir dos serviços de saúde prestados na unidade.

A equipe realiza atendimento de demanda programa e espontânea, busca sempre cumprir as metas de pré-natal, puericultura, vacinação, coleta de exame citopalógico, solicitação de exames preventivos, e realização de ações de saúde conformes as datas do ano (dia da mulher, outubro rosa, novembro azul e etc.).

São realizadas visitas domiciliares para realização de atendimento médico e de enfermagem, para orientações de prevenção e promoção da saúde, e também

para realização de curativos e medicações, o agente de saúde realiza visitas periódicas e acompanha os usuários portadores de hipertensão e ou diabetes (verificando as tomadas de medicação e a assiduidade com o tratamento), portadores de doenças mentais (verificando as tomadas de medicação e a assiduidade com o tratamento), as gestantes (para realizar orientações e analisar a assiduidade com o pré-natal), as crianças abaixo de 5 anos (realizando avaliação antropométrica e analisando a assiduidade com o calendário vacina).

A equipe realiza ainda o grupo de HIPERDIA (Hipertensão e Diabetes), no qual realiza reuniões periódicas para orientações e renovação das receitas.

1.7 O dia a dia da equipe ESF Bairro dos Gomes

Quadro 1: Agenda de trabalho da Equipe de Saúde ESF bairro dos Gomes do Munícipio de Juraía- MG

Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-Feira	Sexta-Feira
7:30 as 11:30hrs: - Atendimento medico - Visitas ACS 12:00 as 16:00: Atendimento medico (puericultura) Preventivo (enfermagem)	7:30 as 11:30hrs: atendimento medico 12:00 as 15:00 hrs: - Visitas domiciliares médico e enfermagem. - Visita ACS 15:00 as16:00 – atendimento médico	7:30 as 11:30hrs: - Atendimento médico - Atendimento Fisioterapeuta - Visita ACS 12:00 as 13:00 – atendimento medico (pré natal) - Atendimento fisioterapeuta 13:00 as 16:00hrs: – Grupos.	7:30 as 11:30hrs: - Atendimento Médico - Visita ACS 12:00 as 13:00 – Reunião semanal com equipe 13:00 as 16:00 - Atendimento medico	7:30 as 11:30hrs: - Atendimento nutricionista - Atendimento Fisioterapeuta 12:00 as 16hrs: - Atendimento nutricionista - Atendimento Fisioterapeuta

Fonte: Próprio autor(2020)

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade (primeiro passo)

- Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide.
- Falta interesse da população na participação de ações de educação em saúde.
- Dificuldade no acesso a outros serviços de saúde por ser zona rural.
- Saneamento básico precário.
- Sistema de Saúde deficitário.

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo)

Quadro 2- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico situacional da comunidade atendida pela unidade ESF bairro dos Gomes, no município de Juruaía, estado de minas gerais, 2020.

Problemas	**Importância***	**Urgência****	**Capacidade de enfrentamento*****	**Seleção/ Priorização******
Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de alteração da tireóide.	Alta	8	Total	1
Falta interesse da população na participação de ações de educação em saúde.	Alta	7	Parcial	2
Dificuldade no acesso a outros serviços de saúde por ser zona rural.	Alta	5	Parcial	3
Saneamento Básico precário	Média	5	parcial	4
Sistema de Saúde deficitário	Alta	5	Parcial	5

Fonte: Próprio Autor (2020)
*Alta, média ou baixa
** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados
***Total, parcial ou fora
****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

Ao realizar os atendimentos médico na ESF bairro dos Gomes, no município de Juruaía- Minas Gerais foi possível observar o alto número de usuários obesos, principalmente usuários portadores de diabetes e ou distúrbios na tireóide, como esses usuários acabam ficando acima do peso com uma maior facilidade a equipe viu a necessidade de realizar ações que possam colaborar com a melhoria nos hábitos alimentares e de vida de toda a comunidade atendida e em especial dos portadores de diabetes e de distúrbios na tireóide.

A comunidade não tem acesso adequado a informações de prevenção e promoção da saúde e opções de prática de atividades física, o que tem colaborado com o aumento drástico nos casos de obesidade nos últimos tempos. Como a obesidade é um problema que pode prejudicar a qualidade de vida e causar complicações como infarto, Acidente Vascular cerebral, e doenças renais) é de extrema importância que seja traçadas estratégias de enfrentamento desse problema.

A obesidade é considerada hoje em dia um problema de saúde pública, devido às sérias consequências que ela pode causar para a saúde, sem contar o risco de aumento de óbitos prematuros e doenças graves não letais, mas que podem prejudicar a qualidade de vida e rotina do indivíduo (TAVARES, NUNES & SANTOS, 2010).

Na unidade ESF bairro dos Gomes os principais casos de obesidade afetam os portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide, diante disso esse projeto tem como intuito melhorar os hábitos de vidas da população em geral e principalmente dos usuários que sofrem com essas patologias.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar um projeto de intervenção com ações de educação em saúde que colaborem para a diminuição dos índices de obesidade nos usuários atendidos pela Equipe Saúde da Família bairro dos Gomes, no município de Juruaia, Minas Gerais.

3.2 Objetivos específicos

- Realizar ações intersetoriais com a parceria do NASF (Núcleo De Apoio A Saúde Da Família) e com o CRAS (Centro de Referência da assistência Social) do município.
- Implantar a educação permanente para capacitação continuada da equipe.
- Realizar ações educativas que possibilitem a população o acesso a informação sobre alimentação saudável e prática de atividades físicas.

4 METODOLOGIA

Foi realizado o diagnóstico situacional no território de abrangência da Equipe ESF bairro dos Gomes, por meio do método da estimativa rápida onde foram identificados os problemas mais relevantes que afetam a população (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

Para subsidiar a elaboração do plano de intervenção foi feita uma revisão de literatura nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), bem como nos manuais do Ministério da Saúde.

Optou-se por utilizar como material, artigos científicos em língua portuguesa, espanhola e inglesa produzidos entre 2000 e 2018 e livros científicos. Para a busca das publicações foram utilizados os seguintes descritores: Obesidade, Educação em saúde, Atenção Primária.

Para a aplicação da pesquisa e elaboração do plano de intervenção utilizou-se o Planejamento Estratégico Situacional (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018), por meio do qual foram processados os problemas identificados no diagnóstico situacional da área de abrangência da ESF Bairro dos Gomes. O estudo se refere aos 757 indivíduos cadastrados.

5 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 A obesidade

A definição de obesidade é o excesso de gordura no organismo, excesso esse que pode trazer sérios riscos para a saúde do indivíduo, estando relacionada a aspectos comportamentais, sociais e biológicos (OMS, 2003). A obesidade é uma patologia que vem crescendo cada vez mais no mundo, devido consumo excessivo de *fastfood*, e ao sedentarismo, a obesidade é uma das principais causas de mortes que poderiam ser evitadas. (BRASIL, 2007).

Os tempos modernos trouxeram mudanças nos hábitos alimentares dos brasileiros, e essas mudanças foram causadas através da industrialização dos alimentos, da influencia dos meios de comunicação (televisão e internet), o uso de eletrônicos que servem como distração e lazer, contribuindo diretamente com o sedentarismo e alimentação inadequada (MENDONÇA & ANJOS, 2004).

O consumo de alimentos com altos valores calóricos e baixo valor nutritivo é um hábito comum entre as famílias, hábito esse que é muito negativo e colabora com ao aumento da prevalência do sobrepeso e da obesidade, e também com o aumento de doenças crônicas relacionadas alimentação (IBASE, 2008).

O nível socioeconômico é um dos principais fatores que afetam a má alimentação. No Brasil as principais vítimas do sobrepeso e a obesidade são a população de baixa renda, devido ao consumo de alimentos de baixo custo, baixo valor nutricional e alto valor calórico (FERREIRA & MAGALHÃES, 2011).

Liberatore Junior e Santos (2006, p.52) afirmam em seu estudo que:

> “Fisiologicamente, a obesidade é uma condição corporal caracterizada pelo excesso de tecido adiposo no organismo. Já é de consenso na literatura que a obesidade trata-se de uma doença resultante de um desequilíbrio nutricional provocado por um balanço energético positivo que se dá, por sua vez, na medida em que o sujeito ingere mais energia do que é capaz de gastar. Assim, tem-se um acúmulo de energia que, por ação do hormônio insulina, é convertida a gordura.”

Outros autores afirmam que os produtores de alimentos industrializados procuram encontrar um jeito para que as pessoas consumam esses alimentos e sintam vontade de consumi-lo mais e mais. Desta forma alimentos como

doces salgadinhos e refeições prontas, pode ter o efeito no cérebro comparado com o do tabaco, tornando cada vez mais freqüente a ingestão de nutrientes inadequados (LOPES, PRADO & COLOMBO, 2010).

Os principais fatores causadores de obesidade são o sedentarismo e a alimentação inadequada, os fatores relacionados à genética, o nível socioeconômico, os fatores psicológicos e demográficos, o nível de escolaridade, a realização do desmame de forma precoce, pais obesos, o estresse, o tabagismo e o alcoolismo (BARBIERIA, 2012).

De acordo com a OMS (2017) a forma de se realizar o diagnóstico da obesidade é através do calculo o IMC (Índice de Massa Corporal), que é o peso do indivíduo dividido por sua altura ao quadrado. O IMC < 18,5 é considerado abaixo do peso, o IMC entre 18,6 e 24,9 é considerado peso normal, o IMC entre 25,0 e 29,9 é considerado levemente acima do peso, o IMC entre 30 e 34,9 é considerado obesidade grau I, o IMC entre 35 e 39,9 é considerado obesidade grau II, e o IMC acima de 40 é considerado obesidade grau III.

Assim como a obesidade o diabetes é considerado um problema de saúde pública, chegando a atingir 246 milhões de pessoas com previsões de aumentar ainda mais a cada ano, devido ao aumento da população, ao envelhecimento e ao aumento excessivo do sedentarismo e da obesidade (BRASIL, 2013).

A obesidade é responsável pelo aumento da resistência a insulina e também pela intolerância à glicose, o que acaba exacerbando as anormalidades metabólicas aumentando o risco cardiovascular (GELONEZE & TAMBASCIA, 2006).

A tireóide tem função importante na regulação do metabolismo do organismo, atuando na termogênese e no gasto calórico, devido a essa função as disfunções tireoidianas (hipotireoidismo), pode estar relacionada ao ganho de peso, a pessoa que é portadora de hipotireoidismo esta mais suscetível ao ganho de peso e a diminuição da termogênese, reduzindo em até 50% os gastos energéticos, por isso é importância que sempre seja avaliada a tireóide. (KALIL, 2017).

Existem várias morbidades relacionadas à obesidade, as cardiovasculares são hipertensão, doenças coronárias, acidente vascular cerebral, veias varicosais, trombose venosa profunda; as endócrinas são a redução no hormônio do

crescimento, redução na resposta à prolactina, aumento de cortisol liberado na urina, e alterações nos hormônios sexuais; as gastrointestinais são a hérnia de hiato, cálculo na vesícula biliar, cirrose e esteatose hepática, hemorróida, câncer colo retal; as que podem ocorrer na gravidez são complicações obstétricas, operação cesariana, bebês muito grandes e obesos, defeitos no tubo neural; metabólicas são hiperlipidemia, resistência à insulina, diabetes mellitus, síndrome do ovário policístico, hiperandrogenização e irregularidades menstruais; neurológicas que são bloqueio nervoso e renal proteinúria; ortopédicas que são osteoartites e gota; de pele que são micoses, linfoedemas, celulites, acantose; na região peitoral são câncer de mama e ginecomastia; respiratórias que são falta de ar, apnéia durante o sono e síndrome da hipoventilação; urológicas que são câncer de próstata e incontinência urinária; e útero que são câncer endometrial e câncer cervical (FRANCISCHI, 2000).

Diante disso se a obesidade não for tratada e/ou prevenida prejudica a qualidade de vida das pessoas como também sobrecarrega o sistema de saúde pública. A Unidade Básica de Saúde por estar mais próximo do indivíduo e sua rotina, consegue contribuir para o trabalho de educação em saúde nessa área, que exige conhecimento (acesso à informação), cuidado (mudança de hábitos).

5.2 Educação em Saúde

A educação em saúde é um termo usado desde o início do século XX, no entanto a história da saúde pública no Brasil mostra que a partir de 1940 com o Serviço Especial de Saúde Pública iniciou estratégias de educação autoritárias, biologicistas e tecnicistas, passando assim a ver a população passiva e incapaz de tomar suas próprias decisões (FALKENBERG et al., 2014).

A educação em saúde tem caráter amplo, e é uma das principais ferramentas para assegurar a promoção da saúde, pois suas ações permite que o indivíduo reconheça como responsável pelo seu cuidado e também da sua família, tanto que no diz respeito a prevenção como no tratamento. Neste sentido, a educação em saúde realiza a promoção À saúde e fortalece a autonomia do indivíduo no seu processo saúde/doença/cuidado o que resulta numa melhor qualidade de vida.(JANINI;BESSLER;VARGAS, 2015)

A educação em saúde se mostra necessária não somente para a população em geral, mas também para os profissionais de saúde, pois através dela é possível transformar a comunidade e tornar o atendimento mais eficiente, melhorando a qualidade de vida e de trabalho. Desta forma é preciso criar estratégias que possibilitem a identificação dos problemas, e formas de enfrentá-los. O principal objetivo da estratégia saúde da família é a promoção da saúde, e é impossível promover a saúde sem a educação em saúde (GIRONDI & SANTOS, 2011).

5.3 A atenção primária à saúde

Atualmente a obesidade é considerada um problema de saúde pública, no qual necessita de intervenções por parte da equipes de Atenção Primária à Saúde-APS, assim é necessário traçar estratégias que colaborem diretamente no controle e prevenção da obesidade (ALMEIDA et al., 2017).

A APS tem como atribuições de prevenção e tratamento da obesidade:

> [...] Garantir o acolhimento adequado das pessoas com sobrepeso e obesidade em todos os equipamentos da atenção primária; Realizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e da obesidade; - Realizar ações de promoção da saúde e prevenção do sobrepeso e da obesidade de forma intersetorial e com participação popular, respeitando hábitos e cultura locais, com ênfase nas ações de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física; entre outras. (ALMEIDA et al, 2017,p.127.)

Neste sentido a atenção primária tem um papel fundamental na prevenção e tratamento da obesidade, sendo que cabe a este nível de atenção à saúde realizar ações de promoção á saúde, por meio da promoção de bons hábitos alimentares e da adoção da prática de exercícios físicos, que podem colaborar com a redução do sobre peso e da obesidade, e também com a redução das complicações causadas por eles, diminuindo conseqüentemente os gastos com a saúde pública (BRASIL, 2006).

Além disso contribui ainda para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis que surge a partir da obesidade, este trabalho deve envolver uma equipe multidisciplinar para dar conta da complexidade de cada individuo.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Esse plano de intervenção é referente ao problema priorizado “Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide, no município de Juruaía- Minas Gerais”, para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos, de acordo com a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nós crítico”, as operações, projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do PES (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

Grande parte dos usuários atendidos pela ESF bairro dos Gomes, estão com o IMC alterado, muitos sendo considerados sobrepeso e obesidade, duas patologias presentes na maior parte dos portadores de sobrepeso e obesidade é o diabetes e as distúrbios na tireóide. O que torna o problema ainda mais preocupante é que os usuários não estão cientes dos riscos de complicações que a obesidade traz para a saúde e qualidade de vida. Diante dessa problemática a equipe planejou um plano de intervenção que tem por intuito incentivar melhores hábitos alimentares e a prática de exercícios físicos na comunidade.

6.2 Explicação do problema selecionado (quarto passo)

Muitos usuários não têm acesso a informações sobre alimentação saudável e prática de atividades físicas, essa falta de informação colabora diretamente com os altos índices de obesidade entre os usuários atendidos na unidade. A obesidade é um problema que afeta pessoas no mundo todo, e pode ser enfrentada, umas das opções de enfrentamento da obesidade é a da educação em saúde, através dela é possível melhorar a qualidade de vida da população atendida.

6.3Seleção dos nós críticos (quinto passo)

- Rede de assistência deficitária: O município não dispõe de profissionais suficientes para realização de ações de prevenção e controle da obesidade
- Falta de capacitação profissional: Os profissionais de saúde nunca participaram de capacitação para promoção de hábitos saudáveis entre os usuários.
- Falta de acesso a informações de saúde: Não são realizadas ações de educação em saúde, e quando são realizadas não são eficientes.
- Falta de acesso a atividades físicas: Não há um programa de atividades físicas regulares para a população.

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo)

Os passos sexto a décimo são apresentados nos quadros seguintes, separadamente para cada nó crítico.

Quadro 3- Operações sobre o "nó crítico 1" relacionado ao problema "Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide, nos usuários pertencentes a área de abrangência da ESF bairro dos Gomes, no município de Juruaía - Minas Gerais",2020.

Nó crítico 1	Rede de assistência deficitária
6º passo: operação (operações)	Convocar reunião com o NASF e o CRAS para formar parceria e contar com o apoio dos profissionais de nutrição e de educação física.
6º passo: projeto	União e ação
6º passo: resultados esperados	Prestar o cuidado de forma integral através do trabalho em rede.
6º passo: produtos esperados	Profissionais preparados e com disposição de horário para atender os usuários portadores de obesidade.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Traçar estratégias de cuidado integral Organizativo: Disposição de horário na agenda de todos os profissionais envolvidos Político:Articulação entre a equipe, o NASF e o CRAS e apoio dos gestores municipais.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Organizativo: Disposição de horário na agenda de todos os profissionais envolvidos Político: Articulação entre a equipe, o NASF e o CRAS e apoio dos gestores municipais.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	NASF, CRAS E gestores municipais. Apresentar os resultados positivos que essa parceria pode trazer para a qualidade de vida da população.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Rodolpho e Rita, respectivamente médico e enfermeira da equipe de saúde. 3 meses
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento e avaliação das ações ocorrerão de forma observacional e através de reuniões periódicas com os profissionais envolvidos.

Fonte: Próprio Autor (2020)

Quadro 4- Operações sobre o "nó crítico 2" relacionado ao problema "Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide, pertencentes à área de abrangência da ESF bairro dos Gomes, no município de Juruaía - Minas Gerais", 2020.

Nó crítico 2	Falta de capacitação profissional
6º passo: operação (operações)	Manter a equipe sempre capacitada para atender, orientar e responder as dúvidas dos usuários, realizando semanalmente a educação continuada
6º passo: projeto	Equipe preparada
6º passo: resultados esperados	Dispor de profissionais preparados e seguros para informar os usuários de forma clara e eficiente.
6º passo: produtos esperados	Equipe preparada e comprometida com o cuidado para com os usuários.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Motivação da equipe em aprender Organizativo: Disposição de tempo na agenda dos integrantes da equipe para realização da educação continuada.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Organizativo: Disposição de tempo na agenda dos integrantes da equipe para realização da educação continuada
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Equipe de saúde Reorganizar o cronograma mensal de todos os integrantes da equipe.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Rodolpho médico da equipe de saúde. 2 meses
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento e avaliação dessa ação será realizado em forma de prova oral para os participantes no final de cada aula de educação continuada.

Fonte: Próprio Autor (2020)

Quadro 5- Operações sobre o "nó crítico 3" relacionado ao problema "Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide, pertencentes à área de abrangência da ESF bairro dos Gomes, no município de Juruaía - Minas Gerais", 2020.

Nó crítico 3	Falta de acesso a informações de saúde
6º passo: operação (operações)	Promover ações educativas na comunidade, quem informe os usuários como manter uma alimentação saudável e estimule a prática de atividades físicas.
6º passo: projeto	Informação agora
6º passo: resultados esperados	Usuários informados sobre hábitos alimentares saudáveis e a importância da prática de exercícios físicos.
6º passo: produtos esperados	Usuários comprometidos com cuidado para com a saúde.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Equipe capacitada para realização das ações educativas. Organizativo: Local para realização das ações. Financeiro: Material didático e lanche para oferecer nas ações educativas Político: Aprovação dos gestores para realização das ações educativas.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Financeiro: Material didático e lanche para oferecer nas ações educativas Político: Aprovação dos gestores para realização das ações educativas.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Gestores municipais Apresentar o projetor e solicitar apoio.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Rodolpho médico da equipe de saúde+ nutricionista (NASF) e preparador físico (CRAS). 3 meses
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento e avaliação dessa ação será realizado através da diminuição ou não no número de usuários com sobrepeso ou obesidade na comunidade.

Fonte: Próprio Autor (2020)

Quadro 6- Operações sobre o "nó crítico 4" relacionado ao problema "Alto índice de obesidade em usuários portadores de diabetes e de distúrbios da tireóide, pertencentes à área de abrangência da ESF bairro dos Gomes, no município de Juruaía - Minas Gerais", 2020.

Nó crítico 4	Falta de acesso a atividades físicas
6º passo: operação (operações)	Promover a criação de um grupo de atividades físicas 2 vezes na semana na unidade.
6º passo: projeto	Corpo em movimento
6º passo: resultados esperados	Oferecer aos usuários a oportunidade de realizar exercícios físicos com orientação de profissionais qualificados.
6º passo: produtos esperados	Abandono do sedentarismo, promoção da perda de peso, e melhora na auto-estima dos usuários.
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Articulação entre setores (NASF+ CRAS) Organizativo: Disposição de horário do fisioterapeuta e do preparador físico para realização dos exercícios. Financeiro: Material para atividade física (Bola+ camisetas+ colchonetes) Político: Aprovação dos gestores para realização do grupo de atividade física
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Financeiro: Material para atividade física (Bola+ camisetas+ colchonetes) Político: Aprovação dos gestores para realização do grupo de atividade física
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Gestores municipais Apresentar o projetor e solicitar apoio.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Fisioterapeuta (NASF) e preparador físico (CRAS). 4 meses
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento e avaliação dessa ação será realizado através de reuniões mensais com o fisioterapeuta (NASF) e preparador físico (CRAS).

Fonte: Próprio Autor (2020)

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Planejando essa intervenção toda equipe pode notar como pode ser difícil combater a obesidade, por se tratar de zona rural, os usuários estão acostumados a manter hábitos alimentares não saudáveis, e por maior parte trabalhar na lavoura já acham que o trabalho em si é um exercício físico.

Através do estabelecimento de parceria com os profissionais do NASF e do CRAS será possível prestar o cuidado de forma integral aos usuários que se interessarem a tratar a obesidade, podendo assim oferecer o atendimento dos profissionais de psicologia, nutrição, fisioterapia e educação física, dessa forma o usuário terá toda a ajuda necessária para perder peso e recuperar a saúde.

A implantação da educação permanente permitira que a equipe esteja sempre capacitada e atualizada para passar informações de prevenção e promoção a saúde para os usuários.

Realizar a educação em saúde permitirá a equipe informar os usuários sobre como é uma alimentação saudável e como os exercícios físicos podem interferir de forma positiva em sua vida, estimulando assim a perda de peso saudável e conseqüentemente a melhor qualidade de vida.

A criação do grupo de exercícios físicos é esperado oferecer a oportunidade aos usuários de abandonar o sedentarismo e promover também a integração social, pois a realização desses encontros duas vezes na semana aumentar o vínculo de amizade entre os usuários participante e desta forma um incentivará o outro na perda de peso saudável.

Toda equipe esta animada e motivada para a execução do plano de intervenção, pois todos os integrantes da equipe sabem que esse tipo de projeto pode mudar a qualidade de vida da população aumentando até mesmo aumentar a expectativa de vida dos usuários, o plano tem tudo para ser executado com sucesso, dependendo apenas da aprovação dos gestores municipais e da adesão dos usuários.

REFERÊNCIAS

BARBIERI A. F. S. **Causas da obesidade: uma análise sob a perspectiva materialista histórica.** Conexões: revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP, Campinas, v. 10, n. 1, p. 121. 141, jan./abr. 2012.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Resumo. Alimentos, nutrição, atividade física e prevenção de câncer: uma perspectiva global/traduzido por Athayde Hanson Tradutores Rio de Janeiro: INCA, 2007.

BRASIL. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crónica**. Diabetes Mellitus. –Brasília: Ministério da Saúde, 2013.(Caderno da Atenção Básica n. 36).

CAMPOS,F.C.C.; FARIA, H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde.** Nescon/UFMG. 2ed. Belo Horizonte: NESCON/UFMG, 2010. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliaçao_das_açoes_de_saúde_2/3; Acesso em: 24/02/2020.

FALKENBERG, Mirian Benites et al . Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 847-852, Mar. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847&lng=en&nrm=iso>. access on 09 June 2020. https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013

FARIA H. P.; CAMPOS, F.C.C.; SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca;Acesso em: 24/02/2020.

FERREIRA, V.A.; MAGALHÃES, R. **Obesidade entre os pobres no Brasil: a vulnerabilidade feminina.** Ciência e saúde coletiva. Abr 2011.
FRANCISCHI, R. P. P. *et al*. Obesidade: atualização sobre etiologia, morbidade e tratamento. 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732000000100003&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 25/02/2020.

FRANCISCHI, R.P.P. **Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento.** Rev. Nutr. [online]. 2000, vol.13, n.1, pp.17-28. ISSN 1678-9865.

GELONEZE, B., TAMBASCIA M.A. **Avaliação laboratorial e diagnóstico da**

resistência insulínica. ArqBrasEndocrinolMetab. São Paulo, v. 50, n. 2, p. 208-215, Apr. 2006.

GIRONDI J.B.R., SANTOS S.M.A. **Deficiência física em idosos e acessibilidade na atenção básica em saúde: revisão integrativa da literatura**. Rev Gaúcha Enferm 2011; 32(2):378-384.

IBASE - Instituto Brasileiro de Análises Sociais e Econômicas. **Documento síntese: Repercussões do Programa Bolsa Família na segurança alimentar e nutricional das famílias beneficiadas**. Rio de Janeiro, 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. 2020. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/juruaia; Acesso em 15/02/2020.

JANINI, J.P.; BESSLER, D.; VARGAS, A. B.. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 39, n. 105, p. 480-490, June 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000200480&lng=en&nrm=iso>. access on 09 June 2020

KALIL *C.C.*; Coração e vida. **Tireóide e obesidade**, 2017. Endocrinologista e coordenadora do Núcleo de Obesidade e Transtornos Alimentares do Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo. Disponível em: https://coracaoevida.com.br/tireoide-e-obesidade/; Acesso em: 22/02/2020**.**

LIBERATORE JÚNIOR, R. D. R.; SANTOS, L. R. **Crianças e adolescentes obesos: estamoscapacitados para atendê-los?**Revista Paulista de Pediatria, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 52-56, 2006.

LOPES, M. S. V.; SARAIVA, K. R. O.; XIMENES, L. B. Analise do conceito de promoção da saúde. Texto Contexto Enferm., Florianópolis, v. 19, n. 3, jul./set. 2010, p. 461-468.

LOPES, P. C. S.; PRADO, S. R. L. A.; COLOMBO, P. **Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 63, n. 1,p. 73-78, jan./fev. 2010.

MENDONÇA, C.P; ANJOS, L.A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. **Cad. Saúde Pública.** [periódico na internet] 2004; [citado 2013 novembro 01] 20(3):698-709. Disponível em:http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/06; Acesso em: 25/02/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Serie de Informes Técnicos. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Ginebra, 2003.

TAVARES, T. B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M. O.. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. **RevMed Minas Gerais**, v.20, n.3, p.359-366, 2010.