

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO
EM ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

LUIS FELIPE RANDICH DANGER

**PLANO DE INTERVENÇÃO SOBRE OBESIDADE NA ÁREA DE
ABRANGÊNCIA DA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA
FAMÍLIA (ESF) ANTÔNIO PIMENTA DO MUNICÍPIO MONTES
CLAROS, MINAS GERAIS**

Montes Claros - Minas Gerais

2016

LUIS FELIPE RANDICH DANGER

**PLANO DE INTERVENÇÃO SOBRE OBESIDADE NA ÁREA DE
ABRANGÊNCIA DA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA
FAMÍLIA (ESF) ANTÔNIO PIMENTA DO MUNICÍPIO MONTES
CLAROS, MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso Apresentado ao Curso de
Especialização em Estratégia da Saúde da Família
Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do
Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Marlene A. Magalhães Monteiro

MONTES CLAROS /MINAS GERAIS

2016

LUIS FELIPE RANDICH DANGER

**PLANO DE INTERVENÇÃO SOBRE OBESIDADE NA ÁREA DE
ABRANGÊNCIA DA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA
FAMÍLIA (ESF) ANTÔNIO PIMENTA DO MUNICÍPIO MONTES
CLAROS, MINAS GERAIS**

Banca examinadora:

Profa. Dra. Marlene A. Magalhães Monteiro – Universidade Federal de
Minas Gerais (Orientadora)

Profa. Zilda Cristina dos Santos – Universidade Federal do Triângulo Mineiro
(UFTM)

Aprovado em Belo Horizonte, em 16 de junho de 2016.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao apoio da família, colegas, professores e amigos, sem os quais seria impossível a realização deste trabalho.

RESUMO

A obesidade é uma doença crônica multifatorial, na qual há um aumento da reserva corporal de gordura. Sendo, por isso, considerada umas das doenças que proporciona maior fator de risco para as doenças cardiovasculares. Ela engloba várias condições com múltiplas causas que resultam no fenótipo da obesidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a ocorrência da obesidade nas pessoas indica a interação entre fatores dietéticos e ambientais com uma predisposição genética. Dentre os fatores alimentares, destaca-se o excesso de energia e, principalmente, de lipídeos, favorecendo o acúmulo da adiposidade. Em relação à prática de exercícios físicos, já é consenso que à medida que a sociedade se torna mais desenvolvida e mecanizada, a demanda por atividade física diminui, diminuindo o gasto energético diário. Problemas psicológicos (estresse, ansiedade e depressão) também estão associados ao ganho de peso influenciando principalmente o fator alimentar. O objetivo deste trabalho foi elaborar um plano de intervenção sobre obesidade na área de abrangência da Estratégia da Saúde da Família (ESF) Antônio Pimenta do município Montes Claros, Minas Gerais.

Palavras-chaves: Obesidade. Intervenção. Estratégia da Saúde da Família.

ABSTRACT

Obesity is a multifactorial chronic disease in which there is an increase in body fat reserves. And it is therefore considered a disease which provides a major risk factor for cardiovascular disease. It encompasses a number of conditions with multiple causes that result in the phenotype of obesity. According to the World Health Organization (WHO), the occurrence of obesity in people indicates the interaction between dietary and environmental factors with a genetic predisposition. Among the dietary factors, it stands out excess energy and mainly lipids, favoring the accumulation of fat. Regarding physical exercise, it is agreed that as society becomes more developed and mechanized, demand for physical activity decreases, reducing the daily energy expenditure. psychological problems (stress, anxiety and depression) are also associated with weight gain mainly influencing the food factor. The objective of this study was to develop an action plan on obesity in the area of coverage of the Family Health Strategy (FHS) Antonio Montes Claros county Pimenta, Minas Gerais.

Keywords: Obesity. Intervention. Family Health Strategy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 JUSTIFICATIVA.....	9
3 OBJETIVO	10
4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
5 METODOLOGIA	13
6 PLANO DE AÇÃO	16
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

1.1 Identificação do município

O município de Montes Claros está situado na Bacia do Alto Médio São Francisco, ao norte do Estado de Minas Gerais. O município tem área total de 3.576,76 km², enquanto sua sede ocupa área de 97 km² (IBGE, 2013).

A origem de Montes Claros, como muitos outros municípios sertanejos, se deu devido às Entradas e Bandeiras. Presume-se que a primeira expedição a chegar a esse território foi denominada "Espinosa-Navarro", em 1553. Contudo, a fundação dos primórdios do município deveu-se a outra expedição, a de Matias Cardoso, adjunto de Fernão Dias Paes Leme, conhecido como Governador das Esmeraldas (IBGE, 2013).

Em 1857, a então Vila Montes Claros de Formigas possuía pouco mais de 2 mil habitantes, mas os políticos já pleiteavam a elevação à cidade, pois os melhoramentos existentes eram os mesmos de quase todos os municípios da Província. Assim, pela Lei 802 de 03 julho de 1857, a Vila passou a cidade, chamada apenas Montes Claros (IBGE, 2013).

1.2 Unidade Básica de Saúde

O bairro Antônio Pimenta está localizado na região sudeste da área urbana de Montes Claros, a uma distância de 2,5 Km do centro da cidade, próxima a região central, e tem ao norte os Barrios Sumaré e João Botelho, a oeste o bairro São Judas, ao sul o bairro José Carlos de Lima, e ao leste o bairro Jardim Alvorada e a BR 135. O horário de funcionamento é de 07h00minh a 11h30minh e de 13h30minh a 17h00minh, conforme definido em reunião com a comunidade.

2 JUSTIFICATIVA

Atualmente a obesidade é uma doença multifatorial, na qual há um aumento da reserva corporal de gordura, que predispõe a outras patologias crônicas de maior taxa de mortalidade. A ocorrência de obesidade nas pessoas indica a interação entre fatores dietéticos e ambientais com uma predisposição genética (STUNKARD; WADDEN, 1992).

Entretanto, existem poucos indícios de que algumas populações são mais susceptíveis a obesidade por predisposição genética, o que reforça serem os fatores alimentares, em especial a dieta e as atividades físicas, responsáveis pela diferença na prevalência dessa patologia (FRANCISCHI *et al.*, 2000; SICHIERI, 1998).

Na população atendida pela ESF Vila São Francisco de Assis verifica-se uma alimentação rica em lipídios e pobre em frutas e verduras. Muitos usuários, devido ao baixo nível econômico, não conseguem ter uma alimentação variada, com frutas e verduras. Há baixa adesão aos exercícios físicos e elevada quantidade de problemas psicológicos.

As famílias geralmente estão associadas ao uso ou tráfico de drogas e, assim, são desestruturadas, refletindo em elevado nível de estresse e ansiedade na população.

Há ainda uma cultura de que ser magro é ser doente e, assim, o paciente ao receber orientação de perder peso, relata que irá ficar esteticamente ruim.

Por este motivo, a principal relevância deste trabalho é conscientizar os indivíduos atendidos na área de abrangência do ESF Antônio Pimenta importância da prevenção da obesidade para a saúde.

3 OBJETIVOS

Objetivo Geral

Elaborar um plano de intervenção sobre obesidade na área de abrangência da Estratégia da Saúde da Família Antônio Pimenta do município Montes Claros, Minas Gerais.

Objetivos específicos

- Identificar os fatores determinantes da obesidade na área de abrangência da Estratégia da Saúde da Família Antônio Pimenta;
- Promover ações educativas para prevenção da obesidade.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Obesidade

A obesidade não é uma patologia com uma única causa. Ela engloba várias condições com múltiplas causas que resultam no fenótipo da obesidade. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (WORLD..., 1990), a ocorrência da obesidade nas pessoas indica a interação entre fatores dietéticos e ambientais com uma predisposição genética. Entretanto, existem poucos indícios de que algumas populações são mais suscetíveis à obesidade por predisposição genética, o que reforça serem os fatores alimentares, em especial a dieta e a atividade física, responsáveis pela diferença na prevalência dessa patologia em diferentes grupos populacionais (WORLD..., 1990).

Os fatores que levam um indivíduo ao balanço energético positivo variam de pessoa para pessoa. Embora existam evidências sugerindo a influências genética no desenvolvimento da obesidade, esses mecanismos ainda não estão plenamente esclarecidos (FRANCISCHI *et al.*, 2000; SICHIERI, 1998). Acredita-se que fatores genéticos possam estar relacionados à eficiência no aproveitamento, armazenamento e mobilização dos nutrientes ingeridos, ao gasto energético, em especial à taxa metabólica basal (TMB); ao controle do apetite e ao comportamento alimentar (FRANCISCHI *et al.*, 2000; SICHIERI, 1998).

Dentre os fatores alimentares, destaca-se o excesso de energia e, principalmente, de lipídeos, favorecendo o acúmulo da adiposidade (WORLD..., 1990; ROLLS; SHIDE, 1992). Outro item alimentar descrito por Jebb (1997) é quanto à frequência alimentar, sendo que os indivíduos que consomem maior número de pequenas refeições ao longo do dia apresentam peso menor do que aqueles que consomem menor número de grandes refeições.

Em relação à prática de exercícios físicos, já é consenso que à medida que a sociedade se torna mais desenvolvida e mecanizada, a demanda por atividade física diminui, diminuindo o gasto energético diário (WORLD..., 1990; GRUNDY, 1998). Problemas psicológicos (estresse, ansiedade e depressão) também estão associados ao ganho de peso, (BARON, 1995; JEBB, 1997), influenciando principalmente o fator alimentar (STUNKARD; WADDEN, 1992).

Algumas desordens endócrinas também podem conduzir a obesidade, como por exemplo o hipotireoidismo e problemas no hipotálamo, mas estas causas representam menos de 1% dos casos de excesso de peso (FRANCISCHI *et al.*, 2000).

4.2 Tratamento

O tratamento da obesidade baseia-se na dieta e no exercício físico. A qualidade da dieta pode ser melhorada reduzindo o consumo de alimentos ricos em energia, tais como os que têm grande quantidade de gordura e açúcar, e aumentando a ingestão de fibra dietética. Pode também ser administrada medicação anti-obesidade para reduzir o apetite ou diminuir a absorção de gordura, quando utilizada em conjunto com uma dieta adequada. Quando a dieta, o exercício e a medicação não demonstram ser eficazes, pode ser considerada a aplicação de uma banda gástrica ou uma cirurgia bariátrica para reduzir o volume do estômago ou o comprimento do intestino, o que faz com que a pessoa se sinta cheia mais cedo e que haja menor capacidade de absorção de nutrientes dos alimentos (HASLAM; JAMES, 2005).

5 METODOLOGIA

Para elaboração deste plano de intervenção utilizou-se o método do Planejamento Estratégico Situacional, por meio do qual se definem as estratégias, após identificação dos problemas identificados no diagnóstico situacional (HUERTAS, 1997). No diagnóstico situacional a obesidade foi determinada como o problema de maior prioridade da área de abrangência da Equipe de Estratégia da Saúde Antônio Pimenta.

Para descrição do problema priorizado, a Equipe utilizou alguns dados fornecidos pelo Sistema de Informação da Atenção Básica - SIAB, e outros produzidos pela própria equipe. Foram selecionados indicadores da frequência de alguns dos problemas relacionados aos mesmos como controle de pacientes com alto IMC, e também indicadores indiretos da eficácia das ações (internações e óbitos).

A partir disto foi elaborado um plano de ação, baseado em propostas de solução para enfrentar os fatores causadores da obesidade.

Para analisar a viabilidade de um plano, inicialmente foram identificadas três variáveis fundamentais:

- Quais são os atores que controlam os recursos críticos das operações que compõem o plano;
- Quais recursos cada um desses atores controlam;
- Qual a motivação de cada ator em relação aos objetivos pretendidos com o plano (HUERTAS, 1997).

A equipe identificou os atores que controlavam os recursos críticos e sua motivação em relação a cada operação, propondo em cada caso ações estratégicas para motivar os atores identificados.

Finalmente para a elaboração de um plano operativo a equipe em reunião com todas as pessoas envolvidas no planejamento, definiu por consenso a divisão de responsabilidades por operação e os prazos para a realização de cada produto.

No diagnóstico situacional os critérios utilizados foram de atribuir valor alto, médio e baixo para a importância do problema; distribuição de pontuação (0 a 5 conforme a urgência); a capacidade de enfrentamento da equipe definindo se a solução do problema estava dentro, fora ou parcialmente responsável pela solução; e ainda numerar os problemas por ordem de resultado (Quadro 1).

Após o diagnóstico situacional realizado pela equipe de saúde da ESF Antônio Pimenta foi detectado o problema de Obesidade. O grande número de obesos cadastrados na área de abrangência chamou atenção da equipe no sentido de alertá-la sobre a necessidade de realizar ações para diminuir a incidência e complicações da obesidade.

Quadro 1 – Critérios utilizados para a priorização dos problemas de saúde atendidos na área de abrangência do ESF Antônio Pimenta, Montes Calos, MG, 2015.

PROBLEMA	IMPORTÂNCIA	URGÊNCIA (0 a 5 pontos)	CAPACIDADE DE ENFRENTAMENTO DA EQUIPE
dade	Alta	5	Dentro
Diabete mellitus tipo 2 com má aderência ao tratamento proposto	Alta	4	Dentro
Alta incidência da H.A.S com má aderência a tratamentos proposto	Alta	4	Dentro
Dependência de psicofármaco	Média	2	Dentro
Hiperlipidêmicas	Média	3	Dentro
Gravidez da adolescência	Alta	3	Dentro
Uso de drogas	Média	3	Fora

6 PLANO DE AÇÃO

Foi elaborada uma proposta de intervenção baseada no processo de atendimento do paciente obeso, seguindo o modelo apresentado no Módulo *Planejamento e avaliação das ações de saúde* (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Este plano de intervenção para prevenir as complicações da obesidade foi elaborado a partir da revisão da literatura com os seguintes descritores Obesidade, Intervenção, Estratégia da Saúde da Família, além de discussão com a equipe.

Foram realizadas palestras nos grupos operativos de hipertensos e diabéticos com uma abordagem baseada em vídeos, conferência, cartazes e panfletos informativos (Quadro 2).

Quadro 2 - Ações de intervenção propostas sobre obesidade na ESF Antônio Pimenta do município de Montes Claros, MG, para 2015.

ATIVIDADES	OBJETIVOS	MÉTODOS	PERÍODO DE REALIZAÇÃO	LOCAL DE REALIZAÇÃO	RESPONSÁVEL
Promoção de hábitos e estilo de vida saudáveis para a população	- Melhorar os hábitos e estilo de vida da população.	Realizar os Grupos operativos um ambiente descontraído.	Imediato	Sala de reuniões da ESF Antônio Pimenta.	Equipe de saúde da área de abrangência.
Processo de trabalho da equipe de saúde	- Consolidar processo de trabalho da equipe de saúde. - Aumentar a capacitação da equipe de saúde.	- Realizar capacitação baseadas em palestras sobre processo de trabalho; -Realizar Seminário sobre o tema.	Imediato	Sala de reuniões da ESF Antônio Pimenta.	Médico
Ampliação da estrutura dos	- Incorporar e integrar o professor de educação física e o	Elaborar e enviar uma carta de apresentação do projeto e de	Médio prazo	Área de abrangência da ESF Antônio	Equipe de saúde da área de

serviços de saúde	nutricionista às atividades da equipe de saúde; - Realizar uma abordagem multidisciplinar da patologia.	solicitação à Secretaria de Saúde para inserção destes profissionais		Pimenta.	abrangência.
-------------------	---	--	--	----------	--------------

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade, assim como outras doenças não transmissíveis apresenta altas taxas de prevalência e reduzido controle adequado na atenção básica. Por ser passível de diagnóstico precoce e controle adequado, como as propostas no plano de intervenção em questão é necessário um diagnóstico precoce.

Atividades preventivas sobre obesidade são importantes por contribuir para a melhoria do quadro de saúde da população, bem como otimizar o controle das afecções crônicas e diminuir a ocorrência de eventos cardiovasculares na população acometida pela obesidade. Com isso, busca-se reduzir a morbimortalidade relacionada às doenças cardiovasculares e os custos a ela relacionados.

Como potencialidades para o êxito desta proposta, a união da equipe e o grupo de hipertensos, diabéticos que assiste palestras, isso pode ser otimizado mantendo este trabalho bem planejado e contínuo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica no. 15. Brasília; 2006. 58 p. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/cab15>. Acesso em 02 Março 2016.

HASLAM, D.W.; JAMES, W.P. Obesity. **Lancet**, v.366, n.9492, p.1197-209, 2005.

HUERTAS, F. **Método PES**. Edições Fundap, 1997, São Paulo.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Cidades**. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>. Acesso em: 02 fev 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Produto Interno Bruto dos Municípios 2004-2008**. Disponível em: www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/pibmunicipios/2004_2008/. Acesso em: 02 fev 2016.

PAULA, H. **Montes Claros, sua história e sua gente**. Rio de Janeiro : Serviço Gráfico IBGE. 1957. 657p.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD) – BRASIL. **Ranking decrescente do IDH-M dos municípios do Brasil**. Atlas do Desenvolvimento Humano. (2000). Disponível em: www.pnud.org.br/atlas/ranking/ranking-idhm-municipios-2010.aspx. Acesso em: 02 fev 2016.

PREFEITURA DE MONTES CLAROS. **Relatório de Gestão Fiscal**. Secretaria Municipal de Saúde, Montes Claros, 2011. Disponível em: <http://www.montesclaros.mg.gov.br/prefeitura/contas-pub/relatorio-gestao-fiscal-2011/1%20quadrimestre%202011.pdf>. Acesso em: 02 fev 2016.

RODRIGUES, L.; GONÇALVES, M. E.; TEIXEIRA, G. E. **Indicadores de vulnerabilidade e risco social para as famílias pobres cadastradas no Ministério de Desenvolvimento Social no município de Montes Claros (MG)**. UNIMONTES, 2011. Disponível em aprender.ead.unb.br/.../2010_Luciene,%20Unimontes_Indicadores%20de%20vulnera... Acesso em: 02 fev 2016.