

OBESIDADE E A DIFICULDADE NA ADESÃO DO TRATAMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE URBANO DO MUNICÍPIO DE CASINHAS – PE

Data de aceite: 02/05/2024

Priscilla Guimarães Alves

Universidade de Brasília – UnB
Casinhas - PE

<http://lattes.cnpq.br/9274457359888487>

André Ribeiro da Silva

Universidade de Brasília – UnB
Brasília-DF

<http://lattes.cnpq.br/5028921287123224>

RESUMO: A obesidade é um dos problemas mais graves do século XXI, principalmente devido aos Fast Foods e ao sedentarismo, afetando a qualidade de vida das pessoas. Diante do exposto, objetivou-se a construção de um plano de ação coerente, conforme critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, de modo a atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família no município de Casinhas – PE. Diante disso, a implementação de um plano de ação coerente, baseado em critérios epidemiológicos, éticos e sociais, é fundamental para atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família no município de Casinhas-PE. Um trabalho conjunto entre os profissionais de saúde, a comunidade e as autoridades locais, em que unidos conseguirão enfrentar o desafio

da obesidade nas comunidades da UBS Urbano de Casinhas-PE e promover uma melhoria significativa na saúde e qualidade de vida dos indivíduos. A prevenção e o tratamento da obesidade devem ser prioridades, visando o bem-estar e a promoção da saúde de toda a população.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação; Obesidade; Saúde; *Cuidado*.

OBESITY AND DIFFICULTY IN ADHERING TO TREATMENT IN THE URBAN BASIC HEALTH UNIT OF THE MUNICIPALITY OF CASINHAS – PE

ABSTRACT: Obesity is one of the most serious problems of the 21st century, mainly due to Fast Foods and a sedentary lifestyle, affecting people's quality of life. Given the above, the objective was to build a coherent plan of action, according to epidemiological, ethical, economic and social criteria, in order to meet the health responsibility of the Family Health Strategy in the municipality of Casinhas - PE. In view of this, the implementation of a coherent plan of action, based on epidemiological, ethical and social criteria, is essential to meet the health responsibility of the Family Health Strategy in the municipality of Casinhas-PE.

Joint work between health professionals, the community and local authorities will make it possible to face the challenge of obesity in the communities of UBS Urbano de Casinhas-PE and promote a significant improvement in the health and quality of life of individuals. The prevention and treatment of obesity should be priorities, aiming at the well-being and health promotion of the entire population.

Keywords: Food; Obesity; Health; Careful.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho faz parte de um currículo profissional de saúde da família que visa aprimorar os conhecimentos e as habilidades necessárias para atuar com eficácia e competência no campo da saúde. Nesse contexto, compreender o papel do planejamento estratégico é fundamental para fortalecer a atenção primária à saúde (APS) e contribuir para a melhoria do cuidado prestado às famílias.

O planejamento estratégico é uma ferramenta que permite traçar metas, definir ações e direcionar recursos de forma estruturada que atenda às necessidades de sua gente. Na atenção primária à saúde, o planejamento estratégico ajuda a identificar os principais problemas de saúde da comunidade, estabelecer prioridades e alocar adequadamente os recursos humanos, físicos e financeiros (PAULO, 2016).

O fortalecimento dos vínculos com as famílias assistidas e a promoção da integralidade e continuidade do cuidado podem ser facilitados com a utilização do planejamento estratégico na atenção primária à saúde (KLEBA; KRAUSER; VENDRUSCO, 2011). Além disso, possibilita o desenvolvimento de ações preventivas e de promoção da saúde, gestão efetiva de casos e articulação de redes de atenção, garantindo uma atuação mais comprometida e qualificada (JUNGES; BARBIANI; ZOBOLI, 2015).

Nesse sentido, o planejamento estratégico é uma ferramenta importante para melhorar a atenção primária à saúde e fortalecer a atenção domiciliar. Através desta abordagem, os recursos disponíveis podem ser otimizados, o acesso aos serviços de saúde ampliado, a equidade promovida e os indicadores de saúde da população melhorados (DE SOUZA, 2014). Com isso, os profissionais especializados em saúde domiciliar têm a oportunidade de contribuir significativamente para a melhoria do sistema de saúde como um todo.

Minha unidade de atuação encontra-se no estado de Pernambuco no município de Casinhas. Esta Unidade Básica de Saúde (UBS) está localizada em setores censitários, e que compõem os 20% mais pobres do município de Casinhas-PE. Faço parte como médica da equipe multidisciplinar que é formada por um profissional das seguintes áreas: medicina, enfermagem, técnico de enfermagem, odontologia, auxiliar de odontologia; além de seis agentes de saúde. Contamos também com apoio externo de nutricionista, psicólogo e educador físico. Esta UBS tem como nome UBS URBANO, sendo o serviço responsável pela área urbana e central do município de Casinhas-PE. De acordo com os dados retirados do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC a unidade possui 2753 usuários cadastrados,

destes 118 são obesos, 195 diabéticos e 466 são hipertensos. Contudo, nos deparamos com uma resistência dos pacientes obesos em aderir ao tratamento, pois o mesmo busca soluções com medicamentos, não aderindo a mudanças de estilo de vida.

A obesidade é um problema de saúde de extrema relevância e com impacto significativo na população local. Esse problema representa um desafio para os sistemas de saúde, pois está associado a uma ampla gama de doenças e complicações que prejudicam o bem-estar e a qualidade de vida do indivíduo. Além disso, a obesidade tem efeitos negativos tanto individual quanto coletivamente.

Em Casinhas, o combate à obesidade requer a implementação de políticas públicas efetivas de promoção de alimentação saudável, incentivo à prática regular de atividade física, acesso a serviços de saúde adequados e educação em saúde para aumentar a conscientização sobre os riscos e a prevenção da obesidade. Para enfrentar esse grave problema de saúde e melhorar a qualidade de vida das pessoas, é fundamental uma abordagem integrada e multidisciplinar envolvendo profissionais de saúde, gestores, comunidades e outros atores sociais (PEDRO, 2020).

Diante do exposto, há várias evidências que apontam uma exposição cada vez mais precoce à má alimentação (IBGE, 2015). Geralmente este quadro se repete em países em desenvolvimento, justamente por indústrias de alimentos e bebidas visam um mercado consumidor promissor em lugares como a América Latina, Ásia e África. Deste modo, se o número de vendas cai nos países mais ricos, as multinacionais alimentícias expandem sua presença em países em desenvolvimento, através de uma comercialização tão massiva que chega a transformar os hábitos alimentares tradicionais da localidade (MARTINS 2018).

Portanto, a abordagem desta problemática na ótica de segurança alimentar e nutricional ocorre de forma introdutória, assim como análises das conceituações que pautam as políticas públicas. Dito isto, o presente estudo objetivou-se analisar como a obesidade vem sendo tratada em políticas do SUS e do SISAN, assim como também, é abordada pela sociedade, incluindo conceitos, estratégias de ação, indicadores e articulações institucionais, especialmente associadas com a alimentação e nutrição.

OBJETIVO

Diante do exposto, a elaboração de planejamentos estratégicos e planos de ação tem papel fundamental no fortalecimento da atenção primária à saúde e na promoção de grandes mudanças nos serviços e na qualidade de vida dos indivíduos, famílias e comunidades atendidas (ALVES, 2011). Objetivou-se a construção de um plano de ação coerente, conforme critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, de modo a atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família no município de Casinhas – PE. Com o intuito de:

1. Trazer uma análise reflexiva em relação a obesidade no município de Casinhas – PE;
2. Analisar as causas e consequências da obesidade;
3. Propor uma proposta de intervenção para o índice de obesidade.

JUSTIFICATIVA

A construção de um plano de ação coerente, que considere critérios epidemiológicos, éticos, econômicos e sociais, é fundamental para atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família no município de Casinhas - PE. Baseando-se na necessidade de direcionar as intervenções de saúde de forma eficiente e eficaz, garantindo o acesso equitativo aos serviços, o respeito aos princípios éticos, a sustentabilidade financeira e o atendimento às necessidades da comunidade.

Ao considerar critérios epidemiológicos, é possível identificar as principais demandas de saúde da população local, como doenças prevalentes, problemas de saúde reprodutiva e incidência de doenças infecciosas. Isso permite direcionar as ações de forma adequada, priorizando as áreas de maior impacto na saúde da população.

No que diz respeito aos critérios éticos, é essencial assegurar que as intervenções sejam realizadas com respeito à autonomia do paciente, à privacidade e confidencialidade das informações, bem como à equidade no acesso aos serviços de saúde. Considerar a diversidade cultural e religiosa da comunidade também é fundamental para garantir uma abordagem sensível e adequada.

Os critérios sociais são importantes para considerar as características sociodemográficas e os determinantes sociais da saúde da população local. A participação da comunidade no processo de tomada de decisões é fundamental para garantir que as intervenções sejam culturalmente apropriadas e atendam às expectativas e prioridades da comunidade.

Portanto, a construção de um plano de ação, levando em consideração critérios epidemiológicos, éticos e sociais, é essencial para garantir uma abordagem abrangente e eficaz na promoção da saúde e no atendimento às necessidades da população no município de Casinhas - PE. Isso contribuirá para o fortalecimento do sistema de saúde, a melhoria da qualidade de vida e o cumprimento da responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Combate e o controle da obesidade

O aumento da população afetada por doenças crônicas não transmissíveis ressalta a necessidade de organização dos serviços de saúde para atender a essa demanda de maneira qualificada. Atualmente, é recomendado que o cuidado desses indivíduos seja fornecido por meio das Redes de Atenção à Saúde (RAS). As RAS têm como objetivo melhorar a atenção à saúde em três níveis: micro (indivíduos e suas famílias), meso (serviços de saúde e comunidade) e macro (políticas de saúde) (MENDES, 2011 apud BRASIL, 2014).

As necessidades dos pacientes com condições crônicas são diferentes daqueles com condições agudas, uma vez que eles precisam de apoio contínuo, não apenas de intervenções biomédicas. Para esse grupo, o cuidado precisa ser integrado e, para ser efetivo, deve envolver tempo, oferta de cuidados de saúde e capacitação para o autocuidado (MENDES, 2011 citado por BRASIL, 2014).

No controle da obesidade e das doenças relacionadas, a conscientização e a prevenção são fatores-chave. Um trabalho em equipe, incluindo visitas domiciliares e a implantação de grupos operativos, pode ajudar a reduzir esse problema que afeta tantas pessoas. A prevenção e o controle da obesidade devem incluir uma ampla gama de ações que apoiem os indivíduos na adoção de estilos de vida saudáveis, permitindo a manutenção ou recuperação de um peso saudável (BRASIL, 2014).

Diversos recursos podem ser utilizados para conscientizar a população, como palestras que fornecem informações sobre alimentação equilibrada, benefícios da prática de atividade física e orientações aos familiares, entre outros. Na atenção básica, além das Unidades Básicas de Saúde (UBS), destacam-se outros programas que são locais privilegiados para essas ações, como o Programa Saúde na Escola e as Academias da Saúde (BRASIL, 2014).

Nesse contexto, o trabalho dos profissionais de saúde desempenha um papel crucial no cuidado desses pacientes, que geralmente estão fragilizados. Além disso, a conscientização da família é de grande importância, pois ela desempenha um papel fundamental no controle da doença pelo paciente.

No que diz respeito à prevenção e tratamento do sobrepeso/obesidade, o apoio matricial interdisciplinar é um grande facilitador da resolução por parte das equipes de Atenção Básica, uma vez que promove a ampliação do conhecimento sobre a complexidade dessas condições e permite uma melhor oferta de cuidados. Nesse sentido, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) desempenham esse papel em conjunto com as equipes de Saúde da Família, por serem equipes multiprofissionais (BRASIL, 2006).

MÉTODO

O presente trabalho foi desenvolvido após uma reunião com a equipe multidisciplinar em que foram elencadas as principais doenças e agravos da UBS URBANO de Casinhas-PE. O primeiro fator que foi levado em consideração, foi a dificuldade dos usuários em aderir ao tratamento. Pois sempre buscam uma medicação para combater a obesidade, sendo que diferente de outras patologias, para obter bons resultados no tratamento da obesidade, a mudança de estilo de vida é primordial.

Os dados numéricos foram retirados do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC, E-SUS e DATASUS. Em que, foi percebido a capacidade dos pacientes obesos desenvolverem doenças crônicas.

Conexões e interações: Existe uma forte interconexão entre a obesidade, a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus. A obesidade é um fator de risco significativo para o desenvolvimento da hipertensão e do diabetes, e muitas vezes essas condições ocorrem em conjunto. Compreender as relações entre essas doenças é essencial para o diagnóstico, tratamento e prevenção eficaz.

Abordagem multidisciplinar: O estudo desses temas requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo conhecimentos de medicina, nutrição, fisiologia, genética, epidemiologia, entre outros campos. A interação entre diferentes especialidades médicas é fundamental para entender melhor essas condições complexas e desenvolver estratégias de prevenção e tratamento adequadas.

Relevância clínica: A obesidade, a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus têm um impacto significativo na prática clínica. Essas condições exigem monitoramento regular, manejo cuidadoso e adoção de medidas preventivas. Estudar esses temas permitirá aos profissionais de medicina adquirir conhecimentos e habilidades necessários para fornecer uma assistência eficaz aos pacientes afetados por essas condições.

Potencial de intervenção e prevenção: O estudo desses temas também se relaciona com a possibilidade de desenvolver estratégias de intervenção e prevenção. Compreender as causas, os fatores de risco e os mecanismos subjacentes a essas condições possibilitará a implementação de programas de prevenção eficazes, aconselhamento sobre estilo de vida saudável, promoção de hábitos alimentares adequados e a prescrição de tratamentos individualizados.

Considerando essas justificativas, o foco do trabalho tem como o tema a Obesidade e a dificuldade na adesão do tratamento no município de Casinhas-PE. Ao desenvolver um plano estratégico, os profissionais de saúde podem identificar com mais precisão os desejos e necessidades de uma população, além de estabelecer metas e objetivos claros (LIMA, *et al.*, 2022). Isso permite uma alocação mais eficiente dos recursos disponíveis e garante que as ações e intervenções sejam direcionadas às áreas prioritárias.

Como resultado da reunião com a equipe multidisciplinar seguem abaixo as principais doenças e agravos da UBS URBANO de Casinhas-PE no Tabela 1. E como dito anteriormente, o fator primordial levado em consideração, foi a dificuldade na adesão do tratamento pela comunidade.

DOENÇAS E AGRAVOS	
1	Obesidade
2	Diabetes tipo 2
3	Hipertensão Arterial Sistêmica
4	Baixa Cobertura do Citológico
5	Pré-natal com menos de 6 consultas
6	Visitas domiciliares demandada de forma errônea
7	Dores articulares
8	Alto índice de solicitação de exames de imagem
9	Gravidez na Adolescência
10	Uso de Benzodiazepínicos

Tabela 1 - 10 Principais Problemas e Agravos da População de Casinhas.

Fonte: Autor (2023).

Por conseguinte, uma vez que foram definidos tais tópicos, fez-se necessário estabelecer os descritores dos problemas. Vide Tabela 2.

PROBLEMA	DESCRIÇÃO
1. Obesidade	Consta como 4,3% da população registrada em PEC e apresentam grande resistência e dificuldade na adesão do tratamento
2. Hipertensão arterial sistêmica	Pelos dados do Previne Brasil, 59% dos pacientes não compareceram em consultas no último quadrimestre
3. Diabetes Mellitus	Constam como 7% da população registrada em PEC e a maioria apresenta sobrepeso ou obesidade associados
4. Cobertura de Citológico	A população não comparece na coleta, buscam apenas exames de imagem. No último quadrimestre do Previne Brasil, 68% não foram realizar o exame.
5. Pré-Natal	Apenas 38% da população fizeram 6 consultas pelo primeiro quadrimestre
6. Visitas domiciliares	A população não entende e demanda visitas de urgências sem critérios. Os agentes de saúde não instruem adequadamente a comunidade.
7. Dores articulares	Representa uma queixa bastante comum entre as mulheres. Aproximadamente 85% do registro do PEC com esta condição são femininos.
8. Exames de Imagem	A população no geral comparece em consultas já com a ideia pré-formada de solicitar exames de imagem e não aceitam as orientações médicas
9. Gravidez na adolescência	Apresenta como 10% da população gestante.
10. Uso de benzodiazepínicos	A população condicionou-se ao uso deste fármaco e apresenta imensa resistência ao desmame da droga.

Tabela 2 - 10 Principais Problemas e seus Descritores que Acometem a População de Casinhas.

Fonte: Autor (2023).

Diante da problemática descrita acima no tabela 2, foi necessário aplicar os critérios de transcendência, urgência e capacidade de enfrentamento (matriz TUC) para estabelecer a prioridade dos problemas, que seguem abaixo no Tabela 3.

Problema	Transcendência (T)	Urgência (U)	Capacidade (C)	(T × U × C)
1. Obesidade	3	3	3	27
2. Hipertensão arterial sistêmica	3	3	3	27
3. Diabetes Mellitus	3	2	2	12
4. Baixa Cobertura do Citológico	2	2	2	6
5. Pré-natal com menos de 6 consultas	2	2	1	5
6. Visitas domiciliares demandada de forma errônea	2	1	1	4
7. Dores articulares	2	1	1	4
8. Alto índice de solicitação de exames de imagem	2	1	1	4
9. Gravidez na Adolescência	2	1	1	4
10. Uso de Benzodiazepínicos	1	1	1	3

Tabela 3- Seleção de Problemas da População de Casinhas.

Fonte: Autor (2023).

Após a análise acima utilizando a Matriz TUC dos dados dos 10 problemas e agravos elencados, foi identificado os 3 principais problemas. Ver Tabela 4.

Problemas e Agravos	
1	Obesidade
2	Diabetes tipo 2
3	Hipertensão Arterial Sistêmica

Tabela 4- Problemas e Agravos com Maior Índice na Matriz TUC

Fonte: Autor (2023).

Percebeu-se que temas como obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), são de maior prevalência e impacto na saúde pública. A obesidade, a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus são problemas de saúde pública que afetam um grande número de pessoas em todo o mundo. E o efeito local na UBS URBANO do município de Casinhas-PE demanda da equipe uma atenção maior.

Sabe-se que essas condições têm uma alta prevalência e estão associadas a várias complicações graves, como doenças cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais, doenças renais e problemas metabólicos. Portanto, estudar esses temas é relevante para entender sua extensão e impacto na saúde da população, analisando, assim suas causas e consequências descritas no tabela 5.

PROBLEMA 1		
DESCRIÇÃO	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
Obesidade consta como 4,3% da população registrada em PEC e apresentam grande resistência e dificuldade na adesão do tratamento	Alimentação inadequada com grandes quantidades de carboidratos e gorduras Sedentarismo	Aumento progressivo do peso, doenças crônicas como HAS e DM Dores ósseas e musculares.
PROBLEMA 2		
DESCRIÇÃO	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
Hipertensão Arterial Sistêmica, pelos dados do Previnhe Brasil, 59% dos pacientes não compareceram em consultas no último quadrimestre	Pacientes costumavam apenas repetir as prescrições sem passar pelo médico ou enfermeira; Não havia PEC no município e os registros estavam todos atrasados	Diminuição dos dados registrados dos índices pressóricos Pacientes apresentando descompensação da doença de base
PROBLEMA 3		
DESCRIÇÃO	CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
Diabetes Mellitus constam como 7% da população registrada em PEC e a maioria apresenta sobrepeso ou obesidade associados	Alto consumo de carboidratos refinados História Familiar; Sedentarismo.	Descompensação da hemoglobina glicada; Aumento das doses e ou acréscimo dos antidiabéticos orais

Tabela 5. Lista das Descrições, Causas e Consequências.

Fonte: Autor (2023).

Nota-se acima e associada à vivência da unidade básica, que o desafio do enfrentamento da obesidade é alto, uma vez que, as duas outras patologias (HAS e DM) dispomos na farmácia local de fármacos que auxiliam no controle da doença. Contudo, a obesidade necessita, primordialmente, do paciente para obter sucesso no controle.

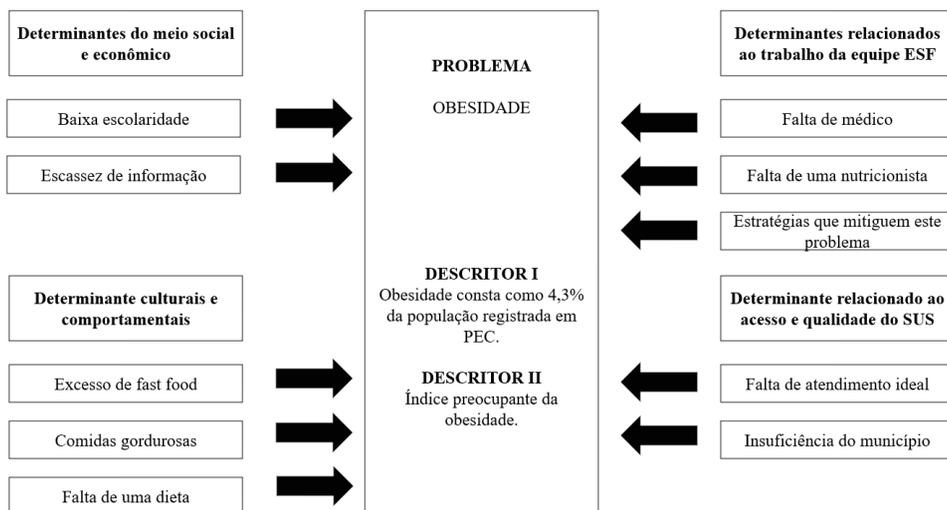


Tabela 6. Matriz de Análise do Problema Seleccionado.

Fonte: Autor (2023).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura no corpo. Ao longo das últimas décadas, observa-se um aumento significativo da obesidade em todas as faixas etárias, tornando-se um sério problema de saúde pública globalmente reconhecido pela OMS (SILVA; ANDRADE, 2023).

De acordo com a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade é diagnosticada quando o Índice de Massa Corporal (IMC) de uma pessoa é igual ou superior a 30kg/m². Além disso, a obesidade pode ser classificada em diferentes graus: obesidade grau 1, quando o IMC está entre 30 e 34,9 kg/m²; obesidade grau 2, quando o IMC está entre 35 e 39,9 kg/m²; e obesidade grau 3, conhecida como obesidade grave ou mórbida, quando o IMC é igual ou superior a 40 kg/m² (TIMO et al., 2022).

Visto que a oferta de alimentos ultraprocessados e com alto índice calórico vem ficando cada vez mais fácil e comum no dia a dia e, atrelado ao modo de se alimentar, a população, atualmente, vem se tornando cada vez mais sedentária, talvez pela facilidade da internet, em que as pessoas estão sempre sendo estimuladas em redes sociais com comidas e também perdendo mais tempo acessando a própria plataforma sem se movimentar. Este cenário está bastante presente nas comunidades da UBS URBANO de Casinhas-PE.

Na década de 1990, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN, 1999) a qual definiu algumas diretrizes que objetivavam organizar ações preventivas e o próprio tratamento da obesidade, de maneira que fosse encaixado no Sistema Único de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999). E no ano de 2012, esta temática foi tratada de maneira mais categórica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Sendo assim, a obesidade é uma problemática que o profissional da saúde não deve negligenciar e necessita intervir. Por tais motivos, fez-se necessário criar um plano de ação com estratégias as quais resolvessem a principal problemática elencada. Ver tabela 7.

Problema: Obesidade e a dificuldade na adesão do tratamento

Objetivo: Observar melhor os pacientes obesos e inseri-los em um acompanhamento multiprofissional para redução do peso corpóreo.

Meta de Resultado: Ter mais de 50% da adesão da comunidade obesa nas medidas adotadas

Ações tipo Beta	Meta de Produto	Responsável	Prazo	Início-Fim
Reuniões com a equipe	Inicialmente explicar e sanar todas as dúvidas do plano de intervenção. Em seguida, discutir sobre o processo de trabalho, melhorias e dificuldades.	Médica, Enfermeira, Técnica de Enfermagem, ACS, Nutricionista e Psicólogo.	1 ano e 2 meses	03/07/2023-03/12/2024
Fazer uma busca ativa de toda a população obesa	Deixar os cadastros da população obesa atualizados para conseguir acompanhar com mais detalhe.	ACS	2 meses	15/07/2023-15/09/2023
Recomendar a prática de atividade física	Maior adesão da população nas aulas de ginásticas oferecidas pelo município.	Educador Físico	1 ano	16/09/2023-16/09/2024
Encaminhar os pacientes para acompanhamento nutricional mensal	Obter um maior controle dos resultados da dieta.	Nutricionista	1 ano	16/09/2023-16/09/2024
Garantir reuniões com ações de incentivos do tratamento	Palestras, reuniões para roda de conversas sobre o tratamento e as experiências individuais	Enfermeira, Técnica de Enfermagem, Médica, Nutricionista e Psicólogo.	1 ano	16/09/2023-16/09/2024

Tabela 7. Plano de Intervenção.

Fonte: Autor (2023).

Este plano de intervenção será a principal maneira que toda a equipe da UBS URBANO do município de Casinhas-PE irá realizar o processo de trabalho no combate da problemática citada. Visando melhorar cada vez mais a qualidade de vida da população e a inserir em uma vida mais saudável e ativa. Além disto, a abordagem do tratamento da obesidade requer uma equipe multiprofissional composta por médicos, nutricionistas, educadores físicos, enfermeiros, agentes de saúde, psicólogos e farmacêuticos. Cada um desses profissionais desempenha um papel fundamental no processo de trabalho, devendo todos terem colaboração e cooperação para estabelecer metas e executar o plano de tratamento eficaz para o paciente obeso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste trabalho, podemos destacar a relevância do tema da obesidade nas comunidades da UBS Urbano de Casinhas-PE. Através da análise realizada, foi possível identificar a alta prevalência dessa condição de saúde na população, o que traz consequências negativas para a qualidade de vida e aumenta o risco de desenvolvimento de doenças crônicas.

Durante o estudo, foi evidenciado que a obesidade está associada a fatores como alimentação inadequada, sedentarismo e falta de informações sobre hábitos saudáveis. Além disso, observou-se a necessidade de uma abordagem integral e multidisciplinar no enfrentamento desse problema, envolvendo não apenas os profissionais de saúde, mas também a comunidade como um todo.

É fundamental promover a conscientização sobre a importância de adotar um estilo de vida saudável, incluindo uma alimentação equilibrada e a prática regular de atividade física através de um plano de ação eficaz oferecendo suporte e orientação adequados para os indivíduos que buscam perder peso e melhorar sua saúde.

Diante disso, a implementação de um plano de ação coerente, baseado em critérios epidemiológicos, éticos e sociais, é fundamental para atender à responsabilidade sanitária da Estratégia Saúde da Família no município de Casinhas-PE. Esse plano deve incluir ações de educação em saúde, promoção de hábitos saudáveis, orientação nutricional, incentivo à prática de atividade física e acompanhamento adequado dos pacientes.

Por fim, ao combater e a melhorar adesão no tratamento da obesidade fará com que os resultados a curto e longo prazo tragam melhorias significativas na vida dos usuários da UBS Urbano de Casinhas-PE. A curto prazo, teremos a redução da gordura corporal, preservação da massa magra e perda de peso sustentável. E a longo prazo, perceberemos a diminuição e controle de outras patologias como hipertensão arterial, diabetes mellitus, depressão, dores osteomusculares. E isto é alcançado por meio de um plano de tratamento com medicações quando necessário, mas sobretudo com mudança de estilo de vida, portanto: educação alimentar, prática regular de exercícios físicos, sono regular, controle de estresse e ansiedade. O tratamento visa melhorar a capacidade funcional e a qualidade de vida dos pacientes obesos (SILVA; ANDRADE, 2023).

REFERÊNCIAS

ALVES, E. F. Programas e ações em qualidade de vida no trabalho. **INTERFACEHS-Revista de Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade**, v. 6, n. 1, p. 60-78, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Cadernos de atenção Básica: obesidade**. Brasília, 2006, 108p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 212 p.

- BURKE, V.; BEILIN, L. J.; SIMMER, K.; ODDY, W. H.; BLAKE, K. V.; DOHERTY, D.; ... STANLEY, F. J. Predictors of body mass index and associations with cardiovascular risk factors in Australian children: a prospective cohort study. **International Journal of Obesity**, v. 29, p. 15-23, 2005.
- CALEMAN, G.; SILVA, W. M.; GOMES, Â. F.; DE PINHO, A. P. N. M.; PERES, L. V. C.; FERREIRA, C. S. W. O planejamento estratégico situacional em tempos de crise. **Planejamento e Gestão**, v. 2, p. 40, 2021.
- CASTRO, I. R. R. D. Obesidade: urge fazer avançar políticas públicas para sua prevenção e controle. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 7, p. e00100017, 2017.
- DA SILVA, H. R.; DOS SANTOS NASCIMENTO, F. R.; DOS SANTOS, S. L.; LUSTOSA, M. J. L.; DE MELO, J. C. L. C.; PORTELA, C. L.; ... & NETO, J. C. P. A importância da prática de atividades físicas em uma alimentação saudável na profilaxia de um câncer. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e68942868-e68942868, 2020.
- DA SILVA, M. P.; JORGE, Z.; DOMINGUES, A.; NOBRE, E. L.; CHAMBEL, P.; DE CASTRO, J. J. Obesidade e qualidade de vida. **Acta Médica Portuguesa**, v. 19, n. 3, p. 247-9, 2006.
- DE JESUS PEREIRA, L.; OLIVEIRA, A. C.; DA SILVA, L. P.; DE MENDONÇA, C. M. C. Teletrabalho e qualidade de vida: estudo de caso do poder judiciário em um estado do Norte do Brasil. **Revista Gestão e Desenvolvimento**, v. 18, n. 1, p. 222-245, 2021.
- DE SOUZA, L. E. Saúde pública ou saúde coletiva. *Rev Espaço Saúde*, v. 15, n. 4, p. 7-21, 2014.
- DIAS, P. C., HENRIQUES, P., ANJOS, L. A. D., & BURLANDY, L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, e00006016, 2017.
- FERREIRA, A. P. de S.; SZWARCOWALD, C. L.; DAMACENA, G. N. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 22, 2019.
- FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza, Universidade Estadual do Ceará, p.7, 2002.
- HENRIQUES, P.; O'DWYER, G.; DIAS, P. C.; BARBOSA, R. M. S.; & BURLANDY, L. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 4143-4152, 2018.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023.
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Posicionamento do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva acerca do sobrepeso e da obesidade, 2017. Recuperado de http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/posicionamento_inca_sobrepeso_obesidade_2017.pdf
- JONAS, A. O aumento da obesidade em crianças e adolescentes e seus principais fatores determinantes. **Faculdade de Ciências da Saúde-FAEF. Psicologia. PT-O Portal dos Psicólogos**, p. 1-9, 2018.
- JUNGES, J. R.; BARBIANI, R.; ZOBOLI, E. L. C. P. Planejamento Estratégico como exigência ética para a equipe e a gestão local da Atenção Básica em Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 265-274, 2015.
- KLEBA, M. E.; KRAUSER, I. M.; VENDRUSCOLO, C. O planejamento estratégico situacional no ensino da gestão em saúde da família. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 20, p. 184-193, 2011.

LIMA, F. A.; LIMA, S. C. Construindo cidades saudáveis: a instrumentalização de políticas públicas intersectoriais de saúde a partir do Planejamento Estratégico Situacional. **Saúde e Sociedade**, v. 29, 2020.

LIMA, P. D. M.; OLIVO, F.; FURLAN, M. B.; JUSTI JUNIOR, J.; PAULO, P. L. Análise de custos do planejamento estratégico do sistema integrado de resíduos sólidos urbanos em Campo Grande/MS. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 27, p. 749-759, 2022.

MARTINS, A. P. B. É preciso tratar a obesidade como um problema de saúde pública. **Revista de Administração de Empresas**, v. 58, pp. 337-341, 2018.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p. Apud: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 212 p.

Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2023.

Ministério da Saúde. Portaria n. 710, de 10 de junho de 1999. Aprova a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, cuja íntegra consta do anexo desta Portaria e dela é parte integrante. Diário Oficial da União 1999; 11 jun.

MONTEIRO, C. M.; & LOUZADA, M. L. da C. Ultraprocessamento de alimentos e doenças crônicas não transmissíveis: Implicações para políticas públicas. In: R. P. Nogueira, J. P. de Santana, V. de A. Rodrigues, & Z. do V. O. Ramos, Observatório Internacional de Capacidades Humanas, Desenvolvimento e Políticas Públicas: Estudos e análises (Vol. 2, pp. 167-180). Brasília, DF: UnB/ ObservaRH/ Nesp – Fiocruz/Nethis, 2015.

Organização Mundial da Saúde. (2023, Janeiro 29). Obesity and overweight fact sheet. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>.

PAULO, L. F. A. Planejamento estratégico e gestão por resultados: o caso do Ministério da Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, p. 981-1007, 2016.

PEDRO, L. G. **Desenvolvimento de uma ferramenta para a otimização do registo de saúde eletrônico na abordagem multidisciplinar no tratamento da obesidade**. 2020. Tese de Doutorado. Instituto Politécnico do Porto (Portugal).

RAUEN, F. Roteiros de iniciação científica: os primeiros passos da pesquisa científica desde a concepção até a produção e a apresentação. Tubarão: Unisul, p. 157-159, 2015. Acesso em 10 de abril de 2020.

SILVA, M. V. da; ANDRADE, L. G. de. A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO COMBATE DA OBESIDADE EM PACIENTES ADULTOS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 4, p. 1922-9131, 2023.

TELES, I. D. F.; COSTA, M. T. G.; CÂNDIDO, J. A. B.; PEREIRA, A. P. M.; ALVES, A. G. P.; DE ALMEIDA IRISMAR, M. Planejamento estratégico como ferramenta de gestão local na atenção primária à saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 1, p. 27-38, 2020.

TIMO, A. M. T.; Meneghetti, A. J. P.; BARBOSA, G. P.; BARROS, M. M.; SOUZA, V. R.; ANDRADE, F. I.; TRÊS, A. B. Uso de semaglutina no tratamento da obesidade. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 3, p. 10430-10440, 2022.

WEISS R; DZIURA J; BURGERT T. S; TAMBORLANE W. V; TAKSALI S. E; YECKEL C. W; *et al*. Obesity and the metabolic syndrome in children and adolescents. **N Engl J Med**, v. 350, n. 23, p. 2362-74, 2004.