

**UNIVERSIDAD FEDERAL DE SÃO PAULO
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM OBESIDADE EM
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SANTOS - SP.**

**Por: *Rodder Angel Marcano Salazar*
Orientadora: *Rosimeyre Correia Costa***

**Santos, SP.
2015**

**UNIVERSIDAD FEDERAL DE SÃO PAULO
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES COM OBESIDADE EM
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SANTOS - SP.**

**Por: *Rodder Angel Marcano Salazar*
Orientadora: *Rosimeyre Correia Costa***

**Santos, SP.
2015**

SUMÁRIO

| | |
|------------------------------|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 4 |
| 2. OBJETIVOS..... | 6 |
| - Geral..... | 6 |
| - Específicos..... | 6 |
| 3. METODOLOGIA..... | 7 |
| 4. RESULTADOS ESPERADOS..... | 14 |
| 5. CRONOGRAMA..... | 15 |
| 6. REFERÊNCIAS..... | 16 |

INTRODUÇÃO

O panorama mundial e brasileiro de doenças crônicas não transmissíveis tem se revelado como um novo desafio para a saúde pública. A complexidade do perfil nutricional que ora se desenha no Brasil revela a importância de um modelo de atenção à saúde que incorpore definitivamente ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis. As prevalências de sobrepeso e obesidade cresceram de maneira importante nos últimos 30 anos. Neste novo cenário epidemiológico do grupo de doenças crônicas não transmissíveis, destaca-se a obesidade por ser simultaneamente uma doença e um fator de risco para outras doenças deste grupo, como a hipertensão e o diabetes, igualmente com taxas de prevalência em elevação no país (TEMPORAO, 2006). No Brasil, segundo dados da última pesquisa de orçamentos familiares (POF 2008), cerca de 15% dos adultos apresentam obesidade e cerca de metade da população maior de 20 anos apresenta excesso de peso. O que mais chama a atenção nessa epidemia é a velocidade com que ela aumentou nas últimas décadas. Em 1975 (IBGE, 1976) a obesidade estava presente em 2,8% dos homens e 7,8% das mulheres; já em 2003, (IBGE, 2010) a prevalência entre homens era de 8,8% e de 12,7% em mulheres. Em 2009, a prevalência de obesidade era de 12,5% entre homens e de 16,9% entre as mulheres. (MONTEIRO, CONDE; POPKIN, 2007; POPKIN, 2010; POPKIN, 2011; JONES-SMITH et al., 2011). O Brasil está vivenciando um cenário de transição nutricional, implicando a reformulação de ações, visando em parte o combate do sobrepeso e à obesidade, que acometem de forma consistente todas as faixas etárias e em ambos os sexos. A obesidade é um agravo multifatorial originado, na maioria dos casos, pelo desbalanço energético, quando o indivíduo consome mais energia do que gasta (OMS, 1995). A Organização mundial de Saúde (OMS) considera a obesidade como uma pandemia que afeta não só países industrializados, como também e, de forma crescente, aqueles em desenvolvimento, sendo que as maiores taxas são observadas nos EUA e Europa. A obesidade é considerada um problema de saúde pública mundial, pelo aumento de prevalência e pela potencialidade como fator de risco para o surgimento de doenças crônicas – degenerativas. Na localidade de Santos, mais precisamente na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde do Morro São Bento, vem-se observando o aumento de casos de obesidade nas consultas do dia a dia.

A Atenção Primária em Saúde, mostrou resultados concretos para melhorar a redução da má-alimentação, que, além de ter grande impacto na qualidade de vida do indivíduo, oneram significativamente o SUS. Fica claro que a Unidade Básica em Saúde é um espaço privilegiado de intervenções de promoção da saúde, de prevenção das condições crônicas e de manejo dessas condições estabelecidas, no campo da clínica (IBGE, 2010). Infelizmente as propostas padronizadas pelo SUS não sempre são aderidas nas unidades, como acontece no Morro São Bento. Assim, este trabalho tem por objetivo desenvolver um projeto multidisciplinar visando a atenção à saúde das pessoas obesas assistidos pela Atenção Primária em Saúde no Morro São Bento da Cidade de São Paulo. A abordagem utilizada pelos profissionais que trabalham com obesos deve buscar a auto-reflexão sobre os próprios conceitos e conhecimentos a respeito da obesidade, o que proporciona maior capacidade para a ação. É preciso que se ampliem os conceitos sobre saúde/doença nas atividades clínicas. Para tanto, é necessário realizar adaptações das práticas que possibilitem maior conhecimento e respeito ao paciente. Enfim, a obesidade é uma alteração complexa e de difícil entendimento, portanto há necessidade de abordagens multi e interdisciplinares. O sucesso das ações de saúde, na maioria das vezes depende da integração e criatividade de toda a equipe. A seguir as atribuições de cada membro da equipe, ou seja, como os profissionais podem auxiliar o paciente obeso a mudar seu estilo de vida. Assim, as propostas de intervenção na reversão do quadro de excesso de peso tanto ao nível populacional quanto no cuidado individual, desenvolvidos pela atenção básica, devem ser norteadas a partir das diversas concepções presentes na sociedade sobre alimentação, corpo, atividade física e saúde. Nesse sentido, a estratégia Saúde da Família colabora para a reorganização da Atenção Básica, possibilitando alcançar os princípios de universalidade, equidade, integralidade, acessibilidade, humanização, responsabilização, vínculo e participação social. É relevante estudar a situação do aumento dos pacientes obesos no Morro São Bento da Cidade de São Paulo, tomando em conta principalmente o fato de fazer um bom acompanhamento na atenção básica na unidade de saúde. Além disso, o Morro precisa ter uma base epidemiológica certa que sirva para rastreamento da doença e poder criar medidas locais que orientem nessa comunidade a prevenção, assim como também começar a terapêutica imediata.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Desenvolver um projeto multidisciplinar visando a atenção à saúde das pessoas obesas assistidos pela Atenção Primária em Saúde no Morro São Bento da Cidade de São Paulo.

Objetivos Específicos:

- Promover práticas interdisciplinares na atenção a saúde das pessoas com obesidade;
- Criação de material educativo a ser distribuído para essas pessoas e familiares;
- Identificar os fatores de riscos presentes nessa comunidade, que contribui para o desenvolvimento da obesidade.
 - Identificar o perfil das pessoas que desenvolveram obesidade.
- Realizar parceria com a equipe do NASF para um melhor acompanhamento das pessoas com obesidade.

METODOLOGIA

Segundo Cesar & Tanaka, é possível definir com maior especificidade diretrizes e estratégias para implantação de um sistema de saúde usando-se estudos com base populacional, na busca de maior equidade no atendimento às necessidades de saúde da população. Sendo assim nos centralizaremos na comunidade do Morro São Bento no Município Santos, da cidade de São Paulo. O Morro de São Bento tem obtido uma evolutiva gestão de saúde local dentro da APS, a través de uma UBS tradicional, que funciona com atendimentos de pacientes agendados para os serviços de ginecologia, pediatria, odontologia e clinica geral. A UBS Morro São Bento depende da coordenadoria de saúde dos morros do Santos-SP, conta com uma população de 8,105 (IBGE, 2010), Mas segundo SIAB: 4,915; com uma grande porcentagem de adultos e idosos, e com eles doenças crônico e degenerativas tais como diabetes, hipertensão e mais predominantemente a obesidade.

PÚBLICO ALVO: pessoas com obesidade de IMC > 30, com o sem associação de co-morbidades, em todas as faixas etárias pela baixa quantidade com a doença e moradoras do Morro São Bento que sejam vinculadas na área de abrangência da UBS do Morro São Bento.

Para o acompanhamento de pacientes obesos o Ministerio de Saúde Brasileiro aportou estratégias, tais como:

- 1 Estabelecimento de um plano de ação para mudança de comportamento com foco na promoção da alimentação saudável e atividade física
2. Avaliação do estágio de mudança do comportamento.
3. Avaliação do consumo alimentar.
4. Orientação alimentar com vistas à promoção do peso saudável.
5. Identificar e orientar ao consumo de alimentos ligh e implementação dos edulcorantes.
6. Incentivar á atividade física.

Mas, é possível programar ações grupais na APS pela UBS diretamente, sendo:

- Os participantes serão selecionados em consulta médica tendo como requisito

básico o grau de obesidade I (IMC) entre 30 e 34,9 Kg/m²), obesidade grau II (IMC entre 35 e 39,9 Kg/m²).

- Após seleção dos usuários serão avaliados glicemia; lipídeos e tensão arterial (TA). Acompanhada pela avaliação psicológica, física e social.
- Implantação do grupo, com acompanhamento; Médico, Psicológico, Nutricional, Assistente Social e educador físico.
- O grupo será de auto ajuda e auto percepção, um espaço de permanente troca de idéias, afetos e conhecimentos, com mediação e apoio especializado. O grupo terá uma duração de um ano, com encontros semanais.
- Cada encontro, com acompanhamento fotográfico, Projeto terapêutico Singular, Anamnese.
- A Assistente social fará Visitas Domiciliares (VD), com objetivo de observar o entorno familiar, hábitos, cultura, conflitos etc.
- Toda equipe irá trabalhar atividade corporal saudável, contribuindo para mudanças cotidianas nos hábitos de vida, favorecendo perda de peso. Psicólogo trabalhara com a subjetividade e sofrimento psíquico, fatores que originam ou que mantém o comportamento e o impacto emocional que a obesidade trás para o sujeito.
- Inicialmente haverá entrevistas individuais. E depois formação do grupo com até 15 participantes.
- A Nutricionista irá adequar cardápio conforme as necessidades individuais para o processo de perda ponderal considerando os hábitos alimentares, cultura e padrão socioeconômico.

A avaliação médica na Unidade Básica intervirá para a diminuição das comorbidades. Nos dois primeiros meses a equipe ira acompanhar o grupo 2 vezes por semana, na caminhada as 7 horas da manhã. E nos meses seguintes o grupo ira acompanhar apenas uma vez por semana. Supomos que o grupo possa ter autonomia para que possam realizar caminhadas sozinhos semanalmente. Pois este é o objetivo do trabalho, dar autonomia para o sujeito gerir e vencer seus obstáculos. É fundamental garantir apoio diagnóstico e terapêutico para que a Atenção Básica seja resolutiva no controle dos casos de obesidade. Isto inclui aspectos de infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (como rampas de acesso, portas largas, cadeiras, macas e balanças com capacidade para mais de 200 kg, esfignomanômetro, entre outros), oferta e acesso regular a exames solicitados e a medicamentos prescritos, oferta de práticas integrativas e

complementares, teleconsultoria, apoio matricial, articulação com demais pontos da RAS, entre outros. (BRASIL, 2014).

Para a atenção ao indivíduo portador de sobrepeso e obesidade é necessária uma contínua ação de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). Na rotina da Atenção Básica, a VAN deve fazer parte do cuidado às demandas espontânea e programada. Os atendimentos de puericultura, pré-natal, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, por exemplo, são momentos oportunos para a mensuração do peso e da altura e para a classificação do estado nutricional dos indivíduos, além de conhecimento sobre os hábitos alimentares, permitindo identificar aqueles com excesso de peso e hábitos alimentares não saudáveis e orientando a oferta de cuidado para estes casos. As ações de pesar e medir também podem ser realizadas na atenção à demanda espontânea, que pode ser importante momento de captação de usuários com excesso de peso que não freqüentam a UBS nas ações programadas (BRASIL, 2014). Assim por lei dar continuidade nas ações que se vai implementar.

RESULTADOS ESPERADOS

Com a aplicação deste projeto esperamos ter estudado a situação real da obesidade na população escolhida para assim atualizar e informar ao equipe de trabalho da UBS do Morro São Bento dos protocolos atuais feitos pelo ministério de saúde no Brasil para a obesidade atenção da obesidade na APS; identificando ademais os principais fatores de riscos maiormente presentes para desenvolver obesidade e além disso, ganhar uma maior população cadastrada de pessoas obesas ativas na UBS do Morro São Bento, com as fichas bem atualizadas.

O impacto será grande, porque os moradores do Morro São Bento gostam de participar e querem melhorar a sua condição de vida, e com isso nosso objetivo vai-se mostrar com a diminuição da quantidade de pessoas obesas nessa comunidade.

Esperamos que com as ações de envolvimento da equipe multidisciplinar, obter participação grupal e mesmo isolada no acompanhamento da obesidade. Tendo formado uma equipe, com agentes comunitários responsáveis pela boa interação da comunidade com a unidade; os funcionários administrativos vão também formar parte do projeto realizado inclusive até com a entrega dos medicamentos e realizando as marcações das consultas, de exames complementares e encaminhamentos às especialidades. As técnicas de enfermagem, responsáveis por visitas domiciliares, medidas da pressão arterial e da glicemia capilar e cuidados gerais, O médico, com o papel de identificar as patologias, a forma de tratamento, orientações dos cuidados, a enfermeira, com os cuidados na coordenação dos agentes comunitários de saúde, as técnicas da enfermagem e atendimento, a assistente social, responsável pelo cuidado social do território e a coordenadora da UBS Morro São Bento. Além do nutricionista, fisioterapeuta, farmacêutico, educador físico e psicólogo e de especialistas que cubram os agravos, geralmente, nas áreas da oftalmologia, endocrinologia, nefrologia, angiologia, cardiologia e homeopatia, ginecologia e urologia, na mesma rede pública. O desenvolvimento de novas estratégias precisam ser implementadas para intervir positivamente na vida destes pacientes. Sendo assim, é evidente a necessidade de intervenção adequada, com a criação de grupos de obesos e atenção individualizada, incluindo as modificações nos hábitos de vida, através de uma alimentação balanceada e estimulação de atividade física regular, incorporando, o entendimento dos aspectos psicológicos e socioculturais, e caminhando de encontro a uma boa qualidade de vida.

CRONOGRAMA

| Atividades | Janeiro | Fevereiro | Marco | Abril | Maiο |
|------------------------------------|---------|-----------|-------|-------|------|
| Elaboraçaο do Projeto | X | X | | | |
| Aprovaçaο do Projeto | | | | X | |
| Estudo da Literatura | X | X | X | X | X |
| Coleta de dados | | X | X | | |
| Discussão e Análise dos Resultados | | | X | | |
| Revisão final e digitaçaο | | | | X | |
| Entrega do trabalho final | | | | | X |
| Socializaçaο do trabalho | | | | | X |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Estratégias de promoção da alimentação saudável para o nível local: (Relatório da oficina de trabalho do I Seminário sobre Política Nacional de Promoção à Saúde). Brasília, 2007. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/docs/geral/doc_tecnico_pas_nivel_local.pdf.
2. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
3. ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA OBESIDADE. Cadernos de Atenção Básica, no 38. Brasília – DF, 2014.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO)/ FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION (FAO). Joint OMS/ FAO Expert Consultation. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Geneva: WHO, FAO, 2003.
5. GASTÃO Wagner de Souza Campos; ANDRE Vinícius Pires Guerreiro-MANUAL DE PRÁTICAS DE ATENÇÃO BÁSICA - Saúde Ampliada e Compartilhada , Ed Hucitec, São Paulo, 2008.
6. VIGILANCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL – SISVAN. Orientações básicas para a coleta, o processamento, a análise de dados e a informação em serviços de saúde. Brasília – DF. 2004.
7. Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano versão impressa ISSN 0104-1282 Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. v.17 n.3 São Paulo dez. 2007. As percepções sobre o "ser obeso" sob a ótica do paciente e dos profissionais da saúde*
8. Projetos de intervenção para a estratégia na unidade básica saúde na família vila corumbá – para as pessoas que adoecem com a doença da diabetes ou predispostas ou com alta prevalência de contrair a doença. Campo grande – MS, 2011. Silvia Nogueir