

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO CUIDADO DE SAÚDE DA
FAMÍLIA**

Alexandre Ramos Moura Costa

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO DA OBESIDADE
EM ADULTOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ÁGUA LIMPA,
RAPOSOS, MINAS GERAIS**

RAPOSOS - MINAS GERAIS – Polo Belo Horizonte

2018

Alexandre Ramos Moura Costa

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO DA OBESIDADE
EM ADULTOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ÁGUA LIMPA,
RAPOSOS, MINAS GERAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão do Cuidado de saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Ernesto Silva

RAPOSOS - MINAS GERAIS – Polo Belo Horizonte

2018

Alexandre Ramos Moura Costa

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA PREVENÇÃO DA OBESIDADE
EM ADULTOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ÁGUA LIMPA,
RAPOSOS, MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Prof. Alexandre Ernesto Silva (Orientador)

Prof.

(Banca Examinadora)

Aprovado em _____ de _____ de 2018.

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho a Deus e a todos os meus familiares.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos os coordenadores e colaboradores pela ajuda na construção deste trabalho.

RESUMO

A obesidade é considerada um problema de abrangência mundial pela Organização Mundial da Saúde pelo fato de atingir um elevado número de pessoas que predispõe o organismo a vários tipos de doenças e a morte prematura. Projeções para o Brasil prevêem que mais de 25% das pessoas terão excesso de peso no ano de 2025. Atualmente, na Estratégia Saúde da Família Água Limpa, em Raposos, Minas Gerais, é alta a incidência de usuários obesos que necessitam de acompanhamento para o monitoramento do peso e incentivo para alcançar o peso ideal. Este estudo assume relevância considerando que intervenções educativas se fazem necessárias para melhorar o conhecimento da população sobre a obesidade e os fatores de risco da doença, adesão a hábitos saudáveis relacionados com a alimentação e exercícios físicos. Contudo, é importante incorporar estratégias individuais e coletivas que busquem melhorar a qualidade da atenção à saúde, pois desta forma, seria possível ajudar o usuário a alcançar um melhor controle do peso. Sendo assim, este trabalho tem o objetivo de elaborar um projeto de intervenção educativa para prevenir a obesidade em adultos na Estratégia de Saúde da Família Água Limpa. Espera-se que as ações educativas propostas neste trabalho contribuam para melhorar a qualidade de vida dos usuários com redução e manutenção do peso adequado.

Palavras-chave: Obesidade; Atenção Primária à Saúde; Estilo de vida sedentário.

ABSTRACT

Obesity is considered a worldwide problem by the World Health Organization because it reaches a large number of people predisposing the body to various types of diseases and premature death. Projections for Brazil predict that more than 25% of people will be overweight in the year 2025. Currently, in the Health Strategy of the Água Limpa Family in Raposos, Minas Gerais, the incidence of obese users who require follow-up is high. weight monitoring and encouragement to reach the ideal weight. This study assumes relevance considering that educational interventions are necessary to improve the population's knowledge about obesity and risk factors of the disease, adherence to healthy habits related to diet and physical exercise. However, it is important to incorporate individual and collective strategies that seek to improve the quality of health care, as this would help the user achieve better weight control. Therefore, this work has the objective of elaborating an educational intervention project to prevent obesity in adults in the Health Strategy of the Água Limpa Family. It is hoped that the educational actions proposed in this work contribute to improve the quality of life of users with reduction and maintenance of adequate weight.

Keywords: Obesity; Primary Health Care; Sedentary Lifestyle.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
DM	Diabetes Mellitus
ESF	Estratégia Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IMC	Índice de Massa Corporal
SCA	Síndrome Coronariana Aguda
PSF	Programa de Saúde da Família
UBS	Unidade Básica Saúde

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Priorização dos problemas na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Água Limpa, Raposos, Minas Gerais.....	14
QUADRO 2 – Operações sobre o nó crítico relacionado ao problema Obesidade da Estratégia Saúde da Família Água Limpa, Raposos, Minas Gerais.....	23
QUADRO 3 – Recursos críticos para a execução das operações da Estratégia Saúde da Família Água Limpa, Raposos, Minas Gerais, Brasil.....	25
QUADRO 4 – Descrição das operações do plano de ação da Estratégia de Saúde da Família Água Limpa, Raposos, Minas Gerais, Brasil.....	25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Breves informações sobre o município de Raposos.....	12
1.2 Sistema local de Saúde.....	13
1.3 Estrutura e Funcionamento da Estratégia de Saúde da Família Água Limpa.....	13
1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde identificado	14
1.5 Priorização dos problemas – Seleção do problema para plano de intervenção.....	15
2 JUSTIFICATIVA.....	16
3 OBJETIVO.....	17
4 METODOLOGIA.....	18
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	20
5.1 Obesidade.....	20
5.2 Obesidade e doenças Relacionadas.....	20
6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	22
6.1 Identificação do problema.....	22
6.2 Descrição do problema.....	22
6.3 Explicação do problema selecionado.....	22
6.4 Seleção dos nós críticos.....	22
6.5 Desenho das operações para os “nos” críticos do problema.....	23
6.6 Identificação dos recursos.....	25
6.7 Operação\Projeto.....	25
6.8 Análise de viabilidade do plano.....	26
6.9 Gestão do plano.....	26
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A obesidade caracteriza pelo acúmulo de gordura corporal caracterizada quando o índice de massa corporal (IMC) é igual ou superior 30 (LIMA *et al.*, 2015; WHO, 2016). O excesso de gordura é um dos maiores problemas de saúde em muitos países, principalmente os industrializados. A obesidade é considerada um problema de abrangência mundial pela Organização Mundial da Saúde pelo fato de atingir um elevado número de pessoas que predispõe o organismo a vários tipos de doenças e a morte prematura (NAHÁS, 2001). Os indicadores de qualidade de vida colocam as pessoas obesas em desvantagens. Com o quadro de crescimento de obesos na última década, a saúde pública no Brasil começou a se preocupar com esta questão. (DIAS *et al.*, 2017). Projeções para o Brasil prevêem que mais de 25% das pessoas terão excesso de peso no ano de 2025 (DIAS *et al.*, 2017; VELLOSO, 2006).

As complicações da obesidade relacionam-se a outros problemas de saúde como o desenvolvimento de Diabetes Mellitus, disfunções pulmonares, doenças cardiovasculares, problemas biliares e alguns tipos de câncer (BRAGA *et al.*, 2017). A Organização Mundial da Saúde (2016) sugere modificações comportamentais, autocontrole com registros da dieta, controle de eventos que antecedem a alimentação (identificar e controlar as circunstâncias que envolvem a ingestão ou ingestão exagerada), desenvolvimentos de técnicas para controlar o ato de comer (comer somente nos locais e horários definidos, colocar o garfo entre os bocados, etc) e reforço de recompensas (os parentes ou os mais chegados podem oferecer um presente especial, uma viagem etc). De acordo com os estudos realizados os exercícios não devem ser visto como uma única e principal forma para o tratamento da obesidade. São necessárias melhorias na qualidade e na quantidade da alimentação, associada à prática regular de atividade física (DIAS *et al.*, 2017). Isto porque, o sedentarismo e os distúrbios alimentares são as principais causas da obesidade, ou seja, a inatividade física e a diminuição do gasto energético do metabolismo associado ao aumento da ingestão alimentar (DIAS *et al.*, 2017).

Visto que as complicações da obesidade implicam em adoecimento e declínio da qualidade de vida, realizar o tratamento para alcançar o peso ideal é importante pois, abordagem preventiva e terapêutica passa por inúmeras intervenções: na família, escola e consultórios médicos e pela ação de inúmeros profissionais: médico, agentes

da saúde e professor de Educação Física (BRAGA *et al.*, 2017; DIAS *et al.*, 2017; LIMA *et al.*, 2015).

Atualmente, na Estratégia Saúde da Família Água Limpa, em Raposos, Minas Gerais, é alta a incidência de usuários obesos que necessitam de acompanhamento para o monitoramento do peso e incentivo para alcançar o peso ideal. Mediante a gravidade da obesidade e o elevado número de usuários diagnosticados, foi possível planejar ações de caráter individuais e coletivas para prevenir a obesidade assim como as suas complicações à saúde.

1.1 Breves informações sobre o município

Raposos é uma cidade com 16390 habitantes, localizada na região metropolitana e distante 27 km de Belo Horizonte, a capital do Estado de Minas Gerais (IBGE, 2017). A cidade foi formada a partir da atividade mineradora principalmente, extração de ouro e minério de ferro (IBGE, 2017). A atividade econômica hoje é basicamente dependente do sistema público, sendo a Prefeitura o maior contratador (IBGE, 2017). O comércio local também é um grande contratador, mas a grande maioria é de micro e pequenas empresas. Existe também na cidade atividade mineradora, que hoje está em declínio (IBGE, 2017).

A Estratégia de Saúde da Família Água Limpa fica localizada no bairro Água Limpa, uma comunidade com aproximadamente 1800 habitantes, localizada na zona urbana de Raposos foi formada, principalmente, a partir da atividade de mineração ocorrida na década de 1949 (PREFEITURA MUNICIPAL DE RAPOSOS, 2017).

A população empregada vive do trabalho na Prefeitura e do comércio local. É grande o número de desempregados e subempregados. A estrutura de saneamento básico na comunidade é inadequada principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário, que em sua grande maioria é muito antigo ou não existe (IBGE, 2017). Além disso, parte da comunidade vive em moradias precárias e antigas feitas pela mineradora para os mineiros assalariados na época da exploração mineral (IBGE, 2017). O analfabetismo é elevado, sobretudo entre os maiores de 60 anos, na faixa etária dos 40 anos temos principalmente os que concluíram até o ensino fundamental (IBGE, 2017). A evasão escolar entre menores de 14 anos diminuiu muito na comunidade após a implantação do bolsa família (IBGE, 2017).

1.2 Sistema local de saúde

Na área da saúde, a cidade é dependente das cidades vizinhas, sendo para consultas e exames de média complexidade, e cuidado hospitalar. Possui uma policlínica que faz o atendimento inicial e estabilização dos pacientes graves. Mas a maioria dos pacientes que necessitam de um atendimento de maior complexidade é transferida para municípios vizinhos. Há cerca de 6 anos o município adotou a Estratégia de Saúde da Família para a reorganização da atenção básica e conta hoje com 2 equipes na zona urbana cobrindo 30% da população. A rede de atenção primária do município possui duas equipes de Saúde da Família que é insuficiente para o total de população da cidade. A maior parte da população ainda é descoberta (IBGE, 2017).

1.3 Estrutura e funcionamento da Estratégia de Saúde da Família Água Limpa

A população da área adstrita é de 2835 usuários, sendo 1081 famílias. Dos profissionais que trabalham na unidade, há 5 agentes comunitários de saúde que moram nos bairros cobertos pela unidade, um motorista que fica disponível para realizar visitas domiciliares e transportar qualquer tipo de material da unidade. Quanto ao corpo clínico há uma técnica de enfermagem, uma enfermeira, psicólogo, dentista e médico.

A infraestrutura é adequada e foi construída recentemente, possui salas amplas e preparadas para atender os pacientes, espaço para recepção, enfermagem, atendimento médico e até mesmo outros atendimentos que sejam necessários. A infraestrutura é toda padronizada pelo Ministério da Saúde.

Na unidade ocorre atendimento médico e de enfermagem. São realizadas consultas médicas, pré-natal, puericultura, puerpério, consultas de enfermagem e Papanicolau. Além destes atendimentos, realizamos também visitas a escolas do bairro, para apresentar aulas expositivas para jovens, sobre DST, doenças infecciosas no geral e curiosidades de saúde. Além disso, temos um projeto de zumba (dança) na cidade onde todas as idades são encorajadas à participar. São realizadas consultas médicas e de enfermagem para todos os participantes, com exames (Laboratoriais e ECG) e todos os usuários da unidade são encorajados a

entrarem no projeto. Ademais, temos intenção de iniciar o acolhimento do grupo operativo de hipertensos e diabéticos, além do grupo de tabagismo.

1.4 Estimativa rápida: problemas de saúde identificados

Ao realizar o diagnóstico situacional do território estudado foi possível identificar e definir os principais problemas encontrados na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Água Limpa: obesidade, diabetes *Mellitus*, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias, doenças cardiovasculares e doenças infectocontagiosas.

O problema de maior relevância na área em estudo foi um número considerável de adultos obesos o que predispõe ao surgimento de doenças crônicas como Diabetes Mellitus, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias, doenças cardiovasculares, sendo que parte destes usuários com algum grau de obesidade já possui alguma destas patologias.

1.5 Priorização dos problemas – seleção do problema para plano de intervenção

Identificados os problemas, foi realizada uma classificação considerando a sua importância, urgência e a capacidade para enfrentamento, conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1 - Priorização dos problemas na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Água Limpa, Raposos, Minas Gerais.

PROBLEMA	IMPORTÂNCIA*	URGÊNCIA**	CAPACIDADE DE ENFRENTAMENTO ***	SELEÇÃO/ PRIORIZAÇÃO ****
HAS	Alta	6	Total	2º
DM	Alta	6	Total	3º
Obesidade	Alta	10	Total	1º
Dislipidemia	Alta	4	Total	4º
Doenças	Alta	4	Total	5º

Infecto contagiosas				
Total		30		

Fonte: Aatoria própria, 2018.

Priorização dos problemas

*Alta, média ou baixa

** Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

A obesidade é um problema de saúde pública no mundo e predispõe o organismo a doenças e à morte prematura (LIMA *et al.*, 2015; WHO, 2016). A cada ano morrem cerca de 3,4 milhões de adultos em consequência da obesidade ou do sobrepeso. A doença também está na origem de 44% dos casos de Diabetes Mellitus, 23% dos casos de Doença Coronariana Aguda e entre 7 a 4% de determinados tipos de cancro (WHO, 2016).

As complicações do sobrepeso/obesidade e suas associações com as doenças crônicas não transmissíveis justificam a realização de estudos epidemiológicos direcionados para o problema (BRAGA *et al.*, 2017; DIAS *et al.*, 2017; LIMA *et al.*, 2015). Além das complicações da doença relacionadas ao surgimento de complicações cardíaca, renais, hepática, dentre outras, há também o aspecto psicológico que contribui para a baixa-estima, o isolamento social, a depressão, etc (DIAS *et al.*, 2017).

Contudo, visto que é alto o número de adultos com obesidade e com fatores de risco para o desenvolvimento do sobrepeso é importante incorporar nas atividades da equipe, estratégias individuais e coletivas que busquem melhorar a qualidade da atenção à saúde, pois desta forma, seria possível alcançar um melhor controle do peso dos usuários.

Este estudo assume relevância considerando que intervenções educativas se fazem necessárias para melhorar o conhecimento da população sobre a obesidade e os fatores de risco da doença, adesão a hábitos saudáveis relacionados com a alimentação e exercícios físicos, visando melhor qualidade de vida e prevenção das complicações.

3 OBJETIVO

Elaborar um projeto de intervenção educativa para prevenir a obesidade em adultos na Estratégia de Saúde da Família Água Limpa, em Raposos, Minas Gerais.

4 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do plano de intervenção foi utilizado o método de planejamento estratégico situacional (PES) e estimativa rápida (CAMPOS; FARIAS; SANTOS, 2010). A coleta de dados baseou-se em registros da unidade, associados às observações das condições de vida da comunidade, onde se fez um levantamento dos diagnósticos de saúde mais prevalentes da área.

Associado a isso, buscou-se artigos na Biblioteca Virtual em Saúde do Nescon/UFMG, documentos de órgãos públicos (ministérios, secretarias, etc.) e trabalhos científicos disponíveis em base de dados como: Biblioteca Virtual em Saúde, PUBMED, SCIELO, dentre outros. Os descritores que utilizamos nesse trabalho foram: Obesidade; Atenção Primária à Saúde; Estilo de vida sedentário.

Para elaboração do plano de ação deve-se conhecer todo o contexto no qual se pretende atuar, além de construir alternativas para reverter a situação-problema, ter compreensão do esforço necessário para realizá-lo e a capacidade para propor e viabilizar a intervenção (PAZ *et a.*, 2013).

Na ESF o problema identificado foi o elevado número de adultos obesos na Estratégia de Saúde da Família Água Limpa que passou-se pensar nas soluções e estratégias para o enfrentamento do mesmo, iniciando a elaboração do plano de ação e o desenho da operacionalização.

Para a operacionalização do projeto o público alvo do será todos os usuários com obesidade, sobrepeso e com fatores de risco para a obesidade. Estes serão convidados pela equipe da unidade (médico, enfermeiro, agente comunitário de saúde e recepcionistas).

A ação educativa será realizada inicialmente com uma roda de conversas para expor e explicar para a população a gravidade do problema e a importância do tratamento para a obesidade bem como a prevenção. A segunda etapa incluirá uma consulta médica, de enfermagem e nutricional para cada participante. Para realizarmos uma triagem de morbidades, nível de obesidade e capacidade funcional para prática de exercícios físicos.

Na ação educativa serão abordados temas como dados epidemiológicos da obesidade, alimentação saudável, níveis adequados de colesterol, triglicérides, índice de massa corporal, principais complicações da obesidade e sua gravidade, além de medicamentos, seu uso racional para emagrecer e a atividade física. Serão

utilizados apresentações em data-show, cartazes informativos, vídeos e documentários sobre obesidade e suas complicações para a saúde.

O programa terá duração de um ano com encontros mensais da ação educativa. As atividades físicas do programa serão oferecidas duas vezes na semana.

Após o término da ação educativa, haverá uma reunião com toda a equipe para avaliar o andamento do projeto, metas alcançadas e melhorias necessárias em relação ao projeto (satisfação dos usuários com o projeto e as melhorias atingidas na saúde dos participantes).

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Obesidade

A obesidade pode ser definida, de forma simplificada, como doença caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, sendo consequência do balanço energético positivo e que acarreta repercussões à saúde, com perda importante na qualidade e no tempo de vida (WHO, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (2016) classifica a obesidade baseando-se no índice de massa corporal (IMC) definido pelo cálculo do peso corporal, em quilogramas, dividido pelo quadrado da altura, em metros quadrados ($IMC = \text{kg}/\text{h}^2_{(m)}$), e também pelo risco de mortalidade associada.

Motta *et al.*, (2005) afirmam que fatores sociais, econômicos e culturais estão presentes na determinação da obesidade, destacando-se o novo papel feminino na sociedade e a inserção da mulher no mercado de trabalho.

Velásquez-Meléndez *et al.*, (2004), em estudo observacional realizado entre março de 1996 e março de 1997, com dados baseados na pesquisa sobre padrões de vida feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 1995\1996) registraram prevalência de 315 (38,7%) pessoas com excesso de peso, das quais 113 (10,2%) já apresentavam obesidade.

O impacto ocasionado pelo excesso de peso justifica a alta prioridade que deve ser dada à sua detecção e tratamento precoce.

5.2 Obesidade e Doenças Relacionadas

Segundo Mancini *et al.*, (2010) vários distúrbios fisiopatológicos são causados pela obesidade, principalmente nas pessoas com IMC acima de $30 \text{ kg}/\text{m}^2$. Podem ser citados os distúrbios cardiovasculares (hipertensão arterial sistêmica, hipertrofia ventricular esquerda com ou sem insuficiência cardíaca, doença cérebro-vascular, trombose venosa profunda, entre outros), distúrbios endócrinos (Diabetes *Mellitus* tipo II, dislipidemia, hipotireoidismo, infertilidade e outros), distúrbios respiratórios (apneia obstrutiva do sono, síndrome da hipoventilação, doença pulmonar restritiva) (MANCINI *et al.*, 2010).

Quanto ao aspecto psicológico, a obesidade tem sido apontada como um dos fatores contribuintes para a baixa-estima, o isolamento social, a depressão, etc. (SLOCHOWER & KAPLAN, 1980).

É importante destacar que grande parte dos usuários obesos possui conhecimento sobre o tratamento e são capazes de identificar as principais medidas para melhorar o peso, embora não o façam, por isso se faz necessária uma ação educativa de apoio, incentivo e motivação na atenção primária à saúde (MALTA *et al.*, 2014).

6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema *Obesidade* com descrição, explicação e descrição de seus nós críticos, de acordo com o Planejamento Estratégico Simplificado (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010).

6.1 Identificação dos problemas

Por meio do diagnóstico situacional realizado foi possível identificar:

- Hipertensão Arterial Sistêmica;
- Diabetes Mellitus;
- Dislipidemia;
- Obesidade.

6.2 Descrição do problema

O problema priorizado foi a Obesidade. Este problema foi priorizado, pois é através do seu enfrentamento que podemos melhorar o controle de doenças prevalentes na comunidade como a DM e a HAS, ou até mesmo preveni-las.

6.3 Explicação do problema selecionado

A obesidade é uma condição clínica que requer urgência para o enfrentamento na comunidade responsável por complicações cardíaca, renais, hepática, e que afeta o aspecto psicológico causando baixa-estima, isolamento social e até depressão (DIAS *et al.*, 2017).

6.4 Seleção dos nós críticos

Os nós críticos identificados foram:

- Estilo de vida sedentário;
- Baixo nível de informação da população;

- Saúde Mental da população obesa.

6.5 Desenho das operações para os “nós” críticos do problema

Para construir o plano operativo, foi realizada uma reunião com todos os profissionais de saúde envolvidos e definiu-se o desenho das operações sobre combate a obesidade conforme apresentado no quadro 2.

Quadro 2 – Operações sobre o nó crítico relacionado ao problema Obesidade da Estratégia Saúde da Família Água Limpa, Raposos, Minas Gerais.

Nó crítico	Operação/Projeto	Resultados esperados	Produtos	Recursos necessários
Estilo de vida sedentário.	<ul style="list-style-type: none"> - Aula de Zumba - Academia ao ar livre - Caminhada em grupos - Grupos de ciclista 	<ul style="list-style-type: none"> - Diminuição dos níveis de obesidade na cidade. - Diminuição do número de pessoas com HAS e DM 	Divulgações em locais públicos	<p>Organizacional: Professor de Zumba, aparelhos para academia ao ar livre, líder comunitário.</p> <p>Cognitivo: informação sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e mobilização social.</p> <p>Político: apoio e sensibilização dos gestores.</p> <p>Financeiro: recursos para apoio áudio visual, folhetos informativos, para alimentos e a explicação</p>

				culinária saudável nos grupos.
Baixo Nível de informação da população	<ul style="list-style-type: none"> - Aulas de culinária e nutrição - Teatros, palestras e jogos interativos sobre nutrição e boa alimentação 	<ul style="list-style-type: none"> - Melhoria do conhecimento geral e prática de uma boa alimentação. -Desmistificar que uma boa alimentação não é cara e trabalhosa 	<ul style="list-style-type: none"> - Espaço adequado para aulas práticas de culinária. - Espaço adequado para exposição de aulas e jogos intuitivos. 	<p>Cognitivo: informação sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e mobilização social.</p> <p>Político: apoio e sensibilização dos gestores.</p> <p>Financeiro: recursos para apoio áudio visual, folhetos informativos, para alimentos e a explicação culinária saudável nos grupos.</p>
Saúde mental da população obesa	<ul style="list-style-type: none"> -Acesso a consultas médicas e medicação adequada. -Meditação e técnicas de relaxamento -Aulas de luta e artes marciais 	<ul style="list-style-type: none"> -Diminuição do stress -Diminuição do quadro de ansiedade generalizada e compulsão alimentar 	<ul style="list-style-type: none"> -Local adequado para consultas e aulas. -Local adequado para aulas de relaxamento, meditação e lutas. 	<p>Organizacional; organizar agenda para atender pacientes</p> <p>Cognitivo: informação sobre o tema e sobre estratégias de comunicação e mobilização social.</p> <p>Político: apoio e sensibilização dos gestores.</p>

				Financeiro: recursos para apoio áudio visual, folhetos informativos, par a alimentos e a explicação culinária saudável nos grupos..
--	--	--	--	--

Fonte: Autoria própria, 2018.

6.6 Identificação dos Recursos Críticos

Os recursos críticos são indispensáveis para a execução de uma operação, entretanto não estão disponíveis (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2010).

Quadro 3 - Recursos críticos para a execução das operações da Estratégia Saúde da Família Água Limpa, Raposos, Minas Gerais, Brasil.

Operação/ Projeto	Recursos Críticos
Aula de Culinária e Nutrição Acesso a consultas médicas e medicação adequada	Financeiro: para aquisição de recursos. Político: Articulações entre os setores da saúde e adesão dos profissionais especialistas e não especialistas.
Grupo de Ciclistas Grupo de Caminhada	Financeiro: para aquisição de recursos. Político: Articulações entre os setores da saúde
Academia ao ar livre	Financeiro: para aquisição de recursos. Político: mobilização intersetorial.
Aula de Meditação e técnicas de relaxamento Aula de Zumba	Financeiro: para contratação de profissionais. Político: mobilização intersetorial

Fonte: Autoria própria, 2018.

6.7 Operação/Projeto

Quadro 4 – Descrição das operações do plano de ação da Estratégia de Saúde da Família Água Limpa, Raposos, Minas Gerais, Brasil.

Operação	Prazo de Implantação	Responsáveis
-----------------	---------------------------------	---------------------

Zumba	6 meses	Médico, Enfermeiro, ACS, Educador Físico
Grupo de Ciclistas e Caminhada	3 meses	Médico, Enfermeiro, ACS e Técnico de enfermagem
Academia ao ar livre	3 meses	Médico, Enfermeiro, ACS e Educador Físico
Aula de Culinária e Nutrição	6 meses	Médico, Enfermeiro e Nutricionista
Aula de Meditação e Técnicas de Relaxamento	6 meses	Enfermeiro, ACS e Professor de Meditação

Fonte: Autoria própria, 2018.

6.8 Análise de viabilidade do plano

O plano é viável, pois a maioria dos recursos e profissionais já se encontram disponíveis no município ou pertencem ao quadro de funcionários da prefeitura. Em termos de estrutura, a própria unidade de saúde do bairro tem espaço e materiais disponíveis para prática dos projetos. Temos ainda próximo a unidade uma academia ao ar livre disponível. Sendo assim, é necessário apenas a implementação de um projeto estruturado, organizado e viável.

6.9 Gestão do plano

A gestão do plano é de suma importância para o bom andamento do projeto. Sem organização, planejamento e divulgação, o projeto não alcança seus objetivos propostos. Sendo assim, ao observar o Plano Operativo, constata-se que o projeto é de fundamental importância para a melhoria da saúde da população.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade é uma enfermidade multifatorial que impõe a necessidade de criar ações no âmbito das políticas públicas voltadas para o incentivo da alimentação saudável e prática de atividade física, visando à redução do peso e manutenção da saúde. A realização deste projeto possibilitou melhor compreensão das ações de promoção da saúde que são necessárias e que devem ser implantadas para ajudar os usuários a compreender sobre a importância do controle e manutenção do peso ideal.

REFERENCIAS

BRAGA, V. A. S. et al . Intervenções do enfermeiro às pessoas com obesidade na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 51, e03293, 2017.

CAMPOS, F. C. C.; FARIA H. P.; SANTOS. M. A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. 02 ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010.

DIAS, P. C. et al . Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n. 7, e00006016, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades**. Minas Gerais. Raposos. Disponível em:<
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/raposos/panorama>>. Acesso em: 15 Jun. 2017.

LIMA, N. P. et al . Evolução do excesso de peso e obesidade até a idade adulta, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 1982-2012. **Cad. Saúde Pública**, v. 31, n. 9, p. 2017-2025, 2015.

MALTA, D. C. et al . Evolução anual da prevalência de excesso de peso e obesidade em adultos nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2012. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 17, supl. 1, p. 267-276, 2014 .

MANCINI, M.C; GELONEZE, B.; SALLES, JEN.; LIMA, J.G.; CARRA, MK. Tratado de obesidade. Itapevi, SP: AC Farmacêutica, 2010.

MOTTA DG, PERES MTM, CALÇADA MLM, VIEIRA CM, TASCA APW, PASSARELLI C. Consumo alimentar de famílias de baixa renda no município de Piracicaba/SP. **Saúde Rev.**, v. 13, n. 6, p. 63-70, 2004.

NAHÁS, M.V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida mais ativo. Londrina: Midiograf, 2001.

PAZ, A. A. M. *et al.* **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (PIL)**. Universidade de Brasília. Faculdade de Educação. UAB/UnB. Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania, com ênfase em EJA. Brasília, [online], 2013. Disponível em:
<http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc_Orientador_PIL.pdf>. Acesso em: 08 set. 2018.

RAPOSOS. Prefeitura Municipal de Raposos. **Descritores em História da Cidade**. Disponível em: <[http://http://www.raposos.mg.gov.br/](http://www.raposos.mg.gov.br/)>. Acesso em: 12 dez. 2018.

SLOCHOWER, J. & KAPLAN, S.P. Anxiety perceived control, and eating in obese and normal weight persons. **Apetite**, v.1, p. 75-83,1980.

VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ G, PIMENTA AME, KAC G. Epidemiologia do sobrepeso e da obesidade e seus fatores determinantes em Belo Horizonte (MG), Brasil: estudo transversal de base populacional. **Rev Panamer Salud Publica.**, v 16, n. 5, p. 308-14, 2004.

VELLOSO, L.A. O controle hipotalâmico da fome e da termogênese: implicações no desenvolvimento da obesidade. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 50, n. 2, p. 165-176, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Obesity and overweight** [Internet]. Geneva: WHO; 2016. Disponível em: <<http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>>. Acesso em: 15 Jun. 2018.