



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA
FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

MARCO ALEXANDRE LEITE TEODORO

**“EXERCÍCIO FÍSICO, OS IMPACTOS NA SAÚDE DE USUÁRIOS
COM SOBREPESO E OBESIDADE NA USF TIRADENTES”**

**CAMPO GRANDE - MS
2022**

MARCO ALEXANDRE LEITE TEODORO

**“EXERCÍCIO FÍSICO, OS IMPACTOS NA SAÚDE DE USUÁRIOS
COM SOBREPESO E OBESIDADE NA USF TIRADENTES”**

Trabalho de Conclusão de Residência
apresentado como requisito parcial para
conclusão da Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do
Sul.

Orientador (a): Dra Karla Porto

**CAMPO GRANDE - MS
2022**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS PROGRAMA
DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA
SESAU/FIOCRUZ**

TERMO DE APROVAÇÃO

**EXERCÍCIO FÍSICO, OS IMPACTOS NA SAÚDE DE USUÁRIOS COM
SOBREPESO E OBESIDADE NA USF TIRADENTES**

MARCO ALEXANDRE LEITE TEODORO

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 04 de fevereiro de 2022, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. O(a) candidato (a) foi arguido (a) pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Karla Rejane de Andrade Porto

Professor (a) Orientador (a)

Iara Barbosa Ramos

Membro Titular 1

Jakeline Ribeiro Barbosa

Membro Titular 2

A Folha de Aprovação assinada eletronicamente encontra-se na Secretaria Acadêmica da Coordenação do Programa

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e a minha fé, que me sustentaram nos momentos mais difíceis no decorrer da residência.

Agradeço a minha esposa por todas as orações, apoio e paciência, por ser a minha maior incentivadora.

Agradeço ao meu preceptor Rafael Furlaneto “FAL” por todo conhecimento compartilhado, por mostrar que o quão gratificante é o nosso trabalho.

Agradeço a minha orientadora que me aceitou mesmo estando com o prazo quase finalizando, e esteve a disposição em todos os momentos, me passando confiança que tudo daria certo.

Por fim agradeço aos profissionais que contribuíram de alguma forma para meu crescimento profissional.

RESUMO

TEODORO, Marco. **Exercício Físico, os Impactos na Saúde de Usuários com Sobrepeso e Obesidade na USF Tiradentes. 2022.**31. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

A obesidade é considerada uma doença definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, que pode estar associado a fatores genéticos, endócrinos, ambientais, comportamentais e inatividade física, entre outros é necessário que se tomem medidas para prevenir e tratar a obesidade, dentre esses recursos está a reeducação alimentar e a prática de atividades físicas. Trata-se de um projeto de intervenção o qual tem como finalidade reunir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, ou seja, é um estudo transversal de uma amostra aleatória de dados secundários de usuários inseridos no programa de prontuário eletrônico e-sus. A utilização dos dados foi autorizada pela Área Técnica da Divisão de Ações Programáticas e Políticas Estratégicas da Atenção Básica da Coordenadoria da Rede de Atenção Básica (CRAB) da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU), como consta documento em anexo. Com objetivo de mensurar os efeitos dos exercícios físicos em usuários da USF Tiradentes que passaram por atendimento entre os meses de novembro de 2020 a novembro de 2021 e adotaram a prática de exercício físico por 30 dias ou mais. Ao final foi possível identificar que houve uma redução média de 2,99 kg, com maior perda de 4,9 kg para as mulheres e 6,5 kg para os homens. Os dados coletados, embora tenha acontecido um lapso na continuidade devido ao Covid19, foi possível observar um impacto positivo dos exercícios físicos na saúde da população com sobrepeso e obesidade, mesmo que em um espaço de tempo curto e sem acompanhamento direto de todos os usuários.

Palavras chaves: Exercício Físico. Obesidade. Atenção Primária à Saúde. Fatores de risco.

ABSTRACT

TEODORO, Marco. Physical Exercise, the Health Impacts of Overweight and Obese User at USF Tiradentes. 2022.31. Residency Completion Work - Multiprofessional Residency Program in Family Health SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

Obesity is considered a disease defined by the excessive accumulation of body fat, which may be associated with genetic, endocrine, environmental, behavioral factors and physical inactivity, among others. According it is necessary that measures are taken to prevent and treat obesity, among these resources is dietary re-education and the practice of physical activities. This is an intervention project which aims to gather the scientific knowledge already produced on the subject investigated, i.e., it is a cross-sectional study of a random sample of secondary data from users entered into the e-sus electronic medical record program. The use of the data was authorized by the Technical Area of the Division of Programmatic Actions and Strategic Policies for Primary Care of the Coordination of the Primary Care Network (CRAB) of the Municipal Health Department of Campo Grande (SESAU), as shown in the attached document. The objective was to measure the effects of physical exercises on users of the USF Tiradentes who were seen between the months of November 2020 and November 2021 and adopted the practice of physical exercise for 30 days or more. At the end, it was possible to identify that there was an average reduction of 2.99 kg, with a greater loss of 4.9 kg for women and 6.5 kg for men. The data collected, although there was a lapse in continuity due to Covid19, made it possible to observe a positive impact of physical exercise on the health of the overweight and obese population, even if in a short period of time and without direct monitoring.

Keywords: Physical Exercise. Obesity. Primary Health Care. Risk factors

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
DCNT	Doença Crônica não Transmissível
DM	Diabetes Mellitus
ESF	Estratégia de Saúde da Família Núcleo
NASF	Ampliado de Saúde da Família Prontoúario
PEC	Eletrônico do Cidadão
SAOS	Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SUS	Sistema Único de Saúde

Sumário

1 INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO	14
4 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS	22
ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU	25
APÊNDICE A – FICHA DE ANAMNESE.....	27
APÊNDICES B - FOLDER DE ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES	29
APÊNDICE C – CONVITE PARA DIVULGAÇÃO DOS GRUPOS	30

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários que necessitam de algum atendimento e é caracterizada por uma gama de intervenções de saúde em nível individual e coletivo que incluem promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico de doenças, tratamento, reabilitação, redução de danos e atenção à saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral, o que tem um efeito positivo na saúde das comunidades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Em 2008 pela portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008 foi criado pelo Ministério da Saúde o Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), constituído por equipes multiprofissionais com o objetivo de apoiar, ampliar e melhorar a qualidade dos atendimentos das equipes de Saúde da Família. Dentre os profissionais que compõem o NASF, está inserido o Profissional de Educação Física que atua com intervenções junto com as equipes de referência da comunidade. Vale ressaltar que a atuação do Profissional de Educação Física no SUS não se restringe apenas ao NASF, podendo atuar em outros segmentos.

O Profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde atua no cuidado em todas as etapas de vida dos usuários. Realizam consultas individuais, atendimentos em grupos, atividades de educação com a comunidade e para servidores. As intervenções são realizadas com a prescrição de exercícios físicos para promoção à saúde, prevenção de agravos, tratamento de dores e auxílio na reabilitação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Atividade física é o movimento realizado pelo corpo que produz um gasto energético maior que os em níveis de repouso. Exercício físico é uma atividade física que é estruturada e tem um objetivo final, como melhora do condicionamento físico, hipertrofia, emagrecimento ou manutenção da saúde (ZICK, 2015).

A obesidade é considerada uma doença definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, que pode estar associado a fatores genéticos, endócrinos, ambientais, comportamentais e inatividade física, entre outros (DIAS; MONTENEGRO; MONTEIRO, 2014).

As principais doenças em adultos com sobrepeso são *Diabetes mellitus* (DM), hipertensão e o aumento do colesterol, já em crianças e adolescentes a incidência de patologias são DM tipo 2 e problemas psicológicos. Além disso, as pessoas com obesidade têm dificuldades para se locomover e problemas na manutenção da postura. Sendo assim, podemos afirmar que a obesidade também afeta o sistema locomotor (TERRES *et al.*, 2006). A prevenção na infância é o fator mais importante, uma criança obesa tende a ser um adulto obeso. Apesar de não haver um índice de mortalidade na infância, a obesidade gera doenças precoces como

diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, problemas psicológicos e no sistema locomotor. Tais patologias que se tornam um risco na vida adulta aumentando as taxas de mortalidade (SABIA; SANTOS; RIBEIRO, 2004; TERRES, *et al*, 2006).

Segundo Hauser; Benetti; Rebelo, 2004 é necessário que se tomem medidas para prevenir e tratar a obesidade, dentre esses recursos está a reeducação alimentar e a prática de atividades físicas. Dessarte, a proposta deste projeto de intervenção surge a partir do momento que observamos o alto índice de pessoas com obesidade e sobrepeso desde a idade infantil até a vida adulta. Apesar do culto ao corpo perfeito ser crescente nos últimos anos, o aumento da procura por academias, estúdios e outros locais para a prática de exercício físico, ainda existe uma enorme parcela da população que não tem acesso a estes locais, por questões culturais, sociais e financeiras.

Portanto, justifica-se buscar através da extração de dados identificar os efeitos benéficos alcançados por usuários após passar por atendimento com profissionais de educação física que tiveram como conduta a periodização de exercícios para realização de forma individual e em grupos nos dispositivos sociais do território quando liberados de acordo com os decretos municipais devido a pandemia de covid-19, que corrobora como impactos negativos nas condições financeiras e de saúde desses usuários, além do alto custos para a saúde pública devido às patologias associadas à obesidade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

É preciso definir as diferenças entre atividade física e exercício físico. A atividade física é o movimento realizado pelo corpo que produz um gasto energético maior que os em níveis de repouso. Exercício físico é uma atividade física que é estruturada e tem um objetivo final como melhora do condicionamento físico, hipertrofia, emagrecimento ou manutenção da saúde (ZICK, 2015).

A obesidade é considerada uma doença definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, que pode estar associado a fatores genéticos, endócrinos, ambientais, comportamentais e inatividade física, entre outros (DIAS; MONTENEGRO; MONTEIRO, 2014).

De acordo com a OMS a obesidade é uma epidemia global, e seus fatores de riscos são significativos para as doenças crônicas não transmissíveis. Quando citamos as DCNTS também fazemos referência a um problema de saúde global, que ocasiona um impacto negativo na qualidade de vida e produtividade dos indivíduos, mortes precoces, além de gerar um grande custo para a saúde pública (MALTA *et al.*, 2019).

Com relação à obesidade, de acordo com a OMS, entre 1975 e 2016, a prevalência mundial de obesidade praticamente triplicou e continua aumentando em países de baixa e média renda, não sendo mais um problema apenas dos países mais ricos. Em 2016, mais de 1,9 bilhões de adultos tinham sobrepeso e mais de 650 milhões eram obesos (PITANGA; BECK; PITANGA, 2020).

No Brasil, pessoas de baixa renda apresentam maior risco de sobrepeso e obesidade devido ao consumo de alimentos de baixo custo, pobre em valor nutricional e rico valor calórico. Neste cenário a APS faz se essencial na prevenção e tratamento da obesidade, por ter um caráter de atendimento multidisciplinar, garantido um cuidado integral aos seus usuários. É imprescindível a criação de projetos de intervenção contínuo, com um olhar da gestão para os resultados e não para mais programas que não sejam monitorados e avaliados no decorrer de sua execução. Salientando a importância da abordagem de alimentação saudável e atividade física para a manutenção da saúde da população, consequentemente redução de gastos (ALMEIDA *et al.*, 2013).

Para que haja mudança nesse cenário das DCNT que estão relacionadas a obesidade é necessário além de mudanças na visão dos profissionais de saúde da APS como também investimentos nas políticas públicas de prevenção e promoção à saúde e medidas de inclusão social, onde estudos apontam que populações de baixa renda têm mais riscos de desenvolver e

vir a óbito por causa dessas doenças (MALTA *et al.*, 2019).

O ministério da saúde lançou em 2011 o Plano de Ação estratégico para o enfrentamento das DCNT no Brasil, 2011-2022, com o objetivo de incorporar políticas públicas baseadas em evidências, o projeto atende um grupo de 4 DCNT (diabetes, câncer, doenças respiratórias e cardiovasculares) e seus fatores de riscos tabagismos, consumo excessivo de álcool, inatividade física, consumo de alimentos não saudáveis e obesidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Foram definidas 12 metas das quais 4 foram excluídas por não haver dados disponíveis, dessas 4 metas 2 está relacionado a obesidade infantil e na adolescência. Quando realizado o monitoramento em 2019 para previsão de resultados temos um balanço negativo relacionado a meta de redução da mortalidade prematura por DCNT e meta de detenção do crescimento da obesidade em adultos, mesmo tendo um balanço positivo na meta de aumento da prática de atividade física no tempo livre (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Apesar do Plano de Ação estratégico lançado em 2011 apontar que houve um aumento da prática de exercícios físicos no tempo livre, outros estudos apontam que 46% da população brasileira em 2013 não realizava a quantidade de atividade física semanal recomendada pela Organização Mundial da Saúde. E quando analisados os impactos da inatividade física na economia a nível mundial a estimativa é de um custo de 53 bilhões aos sistemas nacionais de saúde (FERREIRA *et al.*, 2019).

Segundo Nilson *et al.* (2020) os gastos do Sistema Único de Saúde relacionados à obesidade atingiram o valor de US\$269,6 milhões em 2011 na atenção secundária e terciária, onde 24% dessa população era diagnosticada com obesidade mórbida. Utilizando dados de 2018 do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), houve um gasto de R\$3,45 bilhões relacionados a diabetes, hipertensão arterial e obesidade, esse valor convertido em dólares segundo a cotação do ano chega a US\$890 milhões. Considerando a obesidade como fator de risco para desenvolver DCNT principalmente diabetes e hipertensão, os gastos totais na rede secundária e terciária incluindo medicações relacionados à obesidade chegam a um custo total de R\$1,39 bilhões.

A prática de exercícios físicos é a melhor forma de prevenir e tratar a obesidade e suas patologias associadas. É um tratamento sem o uso de fármacos, contudo para que os objetivos sejam alcançados são recomendados a prática de treinamento aeróbio e exercícios resistidos (DIAS; MONTENEGRO; MONTEIRO, 2014).

ROPKE *et al.* (2017) analisou 2 estudos realizados com 21 pacientes obesos portadores da síndrome da apneia obstrutiva do sono (SAOS) que realizaram 16 semanas de exercício físico, outro estudo com 43 indivíduos também obesos que fizeram a prática por 12 semanas,

onde foram divididos em 27 participantes exercícios aeróbicos e resistidos e 16 realizando alongamento. No final do estudo, concluiu-se que a prática de exercício físico pode auxiliar no tratamento SAOS como também apresentou redução de peso significativa em todos os participantes dos estudos.

A lei 8.080, 19 de setembro de 1990 garante a população o direito à saúde como dever do estado, proporcionando um acesso universal e igualitário, vale ressaltar que em 2013 é reconhecido através da alteração no art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, onde inclui a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde (BRASIL, 2013).

A alimentação adequada também é uma maneira de prevenir e tratar a obesidade e as patologias associadas, uma dieta equilibrada, diminuição de alimentos processados. Como norteador, Nilson et al. (2020) cita o Guia Alimentar para a População Brasileira que foi lançado em 2006 e teve sua versão atualizada em 2014.

Em 2021 o Ministério da Saúde lança o Guia de Exercícios Físicos para a população Brasileira com o intuito de fortalecer a promoção e o incentivo a prática de atividade física de forma mais segura para a população. O guia também pode ser utilizado pelos profissionais das ESF para fundamentar suas orientações aos usuários. As recomendações são de 150 minutos de atividade física semanais de forma moderada ou 75 minutos de forma intensa para adultos, além de conter orientações para todos os ciclos de vida (SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, 2021).

A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada dos usuários que necessitam de algum atendimento e é caracterizada por uma gama de intervenções de saúde em nível individual e coletivo que incluem promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico de doenças, tratamento, reabilitação, redução de danos e atenção à saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral, o que tem um efeito positivo na saúde das comunidades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a APS é a porta de entrada de seus usuários e a Estratégia de Saúde da Família que foi estabelecida em 1994 como Programa de Saúde da Família é o modelo primordial para sua organização, pois amplia o acesso da população aos serviços de saúde. Como potencializador de educação e promoção à saúde, promovendo hábitos de vida saudável e atuando nos fatores modificáveis de risco onde destaca-se a alimentação inadequada e inatividade física dentre outros (NETO et al., 2021).

É possível observar a existência de políticas de promoção à saúde, mas faz-se necessário também a compreensão dos gestores e profissionais das equipes das USF, sobre o diferencial da atuação do profissional da educação física para a promoção, prevenção e recuperação da

saúde. Em 2008 foi incluso os profissionais de educação física como parte da equipe NASF, porém nesse mesmo ano dados apontam que havia menos de 1 profissional de educação física para 100 000 habitantes (AQUINO; DOMINGOS; MORAES, 2013)

Em 2021 o ministério da saúde lança Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônica e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030, sendo dividido em cinco indicadores e metas para as DCNT onde consta a diminuição em $\frac{1}{3}$ a mortalidade prematura por DCNT, dez indicadores e metas para os fatores de risco dentre os indicadores foi acrescentado a diminuição de 2% a obesidade em crianças e adolescente, aumentar a prática de atividade física em 30% e estacionar aumento de adultos obesos para as DCNT e oito indicadores e metas para agravos (acidentes e violências), onde podemos destacar o papel fundamental dos exercícios físicos para auxiliar a deter a mortalidade em idosos por quedas acidentais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

3 PLANEJANDO A INTERVENÇÃO: CAMINHO METODOLÓGICO

Trata-se de um projeto de intervenção o qual tem como finalidade reunir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado, ou seja, é um estudo transversal de uma amostra aleatória de dados secundários de usuários inseridos no programa de prontuário eletrônico e-sus, com o título **“Exercício físico, os impactos na saúde de usuários com sobrepeso e obesidade assistidos na USF Tiradentes”**.

Foi solicitado a autorização de pesquisa a Área Técnica da Divisão de Ações Programáticas e Políticas Estratégicas da Atenção Básica da Coordenadoria da Rede de Atenção Básica (CRAB) da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU), por se tratar da utilização de dados secundários não houve a necessidade de encaminhamento ao Comitê de ética em pesquisas.

Conforme informado a coleta ocorreu com a obtenção de dados secundários através do prontuário eletrônico, de atendimentos realizados pelos profissionais de Educação Física aos usuários da Unidade de Saúde da Família “Dr. Antônio Pereira”, denominada popularmente como USF Tiradentes, no município de Campo Grande, MS, todos com diagnóstico situacional de sobrepeso e obesidade, com aderência de pelo menos 30 dias ao programa local da unidade de saúde no período entre novembro de 2020 a novembro de 2021. A opção por esta modalidade de extração de dados possibilitou quantificar pontualmente os efeitos positivos na saúde da população que iniciou acompanhamento com os profissionais de Educação Física e auxiliar na criação de projetos, grupos e ações de intervenção com ênfase no tratamento da obesidade e comorbidades adquiridas e promoção à saúde da população da área adscrita.

O projeto de intervenção surge com o intuito de promover a melhora na qualidade de

vida dessa população e prevenir doenças, utilizando o exercício físico como uma forma de tratamento e prevenção, sem a necessidade do uso de fármacos, sendo uma ação de baixo custo para o poder público. Além de estimular a prática de exercícios físicos e dar orientação nutricional com intuito de melhorar o bem-estar físico, social e emocional dos usuários de sobrepeso e com obesidade, bem como promover ações para incentivar a prática de atividade física para a população da região.

As ações terão como objetivo formar grupos de usuários com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade, para a prática de exercícios uma vez por semana e ficha de exercícios orientados para realizar em suas residências, avaliação física e médica a cada três meses para acompanhar a evolução do usuário. Os exercícios visam a diminuição do percentual de gordura corporal, bem como melhora do equilíbrio, coordenação motora, memória, aumento da massa muscular, prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis e diminuição do uso de medicamentos.

Ao elaborar um projeto de promoção à saúde com base na Política Nacional de Promoção à Saúde, é necessário a composição de um trabalho multiprofissional formado por uma equipe capaz de identificar e entender as necessidades da população do território de atenção (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2018).

Já foi relatado que a prática da Educação Permanente em Saúde é uma forma de aprimorar, fortalecer e aproximar a relação entre profissionais, usuários e gestores, e o trabalho da equipe multiprofissional e interdisciplinar atua para sanar as necessidades de saúde do seu território, de forma que esses profissionais sejam capazes de ter um olhar reflexivo e crítico diante do cenário de atuação, podendo realizar trocas de conhecimento e elaborando projetos e ações para intervir nos problemas e não mais para somente adaptar-se ao seu território de atuação (MICCA; BATISTA, 2014).

Como estratégia para a implantação do projeto faz-se necessário a realização de educação permanente para os profissionais de nível médio e superior que atuam nas unidades, abordando as temáticas sugeridas:

- Obesidade e seus fatores de riscos, com o objetivo de definir o que é obesidade e sobrepeso, quais as formas de diagnóstico considerados válidos e utilizados pela OMS, ter momentos de práticas para essa avaliação;
- Comorbidades associadas à obesidade: apresentar quais as comorbidades associadas e seus fatores risco, desmitificar a crença popular de obeso saudável;
- Sedentarismo: informar sobre os malefícios e risco associados ao sedentarismo, e estimular práticas cotidianas para evitar comportamentos sedentários diante das facilidades

do mundo atual;

- Prática de exercícios físicos: trabalhar a partir das indagações sobre “O que é exercício físico?”, “Qual a sua importância na saúde?”, “Quem pode praticar?”, “Qual a quantidade diária de exercício físicos são recomendados pela OMS?”. Erradicar as crenças da população e de alguns profissionais que pacientes que possuem algum tipo de comorbidade não possam realizar exercício físico;

- Papel do Profissional de Educação Física na ESF: destacar como os profissionais de Educação Física se inserem na ESF, como atuam, suas competências e capacidades para o cuidado em saúde.

Foram realizados encontros com os profissionais para apresentação e abordar os temas sugeridos divididos em mais de um encontro, e em alguns momentos ainda que por equipes de trabalho foi garantido a integração de mais de uma categoria profissional durante os encontros, elaborando palestras e momentos de roda de conversa para discussão, reflexão e sugestões.

Com os temas sugeridos para a realização da educação permanente proposta a estes profissionais, possibilita a ele se tornar protagonista de seu processo de trabalho e agente transformador da comunidade e também fortalecer o trabalho da equipe multiprofissional para a conscientização da comunidade, realizando ações de educação na saúde e maior repasse de informações para a população sobre os benefícios para melhorar a qualidade de vida através da prática de atividades físicas.

Estiveram envolvidos na elaboração do projeto de intervenção, a equipe multiprofissional formada por médicos residentes em medicina da família e comunidade, profissional de Educação Física, agentes comunitários de saúde (ACS), técnicos de enfermagem, enfermeiros, farmacêuticos, assistente social, fisioterapeuta. Como metodologia de trabalho serão executadas consecutivamente as etapas seguintes:

- Aplicação de ficha de anamnese (apêndice A);

Elaborada de acordo com a rotina de atendimentos, visando ter um informação mais ampla da saúde do usuário e seguir um roteiro dos pontos mais importantes que muitas vezes não são questionados em consultas, visto que dentro do pec as informações solicitadas são apenas peso, altura e circunferência da panturrilha.

- Palestras e rodas de conversa para comunidade, sobre a importância da prática de exercícios físicos, alimentação saudável na prevenção e tratamento da obesidade e comorbidades associadas;

- Aferição da pressão arterial

- Testes de glicemia;
- Aplicação das atividades físicas estabelecidas de acordo com a características do grupo;

Os materiais utilizados para a realização das atividades estão disponíveis na própria USF e outros foram incorporados, as atividades podem ser realizadas nos dispositivos sociais do território.

Descritivo de materiais:

- Folders para divulgação (apêndice C);
- Folder de orientação para usuários (apêndice B);
- Colchonetes;
- Balança;
- Fita métrica;
- Esfigmomanômetro;
- Estetoscópio;
- Fitas de HGT;
- Arcos;
- Bolas;
- Halteres;
- Aparelho de som;
- Espaços academias ao ar livre e espaços públicos.

4 AÇÕES E RESULTADOS ALCANÇADOS

Inicialmente foi proposto uma pesquisa devido aos prazos para liberação do projeto e julgando não ter tempo hábil para aplicar uma pesquisa de qualidade e não obter contato com o orientador designado, foi solicitado à coordenação a troca de orientador. Realizada a pactuação com a nova orientadora, ocorreu a mudança do tema abordado e a metodologia aplicada.

Considerando o cenário atípico que nos encontramos devido a pandemia de covid-19, e a impossibilidade de realizar uma intervenção contínua, onde seria necessário a criação de grupos para acompanhamento direto aos usuários. Grupos que foram implementados em novembro de 2020 e suspensos em março de 2021, devido aos decretos municipais onde a cidade se encontrava em situação de bandeira vermelha, o que impossibilitou as atividades em grupos e reuniões devido ao aumento exponencial de casos de infecção pelo novo coronavírus. Somente em outubro de 2021 foi autorizado para realizarmos os grupos de exercícios físicos, onde foram retomadas as atividades a partir de novembro de 2021. Durante os períodos de

março a novembro, foram realizados acompanhamentos de forma individual aos usuários da unidade, com orientações de hábitos de vida saudável e a prática de exercícios físicos, para manter a longitudinalidade do cuidado, foi elaborado para cada paciente que passou por atendimento ficha com imagens de execução de exercícios e realizados de forma individual em consultório, consultas compartilhadas com médicos, enfermeiras, farmacêuticas e fisioterapeutas, feita todas as orientações e correções de movimentos o usuário retornava inicialmente um vez por semana, para nova avaliação e após 15 dias a troca de ficha exercícios.

Pactuou-se então utilização de dados secundários, extraídos do prontuário eletrônico e- sus como forma de apresentar dados que juntamente com as literaturas disponíveis apontam a necessidade da implantação projeto de intervenção proposto, benefícios e o impacto positivo do exercício físico na saúde de usuários com sobrepeso e obesidade.

Na extração de dados já foi possível observar um problema que impacta diretamente nos indicadores de obesidade do território, uma vez que os dados só entram para os indicadores quando lançados no PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão) pelos profissionais médicos e enfermeiros. E grande parte desses usuários que passaram por atendimento não haviam registros da avaliação antropométrica (peso e altura) dificultando a visualização dos gestores o real cenário e a necessidade dos investimentos na atuação de promoção, prevenção e tratamento dessa população na APS, para assim diminuir os encaminhamentos para atenção secundária e terciária. É necessário uma atenção maior dos profissionais de todas as categorias ao realizar o preenchimento do PEC, mesmo sabendo que existe um déficit de infraestrutura para os profissionais atuarem onde muitas vezes não possuem salas, nem computadores e materiais suficientes para realizar os atendimentos, o que interfere muitas vezes no tempo para que esses profissionais realizem com apazibilidade e regularidade os lançamentos de seus atendimentos. De acordo com os critérios de elegibilidade para a população atendida, foram selecionados 10 prontuários de usuários, sem distinção de sexos ou faixa etária, que enquadraram- se no foco do estudo.

A população era composta majoritariamente pelo sexo feminino, perfazendo o total de 80% e apenas 20% do sexo masculino. Reforçando ainda mais os relatos sobre a baixa procura dos homens pelo atendimento de saúde e aderência aos programas disponíveis, figura 1.

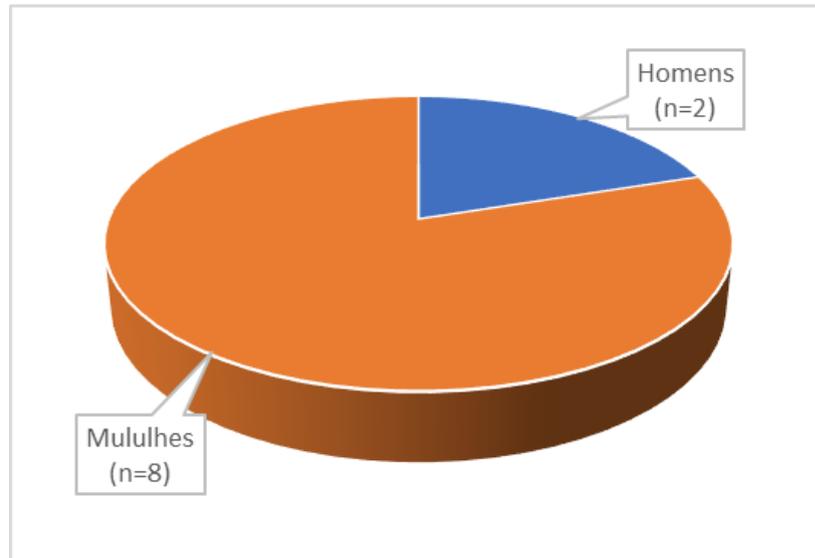


Figura 1. Distribuição da população segundo sexo.

Fonte: Própria

Quanto a idade variou em média entre 26 a 62 anos para mulheres e 14 a 67 anos para os homens. E como dado de saúde, foram observados 3 relatos de DM sendo 2 mulheres (20%) e um homem (10%), porém 5 mulheres (50%) e um homem (10%) tinham diagnóstico de alteração dos níveis pressóricos e duas mulheres (20%) e um homem (10%) tinham as duas comorbidades associados.

Ao avaliar os índices de IMC antes e após o período de atividade de 30 dias ou mais, é possível confirmar que houve uma redução independente do sexo ou idade, figura 2.

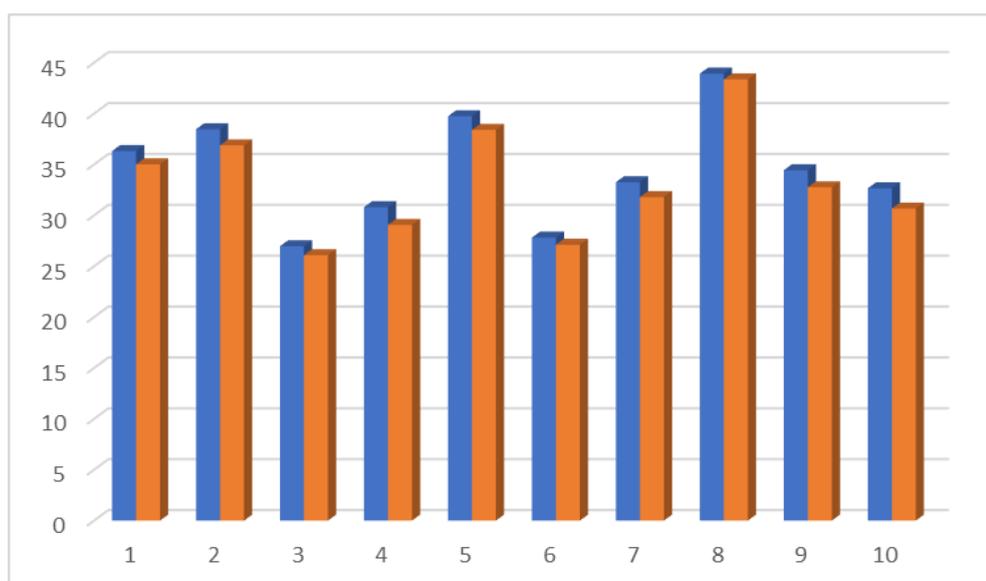


Figura 2. Representação da Variação do IMC na população do estudo

Fonte: Própria

Entre o início da adesão ao programa e a avaliação de 30 dias, houve uma redução média de 2,99 kg, com maior perda de 4,9 kg para as mulheres e 6,5 kg para os homens, e o grupo dos homens apresentou a perda média de peso de 4,5 kg. Ao avaliar as variações individuais do IMC, foi confirmada variação entre as perdas mínimas e máximas de 0,57 e 0,88 kg/m², que ao comparar com a faixa de normalidade para indivíduos adultos estabelecida entre 18,5 a 24,9kg/m² (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004) serve de preditor para determinar a perda de peso ao longo do tempo e sair da faixa de sobrepeso ou obesidade, considerando como valores mínimos e máximos de IMC de 26,09 e 43,36 kg/m², após 30 dias de prática de atividade física de baixo impacto.

Christinelli et al. (2020) Avaliou um programa de emagrecimento que utilizou dados do percentual de massa muscular e gordura corporal, idade, circunferência do quadril, cintura e taxas de metabolismo basal dos indivíduos. E foram comparados antes e ao final do programa de emagrecimento que teve a duração de quatro meses. Ao final foram avaliados 23 participantes com a média de perda de peso de 15,22kg e todos participantes tiveram a diminuição dos valores do IMC. Confrontando dados apresentados e o embasamento teórico das literaturas é possível observar impactos positivos nos usuários mesmo que em um espaço curto de tempo.

A intervenção deve ser aplicada de forma integrar a equipe multiprofissional utilizando todos os saberes para melhores resultados. Além do uso de materiais que já estão disponíveis na unidade de saúde, e outros materiais foram criados durante esse período, como a utilização das garrafas de álcool para confecção de pesos (halter).

Nas reuniões de equipe foi apresentado sobre a proposta da intervenção, onde muitos deram suas sugestões e principais dificuldades, propiciou a elaboração de recursos em acordo com cada demanda levantada nas reuniões de equipe. A execução do folder com intuito de levar o conhecimento para dentro da casa de todos os usuários atendidos pela unidade, foi solicitada pelos ACS como uma ferramenta para auxiliá-los na divulgação dos grupos e levar as informações básicas aos usuários para despertar o interesse e a atenção sobre os cuidados com o peso.

Na sequência, com o material impresso já elaborado e os temas definidos da educação permanente, o projeto de intervenção Saúde na Rotina reinicia em fevereiro de 2022, quando serão retomados os grupos já implantados, paralelamente já está pactuado que a equipe NASF atuará com o EMAGRESUS. Desta maneira atrair a atenção dos responsáveis dos setores de saúde pública para os benefícios e importância do projeto, estimulando os investimentos para a ampliação do atendimento em medidas preventivas nas demais unidades.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados coletados, embora tenha acontecido um lapso na continuidade devido ao Covid19, foi possível observar um impacto positivo dos exercícios físicos na saúde da população com sobrepeso e obesidade, mesmo que em um espaço de tempo curto e sem acompanhamento direto de todos os usuários.

Houve uma diminuição do IMC, o que demonstra a necessidade de execução do projeto e apresentação dos resultados para que seja possível maior atenção nas ações de prevenção a obesidade e fatores de riscos associados, fortalecendo a equidade do cuidado tendo em vista que a obesidade e seus fatores de risco estão associados a populações de baixa renda, das quais têm menor acesso atividade física.

Coube ressaltar a suma importância dos indicadores que encontram-se com subnotificação devido às fragilidades no preenchimento do e-sus pec e a necessidade de pesquisas para chamar a atenção do poder público para a elaboração de políticas públicas pertinentes e efetivas, melhorando a qualidade de vida, promovendo o autocuidado da população e diminuindo gasto aos cofres públicos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luana Mirelle de *et al.* Estratégias e desafios da gestão da atenção primária à saúde no controle e prevenção da obesidade. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, ano 2017, v. 8, n. 01, p. 114-139, 24 set. 2013. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3700>. Acesso em: 7 jan. 2022.

AQUINO, Daniel Netto; DOMINGOS, Camila Santana; MORAES, Gustavo Henrique Silveira. Desafios e perspectivas do profissional de educação física na estratégia saúde da família (esf). **Revista Mineira de Educação Física**, [s. l.], v. 21, n. 3, p. 144-154, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/revminef/article/view/10127>. Acesso em: 6 jan. 2022.

BRASIL. **LEI nº 12.864, de 24 de setembro de 2013**. Altera o caput do art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde. [S. l.], 2013. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112864.htm. Acesso em: 6 jan. 2022.

SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE (Brasil). Ministério da Saúde. 2014. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**, Brasília, v. 1, p. 116, 2014. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf. Acesso em: 25 nov. 2021.

CAMARGO NETO, Aristeu. de A. et al. Recomendações para a abordagem de dor musculoesquelética crônica em unidades básicas de saúde. **Rev. Soc. Bras. Clín. Méd.**, v. 8, n. 5, out. 2010.

DIAS, Ingrid B. F.; MONTENEGRO, Rafael A.; MONTEIRO, Wallace D. Exercícios físicos como estratégia de prevenção e tratamento da obesidade: aspectos fisiológicos e metodológicos. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 70-79, 2014. DOI <https://doi.org/10.12957/rhupe.2014.9808>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/9808>. Acesso em: 30 out. 2021.

FERREIRA, Rodrigo Wiltgen *et al.* Acesso aos programas públicos de atividade física no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. l.], p. 1-12, 18 fev. 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/0102-311X00008618>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/NTmxz6LD5qyDxqsv4zwGFvs/?lang=pt>. Acesso em: 4 jan. 2022.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Avaliação do alcance das metas do plano de enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011-2022. **Anais do instituto de higiene e medicina tropical**, [s. l.], p. s9-s16, 2019. DOI <https://doi.org/10.25761/anaisihmt.316>. Disponível em: <https://anaisihmt.com/index.php/ihmt/article/view/316/263>. Acesso em: 27 dez. 2021.

MICCA, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], 2014. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004498>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2014.v48n1/170-185/pt/>. Acesso em: 6 jan. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº PORTARIA Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasil, 2017. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 nov. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). PORTARIA Nº 154, DE 24 DE JANEIRO DE 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. **Ministério da Saúde:** Gabinete do Ministro, Brasília, 2008. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 15 dez. 2021.

HAUSER, Cristina; BENETTI, Magnus; REBELO, Fabiana P. V. ESTRATÉGIAS PARA O EMAGRECIMENTO. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, **Florianópolis/SC, v. 6, n. 1, p. 72-81, jan./mar. 2004.**

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA SISVAN COORDENAÇÃO-GERAL DA POLÍTICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (Brasil). Ministério da Saúde. **Nota Técnica.** SISVAN municipal - Estado Nutricional dos Usuários da Atenção Básica. [S. l.], 10 jan. 2022. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi-win/SISVAN/CNV/notas_sisvan.html. Acesso em: 22 dez. 2021.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ANÁLISE EM SAÚDE E VIGILÂNCIA DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (Brasil). Ministério da Saúde. 2011. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**, Brasília, 2011. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf. Acesso em: 6 jan. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. 2021. **PLANO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS PARA O ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS E AGRAVOS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL 2021-2030**, [S. l.], p. 10-14, 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1291679/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf. Acesso em: 6 jan. 2022.

NILSON, E. A. F *et al.* Custos atribuíveis à obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. **Revista Panamericana de Saúde Pública**, [S. l.], p. e32, 8 maio 2020. DOI <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.32>. Disponível em:
<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51945>. Acesso em: 5 jan. 2022.

NETO, João Miguel de Souza *et al.* ACONSELHAMENTO PARA ATIVIDADE FÍSICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Movimento: Revista de Educação Física da UFRGS**, Brasil, ano 2020, v. 26, p. E26075, 8 mar. 2021. DOI <https://doi.org/10.22456/1982-8918.104360>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/mov/a/sQ6J5WjF3xVKL9psP476GHF/?lang=pt>. Acesso em: 6 jan. 2022.

DA SILVA, Ana Flávia Andalécio Couto; BARROS, Cristiano Lino Monteiro. O profissional de Educação Física e a promoção da saúde: enfoque dos programas de saúde da

família. **EFDeportes.com**, Buenos Aires, n. 145, ed. 15, 2010. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd145/o-profissional-de-educacao-fisica-e-a-promocao-da-saude.htm>. Acesso em: 15 dez. 2021.

OLIVEIRA, Marlon. A. S. DA et al. Impact of exercise on chronic pain. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 20, n. 3, p. 200–203, jun. 2014.

ROPKE, Lucilene Maria *et al.* Efeito da atividade física na qualidade do sono e qualidade de vida: revisão sistematizada. **Arch Health Invest**, [s. l.], p. 561-565, 2017. DOI <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i12.2258>. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/2258/pdf>. Acesso em: 5 jan. 2022.

SABIA, Renata Viccari; SANTOS, José Ernesto dos; RIBEIRO, Rosane Pilot Pess. Efeito da atividade física associada à orientação alimentar em adolescentes obesos: comparação entre o exercício aeróbio e anaeróbio. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, RJ, v. 10, n. 5, p. 349-355, set./out. 2004.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (Brasil). Ministério da Saúde. 2021. **GUIA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA**, Brasil, v. 1, p. 50, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf. Acesso em: 5 jan. 2022.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (Brasil). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. 2018. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**, [S. l.], 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em: 5 jan. 2022.

TERRES, Nicole G. et al. Prevalência e fatores associados ao sobrepeso e à obesidade em adolescentes. **Revista saúde pública**, Pelotas/RS, v. 40, n. 4, p. 627-33, mar. 2006.

ZICK, Lucas. Atividade física e saúde: conceitos e benefícios. **EFDeportes.com**, [s. l.], 2015. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd204/atividade-fisica-e-saude-conceitos-e-beneficios.htm>. Acesso em: 4 maio 2021.

ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

0129/2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde autoriza a pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), Manoel Roberto dos Santos, inscrito (a) no CPF/MF sob n.º 030 834 211-92, portador (a) do documento de Identidade sob n.º 001705628, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. R. Norberto, N.º 744, Bairro: T. Sul, nesta Capital, telefone n.º 62-99269-6738, pesquisador (a) do Curso de Res. Méd. em Saúde da Família da Instituição SESAC/AGRAV com o título do Projeto de Pesquisa: "Exercício físico, os impactos na saúde de usuários com sobrepeso e obesidade na USF Tiradentes", orientado (a) pela Professor (a) Kauê R. A. Porto inscrito (a) no CPF/MF sob n.º S30 585 594-15, portador (a) do documento de Identidade sob n.º 1188 561 SSP/MS, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. Rui Barbosa, 8812, N.º 1820, Bairro: Vila Gaspar, nesta cidade, telefone n.º 671264016 professor (a) e pesquisador (a) do Curso de: Nutrição Finotécnica Enfermagem da Instituição Unip/ Facsul.

O Pesquisador (a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações acessadas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde Pública, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gerência da unidade de saúde sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisa só será iniciada após a liberação da Secretaria Municipal de Saúde Pública (SESAU), não sendo necessário o CEP pois são dados cadastrais do sistema. Será apenas submetido à plataforma Brasil, após autorização da SESAU.

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o acadêmico deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 30 de de Setembro de 2021.

Manoel Roberto dos Santos

Pesquisador (a)

Manoel Roberto dos Santos

Orientador(a)

Manoel Roberto dos Santos
Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
Coordenador Geral de Educação em Saúde/SESAU



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;
O presente termo estabelece responsabilidades entre pesquisadores e a Secretaria Municipal de Saúde Pública:

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

- 1) Solicitar por meio de carta de apresentação a autorização do Secretário Municipal de Saúde para realizar pesquisa, no seguinte formato:
 - Identificação do pesquisador do projeto (nome completo e do orientador);
 - Contato (telefone e e-mail);
 - Nome do projeto;
 - Objetivos;
 - Metodologia completa;
 - Assinatura do coordenador de curso e do orientador de pesquisa.

Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.

2) Em função da rotina de trabalho da SESAU agendar previamente com a área envolvida;

- 2) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 3) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 4) Apresentar-se com jaleco e crachá de identificação.

SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Os trabalhos que envolverem dados, serão enviados através de e-mail do pesquisador;
- 4) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande - MS, 30 de dezembro de 2021.

[Handwritten signature]

Pesquisador (a)

[Handwritten signature]

Orientador(a)

[Handwritten signature]
Manoel Roberto dos Santos
 Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
 Coordenadoria-Geral de Educação em Saúde/SESAU

APÊNDICE A – FICHA DE ANAMNESE

ANAMNESE

Nome:		
Nascimento:	CPF:	CNS:
Endereço:		
E-mail:		
Celular:	Whatsapp:	
Em caso de emergência, quem deve ser avisado?		

*Realizado pelo profissional

Peso:	Altura:	
Circunferência abdominal:	Circunferência da cintura:	
Circunferência quadril:	Circunferência panturrilha:	
Foi uma criança / adolescente obeso ou com sobrepeso? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Seus pais são obesos ou têm sobrepeso? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Pratica atividade física ou já praticou? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Quais e há quanto tempo?		
Tem algumas dessas sensações quando faz exercícios?		
<input type="checkbox"/> Tontura	<input type="checkbox"/> Enjoo	<input type="checkbox"/> Mal Estar
Algum outro desconforto?		

Realiza quantas refeições por dia?			
Bebe quantos litros de água por dia, aproximadamente?			
Consome bebidas alcoólicas?			
<input type="checkbox"/> Diariamente	<input type="checkbox"/> 2x por semana	<input type="checkbox"/> 1x por semana	<input type="checkbox"/> 2x por mês
Dorme quantas horas por noite?			
Fuma? Quantos cigarros por dia? Se parou, há quanto tempo?			

É diabético? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Se sim, algum profissional realizou avaliação dos pés? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
<input type="checkbox"/> Tipo I <input type="checkbox"/> Tipo II	<input type="checkbox"/> Toma insulina <input type="checkbox"/> toma remédio
É hipertenso (pressão alta)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Possui algum problema cardíaco? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Qual?	
histórico familiar de problemas cardíacos? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Quem?	
Tem problemas respiratórios? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Qual?	
Teve COVID-19? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Se sim, ficou internado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Quanto tempo?	
Utiliza algum medicamento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Qual?	
Fez alguma cirurgia? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Qual?	
Sente dores na coluna, articulações ou dores musculares? Comente:	

APÊNDICES B - FOLDER DE ORIENTAÇÕES AOS PACIENTES

OBESIDADE

É uma doença e tem tratamento.



PREVENÇÃO

É mais do que estética, é uma questão de saúde.



Elaborado por:

Marco Alexandre Leite Teodoro
Cref 9015 - G/MS

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - 2. ed., 1. reimpr. - Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde.

Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. - Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

Quando é recomendado fazer exercícios físicos?

Qualquer pessoa pode praticar exercícios físicos. É indispensável consultar um médico antes de iniciar uma atividade física é um cuidado obrigatório para qualquer pessoa, principalmente se houver fatores de risco associados, como a hipertensão ou o diabetes. A atividade física deve ser preferencialmente orientada por um profissional de educação física, o profissional apto a definir intensidade, duração e o tipo de exercício físico, tornando-o mais eficiente e seguro.

Agora que chegamos ao final, que tal agendar aquela consulta e realizar sua avaliação física?

Procure a USF Tiradentes estamos esperando por você!

Endereço: Rua José Nogueira Vieira, 337 -
Bairro Tiradentes
Horário: 07:00 às 22:00 h (de segunda-feira à sexta-feira)

O que é obesidade?



A obesidade é considerada uma doença definida pelo acúmulo excessivo de gordura corporal.

Causas



- Fatores genéticos;
- Fatores Hormonais;
- Fatores ambientais;
- Falta de atividade física;
- Maus hábitos alimentares, entre outros.

Complicações



Calma! Agora que vimos o que é a obesidade e quais seus riscos, iremos conversar como prevenir e tratar.

- Evite o consumo de refrigerantes e sucos industrializados;
- Diminua a quantidade de óleos e gorduras nos alimentos;
- Utilize tempero naturais (nada de temperos prontos);
- Pratique exercícios físicos

E qual deve ser a frequência?

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que adultos façam atividade física moderada de 150 a 300 minutos ou de 75 a 150 minutos de atividade física intensa, quando não houver contraindicação. Mas o ideal é que a quantidade de exercício seja individualizada de acordo com a necessidade de cada pessoa. É preciso levar em conta o histórico do indivíduo, o estilo de vida e a bagagem genética.

Como realizar as atividades físicas?

Correr, nadar, andar de bicicleta, jogar bola ou simplesmente caminhar, você pode escolher a atividade que mais gosta, o importante é se livrar do comportamento sedentário. Realize as atividades no seu tempo, lembrando que para atividades ao ar livre, utilize proteção como boné, camisa de manga longa e se possível protetor solar e sempre leve uma garrafa de água para se hidratar.

Benefícios

falta de atividade física é considerada um dos principais fatores para de risco para as complicações da obesidade. Por isso, a prática do exercício físico é tão importante para:

- Controle e diminuição do peso;
- Melhora o sono;
- Diminui o risco de doenças no coração, pressão alta, osteoporose, diabetes, obesidade e alguns tipos de câncer;
- Aumenta os níveis de energia;
- Aumento da força muscular;
- Diminuição do uso de medicamentos;
- Melhora da autoestima e bem estar;
- Alívio de estresse e ansiedade.



USF Tiradentes

Grupo de Práticas Corporais e Treinamento Funcional

Quinta-feira a partir das 15:00h

Praça Porto Bello

Rua: Paraí

***Necessário atestado médico**

Profissionais

Ademar Nascimento (PEF)

Giovanna Campos (Fisio)

Marco Alexandre (PEF)