

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Julia Martins da Silva

**Consulta de Enfermagem na Atenção Primária para pessoas com excesso de
peso**

FLORIANÓPOLIS

2019

Julia Martins da Silva

Consulta de Enfermagem na Atenção Primária para pessoas com excesso de peso

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de conclusão de curso II (INT5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Luciara Fabiane Sebold

Florianópolis

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Silva, Julia Martins

Consulta de Enfermagem na atenção primária para pessoas
com excesso de peso / Julia Martins Silva ; orientador,
Luciara Fabiane Sebold, 2019.

74 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2019.

Inclui referências.

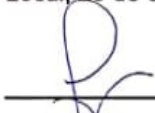
1. Enfermagem. 2. Atuação do Enfermeiro . 3. Atenção
Primária à Saúde . 4. Sobrepeso . 5. Obesidade. I. Sebold,
Luciara Fabiane . II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

Julia Martins da Silva

Consulta de Enfermagem na Atenção Primária para pessoas com excesso de peso


Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de "Enfermeira" e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem

Local, 28 de outubro de 2019.

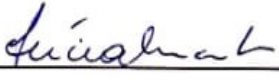


Prof.^a Felipa Rafaela Amadigi, Dr.^a
Coordenador do Curso

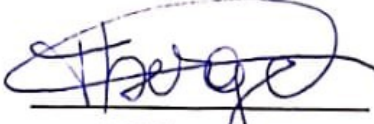
Banca Examinadora:



Prof.^a Luciana Fabiane Sebold, Dra.
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina



Prof.^a Lúcia Nazareth Amante, Dr.^a
Universidade Federal de Santa Catarina



Enf.^a Thays Berger

Este trabalho é dedicado aos que amo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por guiar minha vida para os melhores caminhos; à minha mãe, Mercedes, por estar sempre ao meu lado quando eu precisei e por seu amor incondicional; ao meu pai, Maurício, por me instruir ao caminho do conhecimento; à toda a minha família; a todos os meus professores que me ajudaram a chegar até aqui, em especial minha professora orientadora, Fabiane, por me auxiliar neste trabalho e me acolher tão bem; aos meus colegas e amigos por tantos momentos felizes; ao meu amor, Thiago, por compartilhar a vida ao meu lado; à minha psicóloga, Gislaine, que esteve comigo antes mesmo de eu começar a graduação; aos enfermeiros(as), técnicos(as) de enfermagem e à todos das equipes de saúde que já trabalhei e que compartilharam seus conhecimentos comigo; aos membros da banca que se disponibilizaram à contribuir com este trabalho; aos meus pacientes e seus acompanhantes que confiaram nos meus cuidados e que tive aprendizados valiosos; aos profissionais que aceitaram participar dessa pesquisa; a Milkinha, minha cachorrinha que faz tanta falta em minha vida; e a todas as outras pessoas que de alguma forma participaram para este acontecimento.

RESUMO

Uma das doenças que assolam a humanidade nos dias de hoje é a obesidade e vem sendo pauta de discussões em nível mundial e nacional. É definida como o excesso de gordura corporal relacionada a diversos aspectos e que culmina em doenças crônicas não transmissíveis. A Atenção Primária à Saúde é porta de entrada dos usuários aos serviços de saúde e se preocupa com a população adscrita no território com ações de proteção, prevenção e recuperação da saúde. O enfermeiro, profissional integrante da Estratégia Saúde da Família é responsável por acompanhar e cuidar das pessoas no serviço de saúde. A consulta de Enfermagem é um instrumento que auxilia o enfermeiro a prestar um cuidado de qualidade sendo este uma forma de acompanhar a evolução dos pacientes com excesso de peso. Esse estudo busca responder a seguinte questão de pesquisa: quais os aspectos relevantes da consulta de enfermagem ao paciente com excesso de peso na atenção primária? O objetivo deste estudo é conhecer os aspectos relevantes da consulta de enfermagem à pessoa com excesso de peso na atenção primária à saúde. Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado com 13 enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em um município do sul do Brasil. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada com questões que abordavam a identificação do paciente com excesso de peso, as orientações e encaminhamentos realizados pelos enfermeiros e como esses profissionais acompanham esses casos. Os resultados obtidos possibilitaram a criação de um manuscrito intitulado Consulta de enfermagem: Estratégias de cuidado ao paciente com excesso de peso na Atenção Primária à Saúde. Ao final do estudo foi possível perceber que o enfermeiro busca compreender o cotidiano de seus pacientes com excesso de peso, realiza orientações sobre alimentação saudável, atividade física e ainda utiliza algumas estratégias de cuidado buscando melhora significativa na qualidade de vida de seus pacientes. O enfermeiro ainda faz encaminhamentos para grupos e/ou profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, como o nutricionista e o educador físico. Quanto ao monitoramento dos pacientes com excesso de peso, foi observado que este é realizado pelo enfermeiro de forma não programada. A consulta de enfermagem contribui para a enfermagem, pois é uma ferramenta que favorece na continuidade do cuidado, a qualidade da assistência prestada, a educação em saúde, autonomia e evolução do paciente, principalmente na atenção primária.

Palavras-chave: Consulta de Enfermagem 1. Atuação do Enfermeiro 2. Atenção Primária à Saúde 3. Sobrepeso 4. Obesidade

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABESO Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica
ACS Agente Comunitário de Saúde
ACE Agente de Combate às Endemias
APS Atenção Primária à Saúde
RCQ Circunferência Abdominal/quadril
COFEN Conselho Federal de Enfermagem
DCNT Doença Crônicas Não Transmissíveis
DCV Doenças Cardiovasculares
ESF Estratégia Saúde da Família
FAO Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura
IMC Índice de Massa Corporal
MRE Monitoramento Remoto de Enfermagem
MTC Medicina Tradicional Chinesa
NASF Núcleos de Apoio à Estratégia da Família
OMS Organização Mundial da Saúde
OPAS Organização Pan-Americana da Saúde
PNAB Política Nacional de Atenção Básica
RAS Redes de Atenção à Saúde
SAE Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS Sistema Único de Saúde
TCLE Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UBS Unidade Básica de Saúde
VAN Vigilância alimentar e Nutricional
VIGITEL Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	Erro! Indicador não definido.
2	OBJETIVOS	19
2.1	OBJETIVO GERAL.....	19
3	HIPÓTESE	20
4	REVISÃO DE LITERATURA	21
4.1	CONSULTA DE ENFERMAGEM	21
4.2	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO	22
4.3	EXCESSO DE PESO	24
5	MÉTODO	27
5.1	TIPO DE ESTUDO.....	27
5.2	CENÁRIO DO ESTUDO.....	27
5.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	28
5.4	COLETA DOS DADOS.....	28
5.5	ANÁLISE DOS DADOS.....	29
5.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	30
6	RESULTADOS	31
6.1	MANUSCRITO.....	31
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
	REFERÊNCIAS	63
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO	67
	ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	68
	ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	71

1 INTRODUÇÃO

O cuidado é o objeto de estudo e de trabalho da Enfermagem. Para realizar o cuidado o enfermeiro utiliza o Processo de Enfermagem como um instrumento para sistematizar da assistência (GARCIA, 2016). Em locais prestadores de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros, o Processo de Enfermagem é construído por meio da Consulta de Enfermagem (COFEN, 2009).

Segundo a Resolução do Cofen 544/2017, a consulta de enfermagem, é uma atividade privativa do enfermeiro. É fundamentada nos princípios de universalidade, equidade, resolutividade e integralidade das ações de saúde. Compõe-se de Histórico de Enfermagem (entrevista), exame físico, diagnóstico de Enfermagem, prescrição e implementação da assistência e evolução de enfermagem (COFEN, 2009).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio da Resolução 358/09 traz como obrigatória a consulta de enfermagem em todos os níveis da assistência à saúde e a sua regulamentação. O enfermeiro, ainda por meio da consulta de enfermagem, pode identificar situações de saúde/doença, prescrever e implementar o cuidado de enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade.

Neste contexto está estruturado a Rede de Atenção à Saúde (RAS) caracterizada por ser uma estratégia de um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população. Dentro da RAS há vários níveis de assistência tecnológica e missões diferentes, com o intuito de complementar o serviço e com base territorial, dentre eles, a atenção primária que deve ser prioritariamente o primeiro ponto de atenção e principal porta de entrada do sistema, contando com equipe multidisciplinar, como o enfermeiro, que atende toda a população, integrando, coordenando o cuidado e atendendo às demandas de saúde. A Atenção Primária deve possuir ações de saúde individuais, familiares e coletivas,

com promoção e prevenção da saúde através de práticas de cuidado integrado. (BRASIL, 2017)

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) atribui competências ao enfermeiro como realizar procedimentos, atividades em grupo, e, conforme protocolo ou outras normas técnicas, solicitar exames, prescrever medicações e encaminhar quando necessário, dando assim autonomia ao profissional para atuar de maneira eficaz e eficiente na vida da população do seu território (BRASIL, 2017).

Atualmente os agravos crônicos são considerados um problema de saúde pública, dentre eles a obesidade. E, neste contexto, o enfermeiro tem um importante papel na atenção primária, pois com a consulta de enfermagem pode identificar, diagnosticar, acompanhar as pessoas com excesso de peso. Assim, conhecer os aspectos relevantes da consulta de enfermagem ao paciente com excesso de peso na atenção primária pode contribuir para a prevenção da obesidade e a promoção da vida do usuário.

O diagnóstico do excesso de peso é feito com o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) para adulto, ou seja, o valor do peso dividido pelo valor da altura ao quadrado. Sendo classificado pela organização Mundial da Saúde o IMC igual ou superior à 25kg/m^2 como sobrepeso e a obesidade igual a 30kg/m^2 ou mais. Tanto o sobrepeso quanto a obesidade são consideradas excesso de peso.

O número de pessoas com excesso de peso vem crescendo cada vez mais ao redor do mundo. Segundo dados da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) e da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), mais da metade da população brasileira está com sobrepeso. Dados da OMS mostram que o sobrepeso em adultos passou de 51,1% em 2010, para 54,1% em 2014.

No Brasil, nos últimos anos, a ocorrência de pessoas com excesso de peso (sobrepeso e obesidade) vêm aumentando. Esses dados indicam problemas importantes na saúde da população como as doenças crônicas que já são a principal causa de morte em adultos. Logo, a melhor forma de evitá-la é através da prevenção. Assim, no Brasil vem sendo adotado programas e iniciativas que busquem melhorar os hábitos da população, como o programa Academias da Saúde, programa Saúde na Escola (PSE), campanha “Brasil Saudável e Sustentável”, o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças

Crônicas não Transmissíveis (DCNT), o Plano de Segurança Alimentar e Nutricional, a divulgação do Guia Alimentar para a População Brasileira e o Guia Alimentos Regionais Brasileiros, o fortalecimento das ações de nutrição como a Década de Ação pela Nutrição (2016–2025), o Plano Nacional de Redução de Sódio em Alimentos Processados além dos Cadernos de Atenção Básica com estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica obesidade do Ministério da Saúde lançado em 2014. (FAO, 2017)

Segundo o Vigitel 2016 (Sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico) mais da metade da população está com excesso de peso. O aumento crescente do excesso de peso é um sério problema de saúde pública com implicações para a sociedade e para os sistemas de saúde (BAHIA; ARAËJO, 2014). Se não houver mudanças dos hábitos alimentares e exercícios físicos, o sobrepeso pode levar a obesidade e essa levar a doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e doenças cardiovasculares. Cresceu em 61,8% o número de pessoas diagnosticadas com diabetes, passou de 5,5% em 2006 para 8,9% em 2016. Também cresceu 14,2% o número de pessoas que foram diagnosticadas por hipertensão, passou de 22,5% em 2006 para 25,7% em 2016. (Vigitel, 2016). Segundo a OPAS as doenças cardiovasculares (DCV) são, atualmente, as causas mais comuns de morbidade e a principal causa de mortalidade em todo mundo. Anualmente a cardiopatia isquêmica, acidentes vasculares cerebrais, hipertensão arterial e outras cardiopatias são responsáveis por 15,9 milhões de óbitos. De acordo com o DATASUS, o Brasil, nos últimos anos, vem representando 69% dos gastos hospitalares com as DCNT no Sistema Único de Saúde (SUS).

A partir do reconhecimento de um caso de sobrepeso na consulta de enfermagem na atenção primária, o enfermeiro poderá acompanhar esse paciente com medidas que interfiram de forma direta e duradoura na vida desse paciente.

O interesse pela temática surgiu devido à aproximação com o tema em grupos de pesquisa e extensão. Além disso, pela experiência pessoal com um estilo de vida mais saudável entendendo que para as pessoas terem mais qualidade de

vida é preciso um profissional atento as suas demandas e que trabalhe da melhor forma possível para que esta alcance os resultados esperados.

Assim, esse estudo busca responder a seguinte questão de pesquisa: quais os aspectos relevantes da consulta de enfermagem ao paciente com excesso de peso na atenção primária?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer os aspectos da consulta de enfermagem à pessoa com excesso de peso na atenção primária à saúde.

3 HIPÓTESE

O enfermeiro utiliza a consulta de Enfermagem como uma ferramenta de trabalho para identificar as necessidades do paciente. No caso de pacientes com excesso de peso, este profissional pode auxiliar na prevenção da obesidade e suas doenças associadas por meio de orientação, planejamento e prescrições de enfermagem.

4 REVISÃO DE LITERATURA

Para a sustentação teórica da pesquisa apresenta-se uma revisão narrativa na qual contemplam-se tópicos relacionados ao excesso de peso, a consulta de enfermagem e a atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde.

4.1 CONSULTA DE ENFERMAGEM

A consulta de enfermagem é uma atividade privativa do enfermeiro conforme o Decreto 94.406/87 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que regulamenta o exercício profissional da enfermagem. A consulta de enfermagem como é denominada em ambulatórios, domicílio, escola, associações comunitárias, entre outros, configura-se como uma função autônoma do enfermeiro e que deve ser realizada em todos serviços de saúde onde há o cuidado de enfermagem. (COFEN, 2009)

Esta pode ser operacionalizada através do Processo de Enfermagem que é um instrumento metodológico capaz de auxiliar no cuidado do enfermeiro. Divide-se em cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e a avaliação de enfermagem. O histórico de enfermagem é o momento em que o enfermeiro coleta as informações sobre a pessoa, sua família e comunidade utilizando métodos e técnicas diversas. Os diagnósticos de enfermagem se dão por meio da análise feita pelo profissional enfermeiro do que foi observado na primeira parte do processo. O planejamento de enfermagem são as intervenções de enfermagem que serão realizadas para se alcançar determinados objetivos. A implementação diz respeito a colocar em prática essas intervenções. Por fim, a avaliação de enfermagem, na qual se verifica se as ações implementadas estão sendo efetivas ou se necessitam de adaptações. (COFEN, 2009)

A Consulta de Enfermagem é um momento importante para o enfermeiro enquanto profissional que busca ter suas ações embasadas cientificamente uma vez que utiliza ferramentas metodológicas para colocá-la em prática. Assim, quando o profissional de enfermagem se apropria dos diagnósticos que lhe são próprios faz com que o mesmo se distancie de outras profissões e se empodere da importância

de seu trabalho. Ao realizar um cuidado sistemático e à luz da ciência como, a consulta de enfermagem, o enfermeiro contribui fortemente para alcançar os resultados que deseja na evolução clínica do paciente. (SILVA, 2019)

Além disso, a consulta de enfermagem permite ao enfermeiro realizar educação em saúde, minimizar dúvidas frequentes do processo saúde-doença de seus pacientes e melhorar a qualidade de vida dos mesmos. (AMARAL et al., 2019)

4.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

As ações e serviços públicos do Sistema Único de Saúde (SUS) integram uma rede regionalizada e hierarquizada, sendo um de seus princípios a descentralização dos serviços para os municípios, regionalização e hierarquização da rede. Assim, para organização do mesmo a Rede de Atenção à Saúde (RAS) configura-se como conjunto de ações e serviços de saúde interligadas em níveis de complexidade crescente vem com o objetivo de garantir a integralidade do serviço prestado. (BRASIL, 2011)

As RAS são compreendidas no âmbito de uma ou mais Regiões de Saúde, ou seja, delimitações de espaços geográficos contínuos que compõem vários municípios limítrofes. Cada região integra serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e, por fim, vigilância em saúde. (BRASIL, 2011)

A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma das portas de entrada do SUS e ordenadora do cuidado. Esta é responsável por dar resolução a grande parte dos problemas de saúde da população, utiliza-se tecnologias de menor densidade tecnológica levando-se em conta o vínculo, a responsabilização e a longitudinalidade do cuidado. (ONOFRI; MARTINS; MARIN, 2016)

Ela se estrutura através das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) compostas no mínimo por médico e enfermeiro, preferencialmente com especialidade em saúde da família, auxiliar de enfermagem e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). O enfermeiro da ESF possui atribuições específicas como realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes e se necessário em domicílio e/ou em outros locais da comunidade; realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicamentos conforme protocolos, diretrizes clínicas

e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, de acordo com as normas legais da profissão. Além disso, esse profissional deve promover o acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos. (BRASIL, 2017)

Outras atribuições como realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território também compete, junto a equipe, ao enfermeiro; proporcionar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local; planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos técnicos/auxiliares de enfermagem, ACS e Agente de Combate às Endemias (ACE) em conjunto com os outros membros da equipe; supervisionar as ações do técnico/auxiliar de enfermagem e ACS; produzir e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS; realizar outras atribuições de acordo com a legislação profissional, e que sejam de responsabilidade da sua área de atuação (BRASIL, 2017)

O enfermeiro é um profissional reconhecido pela sua capacidade e habilidade de compreender o ser humano como um todo e as diferenças sociais, pela integralidade da assistência à saúde, pelo acolhimento que realiza e por se identificar com as necessidades e expectativas dos indivíduos e famílias, além da experiência em promover a relação entre os usuários e a equipe de saúde da família e a comunidade. (BARRETO; GOMES; SCHUH, 2018)

Esse profissional está próximo ao usuário e busca uma relação efetiva com o mesmo independente das suas condições econômicas, culturais ou sociais, ou seja, procura implementar seus cuidados de modo que contemple saberes profissionais com saberes das pessoas e da comunidade. (BARRETO; GOMES; SCHUH, 2018)

Conhecer o perfil sociodemográfico e de saúde da população favorece a implantação de ações específicas para determinados grupos pelos profissionais de saúde, principalmente os que atuam na atenção primária, uma vez que o foco é a

comunidade, a prevenção, a vigilância contínua e a integração entre os níveis de atenção à saúde. (WANDERLEY et al., 2019)

4.3 EXCESSO DE PESO

A obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública no mundo. (OMS, 2014). O Ministério da Saúde, desde 2006, através da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) monitora em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal a frequência e a distribuição dos principais determinantes das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) por ligação telefônica, contribuindo na formulação de políticas públicas que promovam a melhoria da qualidade de vida da população brasileira.

Em 2018, o excesso de peso em 27 cidades do Brasil foi de 55,7%, sendo maior entre homens (57,8%) do que entre mulheres (53,9%). Esse estudo também verificou a relação do excesso de peso com a idade e com a escolaridade. Nos homens, o peso aumentou com a idade até os 44 anos e foi maior nos estratos extremos de escolaridade. Já em relação às mulheres, o excesso de peso aumentou com a idade até os 64 anos e diminuiu notavelmente com o aumento da escolaridade. (VIGITEL, 2019)

Em relação à obesidade, a frequência foi de 19,8%, entre as mulheres foi de 20,7% e entre os homens de 18,7%. Verificou-se que obesidade aumentou com a idade até os 44 anos para homens e até os 64 anos para mulheres. O aumento do nível de escolaridade fez a obesidade diminuir em ambos os sexos, porém mais notável entre as mulheres. O excesso de peso entre os adultos de ambos os sexos dos 26 estado brasileiro e do Distrito Federal aumentou de 42,6% em 2006 para 55,7% em 2018, e a obesidade aumentou de 11,8% em 2006 para 19,8% em 2018. (VIGITEL, 2019).

A obesidade é uma doença desencadeada por múltiplos fatores caracterizada pelo o acúmulo de gordura corporal resultante do balanço energético positivo entre o consumo alimentar e gasto energético desencadeada por fatores genéticos, ambientais e comportamentais. (ABESO, 2016)

O acúmulo de gordura na região abdominal está relacionado a doenças como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitos e dislipidemias. Estes são

fatores preocupantes, uma vez que estão associados ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, aumento de complicações metabólicas e outros problemas de saúde. (BARROSO, et al. 2017)

O diagnóstico do excesso de peso é feito com o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), ou seja, o valor do peso dividido pelo valor da altura ao quadrado. Sendo classificado pela organização Mundial da Saúde o IMC como:

IMC (Kg/m ²)	Classificação	Obesidade grau/classe
<18,5	Magro ou baixo peso	0
18,5-24,9	Normal ou eutófrico	0
25-29,9	Sobrepeso ou pré-obeso	0
30-34,9	Obesidade	I
35-39,9	Obesidade	II
≥40,0	Obesidade grave	III

Não há dúvidas sobre a relação da alimentação com o excesso de peso. O baixo consumo de frutas legumes e verduras contribuem para a prevalência do peso elevado. Isso indica a necessidade de intervenções visando à implementação de estratégias de prevenção e promoção da saúde, incentivando a redução do excesso de peso e o maior consumo desses alimentos, ricos em fibras. (AZEVEDO et al., 2014)

No Brasil, a falta de atividade física presente em situações comuns do dia a dia como deslocamento e lazer contribuem para o excesso de peso e obesidade da população. São necessárias políticas públicas de atividade física que priorizem ações voltadas para movimentos tão comuns do cotidiano das pessoas como se deslocar e terem momentos de lazer para combater o excesso de peso e obesidade da população. (STREB et al., 2019)

A inatividade física provoca diversas doenças, como obesidade, diabetes, doenças do coração, aumento do colesterol e entre outras. A longo prazo ocasiona também algumas complicações osteomusculares, como a osteoporose e problemas na coluna vertebral. Logo, faz-se importante o incentivo à atividade física, uma vez que esta leva à adoção de hábitos de vida mais saudáveis, auxiliando na promoção

da saúde, diminuição de riscos para o desenvolvimento de doenças, e assim, uma maior expectativa de vida na população. (MARINHO; RIBEIRO, 2019)

5 MÉTODO

5.1 TIPO DE ESTUDO

O tipo de pesquisa é uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa.

A pesquisa qualitativa se preocupa em compreender o social, uma organização sem levar em conta questões numéricas. Cada pesquisa possui objetivos diferentes. De acordo com o objetivo, a pesquisa pode ser exploratória, descritiva ou explicativa. A pesquisa exploratória é realizada na maioria das vezes quando se tem pouco conhecimento sobre o que será estudado. A partir do estudo exploratório se busca entender sobre a temática mais profundamente com o intuito de compreender o assunto deixando-o mais claro ou elaborar pontos importantes para a continuidade da pesquisa. (RAUPP; BEUREN, 2006, p. 80)

A pesquisa descritiva tem o objetivo de descrever características de determinada população ou fenômeno ou estabelecer ligações entre as variáveis. Uma característica importante está na forma de coletar os dados, ou seja, a partir de técnicas padronizadas. A pesquisa descritiva interessa-se em observar os fatos, registrá-los, analisá-lo, classificá-lo e interpretá-lo, além disso, o pesquisador não interfere nos mesmos. (RAUPP; BEUREN, 2006, p. 81)

5.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi realizado em unidades básicas do município de Florianópolis. Essa região é dividida em quatro distritos (distrito sanitário centro que contém 11 centros de saúde, distrito sanitário continente com 11 centros de saúde, distrito sanitário norte com 12 centros de saúde e distrito sanitário sul que conta com 15 unidades de saúde). No total são 49 unidades de saúde no município.

A Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis prioriza as ações na Estratégia de Saúde da Família como eixo norteador da Atenção em Saúde em Florianópolis.

5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes do estudo foram 13 enfermeiros escolhidos por conveniência atuantes na atenção primária da Prefeitura Municipal de Florianópolis. Os Enfermeiros foram convidados pessoalmente a participar do estudo, após explicação do objetivo do estudo. Foram incluídos enfermeiros que estavam atuando na assistência com no mínimo seis meses na atenção primária. E excluídos os enfermeiros gestores e os que estavam em férias ou licenças de saúde no período de coleta dos dados.

5.4 COLETA DE DADOS

A coleta dos dados foi por meio de entrevista semi-estruturada que seguiu um roteiro (Apêndice A) onde constaram cinco questões que abordam aspectos da consulta de enfermagem com a pessoa em excesso de peso. São elas: 1- Como você identifica a pessoa com sobrepeso durante a consulta de enfermagem? Quais os parâmetros utilizados para identificar?; 2 - Dentre os aspectos individuais, emocionais, familiares, sociais, econômicos quais te chamam atenção e por quê?; 3 - Quais as orientações você dá no momento da consulta?; 4 - Quais os encaminhamentos que você dá para esse paciente dentro da Rede?; 5 - Como você enquanto enfermeira acompanha este paciente?

As entrevistas foram audio gravadas em aparelho digital Mp3 após o consentimento dos participantes. As gravações das entrevistas foram transcritas na íntegra para o programa Software Microsoft Windows Word (2016).

A entrevista é uma forma de interação entre duas pessoas, onde uma é o entrevistador e a outra o entrevistado, ou seja, uma possui o objetivo de coletar informações da outra. Além das referências bibliográficas e da observação do cenário, a entrevista consolida a pesquisa, uma vez que ela supre a demanda que o entrevistador busca compreender. A entrevista é a forma mais utilizada no trabalho de campo para coleta de dados. A partir dela é possível coletar dados objetivos (também obtidos por censo, estatística, etc.) e subjetivos, no qual só a entrevista

pode proporcionar já que está relacionada aos valores, atitudes e opiniões dos entrevistados. (HAGUETTE, 1997 Apud BONI; QUARESMA, 2005)

As unidades básicas de saúde onde ocorreram as entrevistas variavam na infra-estrutura. Alguns cenários eram de recém-reforma, contavam com vários consultórios e davam acessibilidade à população, já em outras realidades algumas unidades ainda não ofereciam a infra-estrutura adequada dificultando a mobilidade tanto dos profissionais como dos usuários, porém todas conseguiam atender a demanda das pessoas que moravam na respectivas áreas adscritas.

A entrevista é um dos métodos de coleta de dados daquilo que se deseja investigar. Posteriormente é realizada a análise do conteúdo. (BAUER; GASKELL, 2017). A entrevista semi-estruturada (também conhecida como entrevista aberta ou não diretiva) é uma das formas utilizadas para coleta de dados (MANZINI, 2004).

Como recomenda Manzini (2004) às questões são básicas e principais para atingir o objetivo da pesquisa e o roteiro servirá para guiar o entrevistador durante a coleta das informações.

Os dados foram coletados entre os meses de março a junho de 2019

5.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados se deu segundo Bardin (2011), onde os dados são categorizados em três fases para melhor interpretação: a pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados, a interferência e interpretação.

Após as transcrições das entrevistas na íntegra para o programa Software Microsoft Windows Word (2016), os depoimentos foram colocados em tabelas e separados por questão, cada questão deu origem a um arquivo com todos os depoimentos referente aquela questão, totalizando cinco arquivos.

Foram sublinhadas as palavras/ideias que mais apareciam nos depoimentos. Em seguida, foi criado categorias referentes a cada assunto que surgiram nos depoimentos. Além disso, foi analisado nos depoimentos temas que se destacavam para posterior discussão.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo faz parte do macroprojeto de pesquisa intitulado “REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: TECNOLOGIAS DE CUIDADO À PESSOA COM SOBREPESO E/OU OBESIDADE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS” realizado por um grupo de pesquisadores do Laboratório de pesquisa e tecnologias para o cuidado de saúde no ambiente médico-cirúrgico (LAPETAC) vinculado ao Programa de Pós Graduação em Gestão do Cuidado de Enfermagem – Modalidade Profissional da Universidade Federal de Santa Catarina e está sob a coordenação da Profª Drª Luciara Fabiane Sebold.

Para a realização da pesquisa foram respeitados todos os preceitos éticos de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que aprovam diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas com seres humanos. Sendo aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSC, número de parecer de aprovação 1.631.404.

No Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)(Anexo B) estão descritos os principais pontos da pesquisa, como os objetivos, justificativa, população alvo, a forma como a pesquisa será realizada, a importância da realização da pesquisa, a participação das pessoas, além de dados de identificação e contato do responsável pela pesquisa.

Os sujeitos da pesquisa serão convidados a participar de forma espontânea, sendo que a sua possível recusa não implicará em qualquer tipo de prejuízo ou forma de constrangimento para os mesmos. Serão garantidos aos sujeitos da pesquisa, como evidenciado no TCLE, a privacidade e o sigilo de suas identidades. O anonimato dos participantes foi garantido pela identificação dos mesmos por E1, E2, E3, etc.

6 RESULTADOS

Os resultados serão apresentados na forma de manuscrito, como determinado pela normativa para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC.

6.1 MANUSCRITO: Consulta de Enfermagem: Estratégias de cuidado ao paciente com excesso de peso na Atenção Primária à Saúde.

RESUMO: Um dos maiores problemas de saúde pública do mundo é a obesidade. Os pacientes com excesso de peso entram nos serviços de saúde através da Atenção Primária em Saúde e tem o primeiro contato com o enfermeiro que por fazer parte da Estratégia Saúde da Família deve acompanhá-lo e cuidar da população adscrita em seu território de abrangência. Para realizar o seu trabalho com qualidade o enfermeiro possui realiza a Consulta de Enfermagem. O objetivo foi conhecer as estratégias de cuidado desenvolvidas pelos enfermeiros durante a consulta de enfermagem às pessoas com excesso de peso. Estudo descritivo de abordagem qualitativa foi realizado com 13 enfermeiros da Atenção Primária em Saúde em um município do sul do Brasil. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada. Emergiram quatro categorias: Identificação do paciente com excesso de peso durante a consulta de enfermagem; Compreensão dos hábitos de saúde, orientações e estratégias de cuidado; Encaminhamentos para outros profissionais e/ou grupos; Acompanhamento do paciente com excesso de peso. Ao final do estudo foi possível reconhecer a atuação do enfermeiro ao paciente com excesso de peso e a importância da consulta de enfermagem.

Palavras-chave: Consulta de Enfermagem. Atuação do Enfermeiro. Atenção Primária à Saúde. Sobrepeso.

INTRODUÇÃO

O Decreto 94.406/87 do COFEN que regulamenta o exercício profissional da enfermagem aponta, dentre as atividades privativas do enfermeiro, a Consulta de Enfermagem. Esta se organiza através de uma ferramenta metodológica pautada na ciência chamada Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE pode ser colocada em prática através da Consulta de Enfermagem, em todos os ambientes, públicos ou privados, onde há o cuidado profissional de Enfermagem e se divide em cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e a avaliação de enfermagem. (COFEN, 2009).

A SAE quando colocada em prática através da Consulta de Enfermagem empodera o enfermeiro para realizar seu trabalho à luz da ciência e o ajuda a desenvolver seu trabalho uma vez que este se apropria de diagnósticos que lhe são próprios e pode realizar um cuidado sistematizado e fundamentado cientificamente. Desse modo, é importante que o enfermeiro coloque em prática essa ferramenta já que esta melhora comprovadamente a qualidade da assistência prestada. (SILVA, 2019)

A partir da Consulta de Enfermagem, o enfermeiro pode planejar o cuidado de enfermagem, em especial às pessoas com excesso de peso. O excesso de peso vem crescendo cada vez mais ao redor do mundo. Segundo dados de 2017 da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO) e da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), mais da metade da população brasileira está com sobrepeso. Dados da OMS mostram que o excesso de peso em adultos passou de 51,1% em 2010, para 54,1% em 2014.

O excesso de peso leva à doenças crônicas não transmissíveis, como por exemplo, o diabetes, as doenças cardiovasculares, o câncer e a obesidade. A obesidade está relacionada à diversos aspectos, entre eles, aspectos sociais, individuais e biológicos (ALMEIDA et al., 2017).

A obesidade é uma epidemia mundial, pois cresce em ritmo acelerado e chama a atenção como um dos principais problemas de saúde pública em diversos países, principalmente aqueles em desenvolvimento. (MARESANA; MAGRI; FLEISCHMANN, 2017).

No Brasil, com prevalência próxima de 60%, o excesso de peso é um dos maiores problemas de saúde (ABESO, 2015). O panorama brasileiro pode ser um

alerta para o desafio na saúde pública, e assim a importância de um modelo de atenção à saúde que contemple ao mesmo tempo ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento da obesidade. Desse modo, o controle da obesidade é um grande desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS) (BRASIL, 2014).

A APS é considerada uma das portas de entrada para o SUS nas Redes de Atenção à Saúde e também ordenadora do cuidado (BRASIL, 2011). Neste nível, as ações e serviços de saúde são executadas pelas equipes de saúde da família (ESF). As equipes de Saúde da Família são compostas no mínimo por médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, de preferência especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). (BRASIL, 2017)

O enfermeiro possui atribuições específicas como realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias pertencentes às equipes, realizar a consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, elaborar um plano de cuidados para as pessoas que possuem agravos crônicos de saúde no território, junto aos demais membros da equipe, entre outras atribuições. (BRASIL, 2017)

Existem vários desafios para diminuir o número de pessoa com excesso de peso. É preciso políticas públicas efetivas por meio da prevenção e promoção da saúde pelos profissionais de saúde para o público com fatores de risco ao excesso de peso. (PORTO, et al., 2019)

O enfermeiro utiliza a consulta de Enfermagem para identificar as necessidades do paciente. No caso de pacientes com excesso de peso, este profissional pode auxiliar na prevenção da obesidade e suas doenças associadas por meio de orientação, planejamento e prescrições de enfermagem.

Assim, esse estudo busca responder a seguinte questão de pesquisa: quais as estratégias de cuidado utilizadas pelos enfermeiros durante a consulta de enfermagem ao paciente com excesso de peso na atenção primária?

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa realizado nas unidades básicas de saúde localizadas em um município do sul do Brasil, entre os meses de março a junho de 2019.

Participaram do estudo 13 enfermeiros que atuavam na atenção primária. Estes foram convidados através de contato telefônico a participar da pesquisa. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro e atuar na atenção primária minimamente por um período superior a 6 meses. Os critérios de exclusão foram: estar em período de férias, licença médica e estar em cargos de gestão.

A coleta dos dados foi através de uma entrevista semi-estruturada que abordava questões referentes aos cuidados realizados pelos enfermeiros à pessoa em excesso de peso. As entrevistas foram coletadas pessoalmente nas unidades de saúde onde os enfermeiros atuavam e duraram aproximadamente de 5 a 15 minutos. Os dados foram áudio gravados em aparelho digital Mp3 após o consentimento dos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). As gravações foram transcritas na íntegra para o Software Microsoft Windows Word (2016).

No TCLE estão descritos os principais pontos da pesquisa, como os objetivos, justificativa, população alvo, a forma como a pesquisa será realizada, a importância da realização da pesquisa, a participação das pessoas, além de dados de identificação e contato do responsável pela pesquisa. Foram garantidos aos sujeitos da pesquisa, como evidenciado no TCLE, a privacidade e o sigilo de suas identidades. Para garantir o anonimato dos participantes os mesmos foram identificados com a letra “E” seguido por algarismos arábicos.

As entrevistas ocorreram até a saturação dos dados segundo Minayo (2017). A saturação não possui apenas o sentido de generalização e de generalidades, e sim de profundidade, de abrangência, e de diversidade para o entendimento da amostra. Aspectos como grupo social, organização, instituição, política ou representação foram importantes influenciadores da reflexão teórica durante as indagações. O principal critério não foi o numérico, apesar da necessidade de

justificar a delimitação das pessoas entrevistadas e a dimensão e escolha do espaço.

Não houve uma quantidade pré-estabelecida para entender a qualidade, as diferenças e a intensidade das informações necessárias. Assim como não existiu um ponto de saturação pré-definido. Mesmo provisoriamente, encontrou-se a lógica interna do objeto de estudo abrangendo todas as conexões e interconexões. (MINAYO, 2017)

Como técnica para organização dos dados foi utilizada análise de conteúdo de Bardin, que contempla o conjunto de técnicas de análise das comunicações, que se utiliza de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens para obtenção de indicadores, quantitativos ou não, que venham a oportunizar a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens. (BARDIN, 2011).

A análise dos dados se deu segundo Bardin (2011), na qual os dados são categorizados em três fases para melhor interpretação: a pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados, a interferência e interpretação.

O presente estudo é uma parte do macroprojeto intitulado “Redes de Atenção à saúde: tecnologias de cuidado à pessoa com sobrepeso e/ou obesidade da Grande Florianópolis/Santa Catarina”, com o número de parecer de aprovação 1.631.404 e CAAE: 51516115.8.0000.0121.

RESULTADOS

Os dados apontaram para quatro grandes temáticas: Identificação do paciente com excesso de peso durante a consulta de enfermagem; Compreensão dos hábitos de saúde, orientações e estratégias de cuidado; Encaminhamentos para outros profissionais e/ou grupos; O acompanhamento do paciente com excesso de peso.

Identificação do paciente com excesso de peso durante a consulta de enfermagem

Nesta categoria alguns participantes relatam que para identificar o paciente com excesso de peso durante a consulta de enfermagem os mesmos realizam o exame físico, juntamente com o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). Ilustrado no depoimento abaixo:

(E 02): *“Então, em todas as consultas, quando eu vejo que o paciente na sua última consulta, se foi recente, ou faz tempo que o paciente não é atendido, eu busco pesar e medir a pessoa, então praticamente todos os atendimentos eu vou olhar o peso e a altura e então eu faço o cálculo do IMC. Os parâmetros a gente têm o protocolo de enfermagem do município que traz o cálculo do IMC, os parâmetros de IMC, identifica como sobrepeso, obesidade, magreza, então eu me baseio pelo protocolo de enfermagem.”*

(E 06): *“Identifico através da medição do peso e da verificação da altura e a gente usa o cálculo do IMC para os adultos e a tabela dos escores para as crianças através do prontuário.”*

Além disso, alguns enfermeiros relataram em seu depoimento a utilização do prontuário eletrônico para o cálculo do IMC e o registro dos dados. Os mesmos relataram que o cálculo do IMC e a classificação do estado nutricional do paciente são feitos automaticamente pelo sistema quando os dados são lançados no prontuário eletrônico.

(E 09): *“É, geralmente quando o paciente vem para consulta ou demanda espontânea ou de consulta agendada antes da gente chamá-lo para consulta a gente já pesa e mede, fazendo isso a gente registra no sistema os dados. No sistema mesmo ele já calcula se a pessoa tem sobrepeso, obesidade, grau I grau II, grau III.”*

(E 05): *“Na verdade a gente faz a pesa e a questão da altura e antigamente o Info calculava o IMC, mas esse da Celk, que é o novo sistema de informação, acho que também calcula, ele é um pouquinho mais difícil de usar.”*

É possível perceber que durante a consulta de enfermagem na APS os enfermeiros identificam o paciente com excesso de peso através da avaliação do IMC e, para isso verificam o peso e a altura do paciente e em seguida realizam o cálculo do IMC. Além disso, alguns enfermeiros alimentam o sistema de informação com os dados antropométricos do paciente para obterem o IMC calculado automaticamente por essa ferramenta eletrônica.

Compreensão dos hábitos de saúde, orientações e estratégias de cuidado

Nesta categoria os enfermeiros relataram que buscam conhecer a rotina dos pacientes com excesso de peso, os hábitos alimentares, o dia a dia e em seguida dão orientações sobre alimentação saudável.

(E 01): *“Quando eu identifico um paciente com sobrepeso as orientações que eu dou é em relação a alimentação, mudanças nos hábitos, eu sempre procuro perguntar o que que ele costuma comer, porque se a gente pergunta no geral, ela vai dizer que se alimenta bem, mas se tu fores perguntando cada refeição que ele faz tu vais identificar vários erros na alimentação, então costumo sentar com ele e ver o que ele ta comendo e ver o que se pode mudar. Vejo também se realiza atividade física regularmente, o que que ele costuma fazer, como que é o trabalho dele [...]”*

(E 03): *“Primeiro a gente faz uma investigação para ver quais são os hábitos dessa pessoa, da dieta, como ela se alimenta, como, quando, quantas vezes por dia, se é mãe, o que ela*

costuma dar para o filho, se é adulto, o que que ele come, manhã, de dia, nos intervalos, e assim por diante, de acordo com essas informações a gente consegue orientar uma dieta mais saudável.”

(E 11): “[...] a questão da dieta, frutas, verduras, dar preferência a alimentos integrais, importância de descascar mais do que tirar os alimentos de caixa e de latas, dar preferência a alimentos com menos gorduras, menos sódios, não comer açúcar.”

Além disso, muitos enfermeiros também orientam aos pacientes com excesso de peso sobre a importância da prática de atividade física.

(E 02): “[...] busco falar sobre a importância da atividade física, questiono se a pessoa faz atividade física diariamente, quantas horas por dia ela faz de atividade física, proponho essas mudanças [...]”.

(E 04): “[...] tento pactuar com eles algumas coisas que eles podem modificar nesse hábito deles e associar atividade física. Então, eu tento pensar com eles o que que eles poderiam fazer na vida deles para tornar eles um pouco mais ativos no sentido de exercício físico mesmo [...]”.

Os enfermeiros também relataram em seus depoimentos algumas estratégias de cuidado que os mesmos utilizam durante a consulta de enfermagem com o paciente com excesso de peso, ou seja, medidas alternativas capazes de sensibilizar e promover uma mudança efetiva na vida do paciente.

(E 04): “[...] geralmente eu pego uma folha, eu desenho um prato, e eu parto desse prato, eu divido aquele prato no meio, eu faço orientações muito básicas [...] e eu tento entender

como é a alimentação dela [...] fazer um recordatório, muito simples, aquilo que nos cabe enquanto enfermeira assim, e ver alguns erros alimentares que eu posso estar modificando.”

(E 07): *“[...] Eu uso um mapa onde a pessoa vai contando para mim como que é o dia dela, como que é a vida dela e a partir daquilo ali a gente identifica diversas coisas e trabalhamos sobre aquilo ali [...] quando eu quero alguma coisa, assim, que vai dar algum resultado, é dessa forma.”*

Nesta categoria foi possível perceber que o enfermeiro, através de uma escuta qualificada, procura entender os hábitos alimentares de seus pacientes, sua rotina, seu ambiente familiar, seu trabalho, o meio que a pessoa está inserida, e, em seguida, apresentar possibilidades para um estilo de vida mais saudável.

Encaminhamentos para outros profissionais e/ou grupos

Nesta categoria os enfermeiros relataram que ao identificar a necessidade encaminham seus pacientes com excesso de peso para os profissionais do NASF (nutricionista e/ou educador físico).

(E 02): *“[...] a gente tem o NASF, a equipe é formada tanto pela nutricionista quanto pela profissional de educação física [...]”*

(E 02): *“[...] quando já é uma obesidade mais severa [...] a gente marca uma consulta individual com a nutricionista do NASF.”*

(E 05): *“[...] marco a consulta com o nutricionista principalmente, mas tem muita falta, porque às vezes eles têm a expectativa que o nutricionista do NASF vai fazer a dieta para eles e não é nessa lógica de fornecer uma dieta, é mais assim,*

de fornecer orientações e também, às vezes, tinha uma [...] que era cognitivo comportamental. Como vai olhar o alimento, eles orientam a questão dos rótulos, as escolhas, mas encaminhamento é mais o NASF, é direto com a nutricionista [...].”

(E 04): *“[...] tudo depende do grau da obesidade e da condição também, por exemplo se é uma gestante que está com obesidade, se é uma criança que tá com obesidade, porque tem graus de obesidade [...] se for criança eu tento abordar mais a questão familiar e encaminho para nutricionista quando eu percebo que eu não consigo mais tocar o usuário de alguma forma, talvez, eu penso que uma outra pessoa, com outro olhar, com uma outra forma de abordar, com outras técnicas de abordagem, com outro foco, consiga tocar mais a pessoa para um processo de mudança, às vezes a gente não consegue, então eu encaminho mais para a nutricionista [...]”*

Além disso, o enfermeiro também convida seus pacientes com excesso de peso para participarem dos grupos oferecidos na unidade realizados pelos profissionais do NASF.

(E 01): *“Para paciente com sobrepeso, geralmente o encaminhamento é nos grupos que a gente tem aqui da unidade, então, grupo de yoga, grupo de atividade física [...]”*

(E 02): *“[...] tem grupos de atividades nas segundas-feiras, quartas-feiras, sextas-feiras, e tem os grupos de nutrição [...]”*

(E 02): *“[...] às vezes, quando a gente não observa um problema grave no paciente, às vezes um sobrepeso e o paciente está disposto a participar do grupo, a gente encaminha pro grupo [...]”*

A partir dos depoimentos dos enfermeiros foi possível perceber que os mesmos encaminham quando necessário, seus pacientes com excesso de peso para a nutricionista e para o educador físico além de oferecer grupos de promoção da saúde que são desenvolvidos nas unidades de saúde realizados pelos profissionais do NASF.

Acompanhamento do paciente com excesso de peso

Nesta categoria os enfermeiros relataram que acompanham o paciente com excesso de peso quando o mesmo busca o serviço de saúde. A partir disso, o enfermeiro consegue sensibilizar, provocar reflexão para a importância de uma vida mais saudável por meio do seu histórico de saúde.

(E 01): *“Esses pacientes geralmente a gente acompanha na consulta de demanda espontânea. Noventa por cento da agenda do enfermeiro hoje, aqui no centro de saúde, é via demanda espontânea. Então, às vezes, esse paciente chega com uma queixa “x”, mas nessa consulta a gente identifica que ele está com sobrepeso e já faz as orientações para essa avaliação também.”*

(E 02): *“[...] quando o paciente retorna, que a gente fez algum acordo em relação a atividade física, eu pergunto do que que ele já conseguiu colocar em prática [...] que mudanças na alimentação que ele já conseguiu fazer, como que ele percebe essas mudanças, se ele já conseguiu ter algum tipo de ganho que ele tenha visto [...] eu pergunto o que ele já sentiu de mudança também na qualidade de vida, não só na perda de peso [...]”*

(E 05): “[...] eu pactuo com ele algumas coisas, mas eu não programo retornos [...] eu faço as orientações, e revejo como está o processo ao longo de outros atendimentos pontuais [...] eu deixo para atender ao longo dos outros contatos, do contato longitudinal mesmo, eu não faço nenhum plano de retorno específico.”

(E 12): “Então, a gente não tem assim um acompanhamento de estar chamando eles com frequência para vir avaliar, o acompanhamento é a demanda deles. Então, quando eles procuram, a gente procura questionar sobre essa questão [...] a gente não tem assim consulta de retorno, e, sim quando eles procuram a unidade.”

Percebe-se que os enfermeiros acompanham seus pacientes com excesso de peso quando os mesmos retornam à UBS devido à alguma outra necessidade. Ou seja, quando o paciente volta ao serviço de saúde em busca de atendimento, o enfermeiro realiza a consulta de enfermagem e a avaliação de seu estado nutricional.

DISCUSSÃO

O enfermeiro da atenção primária é um profissional que pode realizar a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) uma vez que este realiza o cuidado de enfermagem às demandas espontânea e programada. Os atendimentos de puericultura, pré-natal, acompanhamento de hipertensos e diabéticos, por exemplo, são bons momentos para verificação do peso e da altura e para a classificação do estado nutricional dos indivíduos, além de conhecimento sobre os hábitos alimentares, identificando aqueles com excesso de peso e hábitos alimentares não saudáveis e orientando a oferta de cuidado para estes indivíduos. Na demanda espontânea pode-se pesar e medir, pois é um momento importante de trazer esses usuários com excesso de peso para os serviços oferecidos na UBS. (BRASIL, 2014).

Diante dos dados encontrados no estudo percebeu-se que para identificar o paciente com excesso de peso os enfermeiros verificam o peso e a altura do paciente e em seguida calculam o Índice de Massa Corporal (IMC). Esse procedimento é o mais utilizado pelo seu fácil manuseio e custo reduzido. O cálculo é feito pela divisão da massa corporal (kg) pelo quadrado da estatura (metros). (MARESANA; MAGRI; FLEISCHMANN, 2017). Uma pessoa com um IMC igual ou superior a 25 é considerado com excesso de peso e um IMC de 30 ou mais caracteriza obesidade. (WHO, 2014).

Apesar do IMC ser útil no diagnóstico da obesidade e de fácil aplicação, ele não mede a gordura corporal exata, dificultando a definição de massa magra e de tecido adiposo distribuídos na pessoa (GUIMARÃES et al, 2017). A classificação do estado nutricional a partir do IMC pode ser falso-negativa, por exemplo, quando a gordura corporal está acima do ideal e o resultado do IMC corresponde a um estado de normalidade. (MARESANA; MAGRI; FLEISCHMANN, 2017).

O IMC apesar de um bom indicador do excesso de peso não reflete totalmente a gordura corporal. Pode existir diferenças na composição corporal em função do sexo, idade, etnia, no resultado do cálculo do IMC para pessoas sedentárias em relação a atletas, na presença de perda de estatura em idosos devido a cifose ou perda de massa magra, em edemaciados, entre outras desigualdades. Medir a distribuição de gordura é importante na avaliação de excesso de peso, pois gordura visceral (intra-abdominal) é um fator de risco potencial para a doença, independentemente da gordura corporal total. Assim, é recomendado que o IMC seja usado em conjunto com outros métodos de distribuição de gordura. (ABESO, 2016).

A medida da circunferência abdominal reflete melhor o conteúdo de gordura visceral e está mais relacionada à gordura corporal total do que a relação circunferência abdominal/quadril (RCQ). Haverá risco cardiovascular aumentado a medida de circunferência abdominal igual ou superior a 94 cm em homens e 80 cm em mulheres. Outra forma de avaliação que vem sendo bastante utilizada para detecção de fatores de risco cardiometabólicos em ambos os sexos é a relação cintura-estatura (circunferência abdominal deve ser menor que a metade da

estatura), pois, evidenciou-se através de estudos que esta é superior à circunferência abdominal e ao IMC. (ABESO, 2016).

Em termos de avaliação combinada, a utilização da medida da circunferência abdominal com o IMC pode avaliar riscos e ajuda a diminuir as limitações de cada uma das avaliações separadas. Porém no rastreamento inicial (prevenção primária, ou seja, antes da instalação da doença), o IMC pode ser usado isoladamente (ABESO, 2016).

Os profissionais de saúde atuantes na APS devem estar sensíveis na identificação da pessoa em excesso de peso e entender que é um agravo à saúde, que possui influência no desenvolvimento de outras doenças crônicas e que a reversão desse quadro pode e deve ser, na maioria das situações, realizada na atenção primária. (BRASIL, 2014).

Além disso, ainda nessa categoria de identificação do paciente com excesso de peso, os enfermeiros relataram que para o cálculo do IMC utilizam o prontuário eletrônico, ou seja, ao alimentar o sistema com os dados do peso e altura do paciente verificados durante a consulta o próprio sistema faz o cálculo do IMC e classifica o paciente quanto ao seu estado nutricional.

Dessa forma já ficam registradas no prontuário eletrônico informações importantes de interesse dos gestores de saúde. Os sistemas são ferramentas utilizadas para o planejar, para tomar decisões e para a gestão da saúde de um modo geral. Fortalecer essa iniciativa da utilização da informação para a construção do conhecimento e subsidiar processos decisórios é de extrema importância para o aperfeiçoamento do SUS. (PINHEIRO et al., 2016)

Outro aspecto relevante encontrado nos depoimentos dos enfermeiros do estudo foi a compreensão dos hábitos de saúde, orientações e estratégias de cuidado ao paciente com excesso de peso durante a consulta de enfermagem. Essas ações de vigilância em saúde para o controle das doenças crônicas não-transmissíveis são atribuições de todos os profissionais que atuam na APS uma vez que a integração entre atenção primária e vigilância em saúde visa a promoção da saúde e a prevenção de doenças. (BRASIL, 2017)

É possível perceber que a maioria dos enfermeiros deste estudo contempla em suas atividades aspectos relacionados ao cotidiano das pessoas. Os hábitos alimentares do adulto, a disponibilidade e a variedade de alimentos na família, o

nível de atividade física e todas as atividades realizadas: trabalho fora de casa, trabalhos domésticos, deslocamento, transporte, lazer, cuidado de crianças ou idosos etc. (BRASIL, 2014). Nas intervenções de enfermagem, aspectos relacionados principalmente aos hábitos alimentares e a importância da atividade física, devem estar presentes. (BRAGA et al., 2018)

Nesta categoria os enfermeiros também abordaram a influência da família nos hábitos alimentares das crianças. Este é um tema relevante uma vez que os pais são exemplo para seus filhos e são eles que oferecem os alimentos para os mesmos. Logo, é fundamental que os adultos tenham bons hábitos como realizar as refeições em família e com alimentos nutritivos, ofertar alimentos saudáveis, não obrigar a criança a comer se ela não gostar de determinado alimento, evitar alimentos com muito açúcar e sódio, entre outras ações que evitam a obesidade infantil (COSTA; RIBEIRO; SANTOS, 2019)

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) é um ótimo instrumento que o enfermeiro tem disponível para dar as orientações sobre alimentação saudável, tanto para pacientes com excesso de peso como para a população em geral. Neste guia também aborda sobre aspectos culturais e sociais das práticas alimentares e que estas influenciam na saúde e no bem-estar das pessoas.

Assim, durante as orientações da consulta de enfermagem ao paciente com excesso de peso esses aspectos devem ser levados em consideração. Ressalta-se que as orientações alimentares não devem ser vistas como regras, pois a alimentação, o cotidiano de vida é singulares para cada pessoa, família e grupo social. (BRASIL, 2014).

Os discursos de preocupação e incentivo a uma vida saudável são divulgados em várias esferas na sociedade que vão além dos sistemas de saúde, ou seja, estão presentes na educação, nas indústrias alimentícia e farmacológica, no cuidado com a família, na prática de esportes, nos ambientes de trabalho, na verdade em diferentes esferas que fazem parte do nosso cotidiano. (BAYÃO; DAMOUS, 2018)

E neste sentido é importante que o enfermeiro conheça sobre a construção de novos hábitos para a saúde, sempre observando o que o paciente já entende

sobre tal assunto, e, em seguida, disponibilizar novas informações para promover a saúde e bem-estar ao paciente. (OLIVEIRA; SANTOS, 2018)

Para que o enfermeiro tenha êxito na manutenção e no desenvolvimento alimentar saudável do paciente, é necessário atingir diversos aspectos como ambiente físico, social, psicológico, familiar, cultural e midiático (DANTAS; SILVA, 2019). E são nas consultas de enfermagem que aspectos referentes ao sentimento, pensamentos e situações devem ser levantados uma vez que hoje em dia a alimentação está relacionada a questões emocionais como ansiedade, angústia e preocupação que levam a vontade de comer. (GAIRA et al., 2018)

Visto que o corpo físico não está dissociado da mente e do espírito, o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família possui alternativas para o cuidado de enfermagem aos pacientes com excesso de peso que seja integral e holístico. Uma dessas estratégias de cuidado são as Práticas Integrativas e Complementares (PICS). O empoderamento do enfermeiro nas PICS possibilita esse profissional observar além da doença, facilitando o diagnóstico de enfermagem e o planejamento das intervenções de enfermagem aplicadas ao paciente. (ALMEIDA et al., 2018).

Apesar de não mencionada nos depoimentos dos enfermeiros, a auriculoterapia é uma ótima estratégia de cuidado que esse profissional pode oferecer ao seu paciente com excesso de peso tendo em vista que essa prática da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) auxilia na redução da ansiedade e do peso corporal. (OLIVEIRA, FARIA, 2017; PEREIRA, 2018). Segundo Bonizo et al. (2016) esta técnica, além de auxiliar na diminuição da gordura corporal total, também inibe o apetite e controla os níveis glicêmicos.

O excesso de peso está relacionado também a fatores como horários irregulares de alimentação, deixar de realizar as refeições, realizar outras atividades durante as refeições e comer rápido, que juntamente com o sedentarismo colaboram para o acúmulo de peso corporal. Assim, percebe-se que a estratégia de cuidado referida pelos enfermeiros deste estudo sobre entender o dia a dia do paciente é fundamental para auxiliá-lo a perceber hábitos inadequados que interferem no momento da alimentação como comer de forma distraída, sem prestar atenção na quantidade, variedade e na qualidade do alimento. (GAIRA et al., 2018)

Outro ponto importante levantado nos depoimentos dos enfermeiros foram os encaminhamentos para profissionais do NASF e/ou grupos. Nessa categoria os

enfermeiros puderam relatar que durante a consulta de enfermagem ao paciente com excesso de peso muitos fazem encaminhamentos para o nutricionista e educador físico ao perceberem a necessidade.

Para garantir ainda mais essa resolutividade da atenção primária, o matriciamento se faz de grande valor na prevenção e no tratamento do excesso de peso, pois aumentam as linhas do saber sobre a complexidade desses agravos e abrange a oferta de cuidados. Assim, os Núcleos de Apoio a Saúde da Família (Nasf) atuam junto às equipes de Saúde da Família integrando equipes multiprofissionais. (BRASIL, 2014).

Através do trabalho em equipe multiprofissional é possível manter-se a integralidade do atendimento e para isso é necessário a presença de diferentes formações profissionais trabalhando de maneira compartilhada. Da mesma forma com o processo interdisciplinar centrado no usuário, com ações de vigilância, promoção e assistência à saúde. Além do matriciamento no processo de trabalho cotidiano e a integração de profissionais de outros níveis de atenção. (BRASIL, 2017).

Aos indivíduos que apresentam comorbidades, o profissional enfermeiro deve ficar atento, nas consultas de acompanhamento, em seu estado nutricional e aos hábitos alimentares. Nesses casos, além de ofertar as atividades em grupo, é preciso avaliar a necessidade de prescrição dietética individual pelo nutricionista. Para isso, é preciso o consenso da equipe de referência da APS e a equipe de Apoio Matricial, que pode ser a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ou outro arranjo matricial do município ou região de Saúde. (BRASIL, 2014)

Apesar das recomendações do ministério ainda se encontra dificuldades no processo de trabalho dentro da atenção primária em relação ao NASF como a falta de discussão entre os profissionais sobre os casos, a não realização dos projetos terapêuticos atrelado com a corresponsabilização do cuidado, dificuldade ou inexistência de conhecimento sobre o trabalho multi e interdisciplinar, a comunicação verticalizada dos profissionais ainda centrada no modelo biomédico, desinteresse no apoio matricial do NASF, dentre outros. (RIBEIRO; BATISTA, 2019)

Essa ineficiência pode ser causada devido a formação acadêmica, na qual a interação com outros cursos é deficiente, a própria organização do trabalho, hierarquização das profissões, atividades centradas na figura médica, curativa e de procedimentos, pouco conhecimento sobre a atuação do NASF, desafios no trabalho interdisciplinar, condições de infraestrutura e de financiamento da atenção primária, falta de valorização dos profissionais da equipe de apoio, entre outros. (RIBEIRO; BATISTA, 2019)

O enfermeiro como sendo o profissional que tem o primeiro contato com a população deve realizar o encaminhamento para os profissionais do NASF. A enfermagem por estar mais próxima do paciente entende sua situação, sabe de seu histórico, suas principais necessidades e vontades, por isso é de fundamental importância que esse profissional seja atuante uma vez que seu trabalho abrange o ser humano na sua totalidade enquanto o NASF atua em áreas mais específicas das necessidades de saúde do paciente. (BRITO et al., 2017)

Para garantir a continuidade no trabalho prestado a pessoa com excesso de peso é necessário um atendimento humanizado, acolhimento, vínculo, classificação de risco identificando as necessidades de intervenções de cuidado e responsabilização pelo tratamento do paciente. O enfermeiro também deve realizar trabalhos interdisciplinares e em equipe, com práticas de vigilância, clínica ampliada e matriciamento ao processo de trabalho cotidiano criando oportunidades de consulta compartilhada, construção de Projeto Terapêutico Singular, trabalho com grupos, entre outras estratégias de acordo com as necessidades e demandas da população. (BRASIL, 2017)

Outra questão levantada pelos enfermeiros foi o encaminhamento para grupos. Para os indivíduos com IMC entre 25 e 29,9 kg/m² devem ser oferecidos preferencialmente grupos operativos de forma a otimizar a oferta do cuidado, levando em conta as evidências que comprovam os melhores resultados deste tipo de ação, e também a alta prevalência de excesso de peso da população adulta, o que provocaria grande demanda de atendimentos individuais. (BRASIL, 2014)

As atividades em grupos possibilitam aumentar o vínculo entre a equipe de profissionais envolvidos e os participantes, permitem identificar demandas de problemas relacionados à captação dos pacientes e de formas eficientes de atuação nos grupos, e melhoram a compreensão das orientações nutricionais dadas em

consultas individuais. A educação alimentar e nutricional junto com o atendimento individual é uma estratégia de cuidado interessante já que permite a troca de experiências e informações, ampliando o poder de escolha por hábitos de vida saudáveis. (PEREIRA et al., 2015)

Outro encaminhamento interessante para os pacientes com excesso de peso são as academias da saúde e similares que são um ponto importante de atenção situado na atenção primária. São ótimos locais para a realização de práticas de promoção à saúde capaz de chamar os indivíduos com doenças crônicas, entre elas a obesidade. (BRASIL, 2014).

Nos casos de obesidade (IMC de 30 kg/m² a 40 kg/m²), com ou sem comorbidades, é necessário oferecer uma terapia mais densa como terapia comportamental e farmacoterapia no âmbito da atenção primária. Além de ações em grupo para promoção da alimentação adequada e saudável e atividade física, mas verificando a necessidade de um grupo específico para obesos para acolher melhor os indivíduos que possuem as mesmas características. (BRASIL, 2014).

Quanto às atribuições do enfermeiro, este deve elaborar um plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas pertencentes ao território, junto aos demais membros da equipe e a realização de atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local. Assim, percebe-se como é fundamental que o enfermeiro atue assiduamente ao deparar-se com um paciente em situação de excesso de peso para que ele não evolua para outros problemas de saúde, e aqueles que já possuem essa doença crônica sejam atendidos de acordo com todas as possibilidades de atuação desse profissional. (BRASIL, 2017)

Outra categoria levantada foi em relação ao monitoramento do paciente com excesso de peso. Segundo os enfermeiros do estudo o acompanhamento do paciente se dá por demanda espontânea, ou seja, quando a pessoa decide retornar a unidade de saúde por qualquer outra necessidade. Assim, é possível perceber a insuficiência de metas aos pacientes, além de indicadores para monitorar e avaliar as linhas de cuidado. (BRASIL, 2014).

Apesar disso, há diversas ações que podem ser realizadas pelo enfermeiro na atenção primária aos pacientes com excesso de peso. A Sistematização da Assistência de Enfermagem torna possível a operacionalização da Consulta de Enfermagem. Esta deve ser realizada, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que há o cuidado profissional de Enfermagem. Ele se organiza em 5 etapas: histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e a avaliação de enfermagem. (COFEN, 2009).

Outra categoria encontrada nos depoimentos dos enfermeiros foi a forma como esses monitoram seus pacientes com excesso de peso. Segundo os relatos dos enfermeiros o acompanhamento é realizado quando o paciente retorna a unidade de saúde por alguma outra demanda e a partir disso o profissional questiona e sensibiliza novamente sobre a questão do excesso de peso.

Apesar de não ter disso claramente descrito nos depoimentos dos enfermeiros, o autocuidado apoiado é uma metodologia que pode apresentar resultado importante na APS, principal porta de entrada aos problemas crônicos de saúde, com atuação valiosa do enfermeiro, como o apoio ao autocuidado. Este tem o intuito de capacitar o paciente para se tornar agente ativo no processo de controle da condição crônica, por meio da adesão às mudanças necessárias no seu estilo de vida. (QUARESMA; SANTOS, 2019)

Outra forma interessante do enfermeiro acompanhar o paciente com excesso de peso é o Monitoramento Remoto de Enfermagem (MRE), uma importante ferramenta para o cuidado de enfermagem que pode ser utilizada pelos enfermeiros da atenção primária. O MRE consiste em ligações telefônicas com intuito de realizar educação em saúde, autocuidado, adesão ao tratamento, acompanhamento dos pacientes com excesso de peso para o enfrentamento das dificuldades para perda e controle do peso e dos problemas advindos da obesidade. (PALMEIRA et al., 2019)

A telenfermagem propicia interações que promovem o compartilhamento de saberes e experiências enfermeiro-paciente. Essa tecnologia, focada em ações educativas, é uma forma de apoiar o paciente com excesso de peso, ampliando o acesso às informações relacionadas aos cuidados necessários ao controle do peso, estimulando a valorização da adesão às medidas terapêuticas e suprimindo carências de acesso à atenção à saúde. (PALMEIRA et al., 2019)

Para garantir um bom acompanhamento aos pacientes com excesso de peso, o enfermeiro deve ter domínio sobre o assunto. Logo, é necessário que o mesmo disponibilize conhecimento a comunidade, buscando formas de interpretar dados relacionados à incidência do excesso de peso. (OLIVEIRA; SANTOS, 2018)

Para ser resolutiva no controle dos casos de obesidade, a APS precisa garantir o bom diagnóstico e apoio terapêutico. Para isso é necessária infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde, 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).

Destaca-se também a necessidade de ações longitudinais, intersetoriais envolvendo pacientes, família, escola e os centros de saúde, da mesma forma um maior investimento no treinamento de enfermeiros, tendo por referência o cuidado integral. (JESUS et al., 2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou como o enfermeiro da atenção primária atua na consulta de enfermagem com os pacientes com excesso de peso. A partir do estudo foi possível perceber que o enfermeiro utiliza a demanda espontânea para identificar seus pacientes acima do peso. Esse profissional busca conhecer o cotidiano desse paciente, seus hábitos alimentares, sua rotina de trabalho, e em seguida busca dar orientações sobre alimentação saudável e prática de atividade física. Além disso, o enfermeiro utiliza algumas estratégias de cuidado para melhorar efetivamente a qualidade de vida de seus pacientes.

Outra conduta realizada é o encaminhamento do paciente com excesso de peso para os grupos de educação alimentar e nutricional e de atividade física realizados pelos profissionais do NASF, o que mostra a discreta participação dos enfermeiros na condução dos grupos de educação em saúde realizada nas unidades de saúde. O enfermeiro também realiza encaminhamentos para consultas individuais

com o nutricionista e o educador físico ratificando a importância do compartilhamento das ações com a equipe multiprofissional nas unidades de saúde.

Além disso, este estudo também mostrou a forma como o enfermeiro acompanha o progresso do paciente com excesso de peso: quando este retorna a UBS para uma nova consulta de demanda espontânea, o que é possível concluir a tímida atuação dos enfermeiros para um acompanhamento programado de seus pacientes com excesso de peso.

A consulta de enfermagem é a grande contribuição do enfermeiro ao paciente com excesso de peso. Esta é uma ferramenta importante no trabalho desse profissional e que favorece a continuidade do cuidado e a qualidade da assistência prestada, principalmente na atenção primária. Outro grande feito do enfermeiro ao paciente com excesso de peso é a educação em saúde que contribui para a autonomia e evolução de seus pacientes.

São importantes outros estudos que reforcem as colaborações do enfermeiro para a pessoa com excesso de peso principalmente no que diz respeito à consulta de enfermagem na APS.

REFERÊNCIAS

ABESO. Quase 60% dos brasileiros estão acima do peso, revela IBGE. 21/08/2015. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/noticia/quase-60-dos-brasileiros-estao-acima-dopeso-revela-pesquisa-do-ibge>>. Acesso em: 01 out. 2019.

ALBERTI, K.g.m.m. et al. Harmonizing the Metabolic Syndrome. *Circulation*, [s.l.], v. 120, n. 16, p.1640-1645, 20 out. 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19805654>>. Acesso em: 02 out. 2019

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), Diretrizes Brasileiras de Obesidade, 4ª edição, São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fccc403e5da.pdf>>. Acesso em: 02 out. 2019

ALMEIDA, Juliane Rosalia de et al. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], n. 18, p.1-7, 10 dez. 2018. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/77/38>>. Acesso em: 05 out 2019

ALMEIDA, Luana Mirelle de et al. Estratégias e desafios da gestão da atenção primária à saúde no controle e prevenção da obesidade. **Rev. Gestão & Saúde**, Brasília, v. 8, n. 1, p.114-137, jan. 2017. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3700>>. Acesso em: 8 de ago 2019

América Latina y el Caribe PANORAMA DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL, 2017. Disponível em: <<http://www.fao.org/3/a-i6747s.pdf>>. Acesso em: 29 de set 2019

BARROSO, Taianah Almeida et al. Association of Central Obesity with The Incidence of Cardiovascular Diseases and Risk Factors. **International Journal Of Cardiovascular Sciences**, [s.l.], p.416-424, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v110n6/pt_0066-782X-abc-110-06-0500.pdf>. Acesso em: 02 out. 2019

BAYÃO, Bianca; DAMOUS, Issa. Slow Food e as práticas atuais de cuidado com a alimentação. **Trivium: Estudos Interdisciplinares**, [s.l.], v. 10, n. 2, p.155-166, 2018. Universidade Veiga de Almeida. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912018000200004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 out. 2019.

BONIZO, Waleska Locatelli et al. Tratamento da obesidade com auriculoterapia: relato de casos. **Revista Amazônia Science & Health**, Paraná, p.18-24, set. 2016. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/317628276_Auriculotherapy_treating_obesity_case_reports_Tratamento_da_obesidade_com_auriculoterapia_relato_de_casos>. Acesso em: 12 out. 2019

BRAGA, Vanessa Augusta Souza et al. Nursing interventions with people with obesity in Primary Health Care: an integrative review. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 51, p.1-11, 15 mar. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-S1980-220X2017019203293.pdf>. Acesso em: 30 de set 2019

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**, 2. ed., Brasília, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 04 out. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 08 jul 2019.

BRASIL. DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm>. Acesso em: 9 jul 2019

BRASIL, PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 9 jul 2019.

BRASIL, LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm>. Acesso em: 29 de set 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Obesidade. Brasília - DF: Cadernos de Atenção Básica, n38. 2014. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_38.pdf>. Acesso em: 25 de jul 2019

BRITO, Joice Mara Skarlet Feitosa de et al. O APOIO DO ENFERMEIRO AO NÚCLEO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) DO MUNICÍPIO DE IBARETAMA. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, [S.l.], v. 3, n. 1, abr. 2017. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/3187/2729>>. Acesso em: 12 out. 2019.

CARVALHO, Carolina Abreu de et al. Associação entre fatores de risco cardiovascular e indicadores antropométricos de obesidade em universitários de São Luís, Maranhão, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 20, n. 2, p.479-490, fev. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n2/1413-8123-csc-20-02-0479.pdf>>. Acesso em: 12 de set 2019

COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Decreto 94.406/87. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. COFEN, Brasília, DF, 08 jun. 1987. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em: 09 out. 2019.

COSTA, Rosângela Aparecida de Oliveira da Silva; RIBEIRO, Jéssica Leticia de Oliveira Alves; SANTOS, Marcos Roberto dos. A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO INFANTIL PARA A FORMAÇÃO DE BONS HÁBITOS ALIMENTARES NA CRIANÇA DE 0 A 6 ANOS. **Revista Eletrônica de Ciências da Saúde - Uniplan**, Águas Claras, v. 1, n. 1, p.1-32, 2019. Disponível em:

<<http://www.revistauniplan.com.br/index.php/REV-HUMANAS/article/view/27>>.

Acesso em: 27 de nov 2019

DANTAS, Rafaela Ramos; SILVA, Giselia Alves Pontes da. THE ROLE OF THE OBESOGENIC ENVIRONMENT AND PARENTAL LIFESTYLES IN INFANT FEEDING BEHAVIOR. Revista Paulista de Pediatria, [s.l.], p.1-9, 16 maio 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/2019nahead/pt_0103-0582-rpp-2019-37-3-00005.pdf>. Acesso em: 29 de jul 2019.

GAIRA, Helena de Matos et al. Aspectos relacionados ao comportamento alimentar na obesidade. **Salão de extensão**, Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2018. 285 p. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/salao_ensino_extensao/article/view/18504>. Acesso em: 04 out 2019

GUIMARÃES, Maria Fernanda Brandão Resende et al. Qual o melhor ponto de corte de índice de massa corporal para diagnosticar a obesidade em mulheres com artrite reumatoide? Um estudo que usa a composição corporal pela absorciometria com raios X de dupla energia. Revista Brasileira de Reumatologia, v. 57, n. 4, p. 279-285, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/294288306_Qual_o_melhor_ponto_de_corte_de_indice_de_massa_corporal_para_diagnosticar_a_obesidade_em_mulheres_com_artrite_reumatoide_Um_estudo_que_usa_a_composicao_corporal_pela_absorciometria_com_raios_X_de_dup>. Acesso em: 27 de jul 2019.

JARDIM, Paulo César B. Veiga. Overweight, the Cardiovascular Risk of the Century. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s.l.], p.185-187, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v113n2/pt_0066-782X-abc-113-02-0185.pdf>. Acesso em: 11 de set 2019

JESUS, Maria Cristina Pinto de et al. AÇÕES DE ENFERMEIROS DIRECIONADAS A ADOLESCENTES OBESOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Juiz de Fora, v. 240871, n. 13, p.1-12, 2019. Disponível em:

<file:///C:/Users/Julia/Downloads/240871-150399-1-PB%20(1).pdf>. Acesso em: 07 out. 2019.

MARESANA, Ruan Felipe; MAGRI, Patrícia Esther Fendrich; FLEISCHMANN, Eriberto. COMPARAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E O PERCENTUAL DE GORDURA COMO INDICADORES DO ESTADO NUTRICIONAL EM ESTUDANTES DE 10 A 13 ANOS. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 11, n. 67, p.541-546, dez. 2017. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/585/475>>. Acesso em: 01 out 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. AMOSTRAGEM E SATURAÇÃO EM PESQUISA QUALITATIVA: CONSENSOS E CONTROVÉRSIAS. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p.1-12, abr. 2017. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4111455/mod_resource/content/1/Minayosa_turacao.pdf>. Acesso em: 01 de out. 2019

OLIVEIRA, Ana Patrícia de Sousa; SANTOS, Walquíria Lene dos. O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO SOBRE A OBESIDADE: REVISÃO DE LITERATURA. **Rev. Cient. Sena Aires**, Goiás, v. 7, n. 2, p.141-147, set. 2018. Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/314>>. Acesso em: 06 out. 2019

OLIVEIRA, Júlia de Cássia; FARIA, Fabrício Borges de. Medicina tradicional chinesa para tratamento de obesidade. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, [s.l.], v. 4, n. 7, p.29-36, 19 out. 2017. Disponível em: <<http://www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/CNTC/article/view/2697>>. Acesso em: 12 out. 2019

ONOFRI JÚNIOR, Venício Aurélio; MARTINS, Vinícius Spazzapan; MARIN, Maria José Sanches. Elderly health care in the Family Health Strategy and the prevalence of common mental disorders. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 19, n. 1, p.21-33, fev. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000100021&lng=en&tling=en. Acesso em: 13 out. 2019.

PALMEIRA, Catia Suely et al. NURSING PROTOCOL FOR REMOTE MONITORING OF WOMEN WITH EXCESSIVE WEIGHT. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 28, p.1-12, 9 maio 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v28/pt_1980-265X-tce-28-e20170400.pdf>. Acesso em: 06 out 2019

PEREIRA, Julyana Silva. A AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE E OBESIDADE: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Saúde em Foco**, São Lourenço, v. 10, p.159-162, 2018. Disponível em: <http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/019_A_AURICULOTERAPIA_NO_TRATAMENTO_DE_ANSIEDADE_E_OBESIDADE_REVIS%C3%83O_DE_LITERATURA.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019

PEREIRA, Mariana de Almeida et al. Desafios e reflexões na implantação de um programa de educação Alimentar e Nutricional (EAN) em indivíduos com excesso de peso. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s.l.], v. 28, n. 2, p.290-296, 30 jun. 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/408/40843425019.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2019

PINHEIRO, Alba Lúcia Santos et al. HEALTH MANAGEMENT: THE USE OF INFORMATION SYSTEMS AND KNOWLEDGE SHARING FOR THE DECISION MAKING PROCESS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 25, n. 3, p.1-9, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-3440015.pdf>. Acesso em: 01 de out 2019

PORTO, Tatiana Naiana Rodrigues dos Santos et al. Prevalência do excesso de peso e fatores de risco para obesidade em adultos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s.l.], n. 22, p.1-12, 27 abr. 2019. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/308/399>>. Acesso em: 8 de ago 2019

QUARESMA, Priscila da Conceição; SANTOS, Roseli J. Lopes L.. IMPLEMENTAÇÃO DO AUTOCUIDADO APOIADO PARA PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 ACOMPANHADOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE LUZIÂNIA-GO. **Educação: Saberes e Práticas**, Luziânia, v. 8, n. 1, p.1-11, 2019. Disponível em: <<http://revistas.icesp.br/index.php/SaberesPratica/article/view/597>>. Acesso em: 06 out. 2019

RESOLUÇÃO COFEN - 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem, Brasília, DF, 15 out. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 09 out. 2019

RIBEIRO, Rosa Mística Dias; BATISTA, Cássia Beatriz. APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O TRABALHO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE, MG, BRASIL. **Pretextos**: Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas, São João Del-rey, v. 4, n. 7, p.287-300, jun. 2019. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/18772>>. Acesso em: 12 out. 2019

SILVA, Paula Simone Azevedo. **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: O CUIDAR À LUZ DA CIÊNCIA**. 2019. 32 f. Monografia (Especialização) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2019. Disponível em:

<https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/8675/1/Sistematiza%C3%A7%C3%A3odaAssist%C3%AAnciadeEnfermagem_Silva_2019.pdf>. Acesso em: 12 out. 2019

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (WHO) Obesity and overweight: 2014. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>>. Acesso em: 01 out mar. 2019.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Enquanto acadêmica, realizar o trabalho de conclusão de curso foi de grande valia para meu crescimento profissional e pessoal, e me fez refletir sobre tamanha importância do enfermeiro no cuidado ao paciente com excesso de peso utilizando a consulta de enfermagem como instrumento para prestar um cuidado de qualidade.

Foi possível perceber que o enfermeiro ainda encontra dificuldades em realizar a consulta de enfermagem de forma ideal devido ao atual modelo de atenção primária à saúde que está mais voltada para um atendimento curativo e imediato, onde a quantidade de pessoas atendida é mais importante do que a qualidade do serviço prestado, deixando de lado questões importantes como prevenção e promoção da saúde. Além disso, outro ponto importante é o número limitado de enfermeiros que atuam nas UBS para realizar um trabalho tão extenso e grandioso como esse.

Tendo em vista esse cenário importante em que se encontram os enfermeiros da atenção primária, entende-se os motivos dos mesmos não conseguirem ser tão ativos no que diz respeito a liderança de grupos deixando com que profissionais do NASF (nutricionistas e educadores físicos) o façam. Logo, a educação em saúde realizada pelo enfermeiro é muito superficial já que o mesmo utiliza o momento curto da consulta de enfermagem, não criando oportunidades para avaliar seu trabalho realizando um monitoramento de seus pacientes.

Dessa forma, os pacientes com excesso de peso muitas vezes ficam sem o acompanhamento do profissional enfermeiro com tantas possibilidades para auxiliá-los no sucesso de seus quadros e o apoiando em relação a sua autonomia e autocuidado.

Apesar disso, também foi possível perceber através do estudo que em muitos casos falta repertório por parte dos enfermeiros em como atuar quando identificam um paciente com excesso de peso limitando-se a orientações muito básicas e encaminhamentos para os profissionais do NASF e grupos de apoio.

O enfermeiro ainda não se apropriou realmente do seu papel enquanto profissional importante no processo saúde-doença de seus pacientes com excesso de peso e de tamanho instrumento que possui para colocá-lo em prática que é a consulta de enfermagem.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Ianka do et al. Projeto consulta puerperal de enfermagem e sua relevância no município de Ponta Grossa. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 5, n. 10, p.17844-17850, out. 2019. Disponível em : <<http://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/3615/3416>>. Acesso em: 13 out. 2019

AZEVEDO, Edynara Cristiane de Castro et al. Consumo alimentar de risco e proteção para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal: um estudo com funcionários da área de saúde de uma universidade pública de Recife (PE), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 5, p.1613-1622, maio 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n5/1413-8123-csc-19-05-01613.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2019

BAHIA, Luciana; ARAÚJO, Denizar Vianna. Impacto econômico da obesidade no Brasil. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [s.l.], v. 13, n. 1, p.13-17, 17 mar. 2014. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=455>. Acesso em: 02 out. 2018.

BARROSO, Taianah Almeida et al. Association of Central Obesity with The Incidence of Cardiovascular Diseases and Risk Factors. **International Journal Of Cardiovascular Sciences**, [s.l.], p.416-424, 2017. GN1 Genesis Network. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ijcs/v30n5/pt_2359-4802-ijcs-30-05-0416.pdf>. Acesso em: 13 out. 2019

BARRETO, Vitória Purper; GOMES, Camila Melgareco; SCHUH, Laísa Xavier. A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO: ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA. **Revista das Semanas Acadêmicas da Ulbra Cachoeira do Sul**, Cachoeira do Sul, v. 5, n. 2, p.1-12, 2018. Disponível em:

<<https://www.ulbracds.com.br/index.php/rsa/article/view/1947>>. Acesso em: 13 out 2019

BAUER, Martin W.; GASKELL, George. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: Um manual prático**. 13. ed. Petrópolis: Vozes, 2017. Tradução: Pedrinho Guareschi. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=tR46DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=pesquisa+qualitativa&ots=6dPFoTZQ4Y&sig=WDvvdveN11niOMZUG1vlieaBZb8#v=onepage&q=pesquisa%20qualitativa&f=false>> . Acesso em: 07 nov. 2018

BONI, Valdete; QUARESMA, Sílvia Jurema. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-graduandos em Sociologia Política da Ufsc**, Florianópolis, v. 2, n. 1, p.68-80, jun. 2005. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/emtese/article/viewFile/%2018027/16976>>. Acesso em: 05 nov. 2018

BRASIL. DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm>. Acesso em: 13 out 2019

BRASIL, 2017. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Disponível: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 01 nov. 2018

BRASIL, 2012. Ministério da saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 04 nov. 2018

GARCIA, Telma Ribeiro. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p.5-10, 2016. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0005.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2018

MANZINI, Eduardo José. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. Bauru, p.10, 2004. Disponível em: <https://edisiplinas.usp.br/pluginfile.php/3145622/mod_resource/content/1/Entrevista%20semi%20estruturada%20estudo%20UNESP%20Mari%CC%81lia.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2018

MARINHO, Cleidilaine Lima Ferreira; RIBEIRO, Lucas Soares. INATIVIDADE FÍSICA E SURGIMENTO DE PATOLOGIAS EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. **Revista UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. 1, p.108-113, mar. 2019. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2319>>. Acesso em: 13 out. 2019

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde. 11ª ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2008)

Organização das Nações Unidas para a Alimentação e Agricultura, 2017. Disponível em: <<http://www.fao.org/americas/noticias/ver/pt/c/466066/>>. Acesso em: 02 out. 2018.

RAUPP, Fabiano Mauri; BEUREN, Ilse Maria. Metodologia da pesquisa aplicável às ciências sociais. In. BEUREN, I.M. (Org.). *Como elaborar trabalhos monográficos em contabilidade: teoria e prática*. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2006. Cap.3, p.76-97. Disponível em: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/33863767/metodologia_de_pesquisa_aplicavel_as_ciencias_sociais.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1542025760&Signature=Az1WfqplKGT9S5F1Cwb%2FpLUDRyQ%3D&response-content-

disposition=inline%3B%20filename%3DMetodologia_de_pesquisa_aplicavel_as_cie.pdf.>. Acesso em: 12 nov. 2018

RESOLUÇÃO COFEN - 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem, Brasília, DF, 15 out. 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>. Acesso em: 12 out. 2019

STREB, Anne Ribeiro et al. Association between physical inactivity in leisure, work, commuting, and household domains and nutritional status in adults in the capital cities of Brazil. **Revista de Nutrição**, [s.l.], v. 32, p.1-11, 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v32/1678-9865-rn-32-e180276.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2019

VIGITEL BRASIL 2018 - VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO, 1ª edição, Brasília, DF, 2019. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2019

WANDERLEY, Renata Maria Mota et al. AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 13, n. 1, p.472-482, jan. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/234959/31366>>. Acesso em: 13 out 2019

**APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SEMI-ESTRUTURADO COM OS
ENFERMEIROS - ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Dados de Identificação:

1. Nome: _____
2. Idade: _____
3. Cargo: _____
4. Formação: _____
5. E-mail: _____
6. Telefones de contato: _____
7. Tempo de atuação no serviço: _____
8. Como você identifica a pessoa com sobrepeso durante a consulta de enfermagem? Quais os parâmetros utilizados para identificar?
9. Dentre os aspectos individuais, emocionais, familiares, sociais, econômicos quais te chamam atenção e por quê?
10. Quais as orientações você dá no momento da consulta?
11. Quais os encaminhamentos que você dá para esse paciente dentro da Rede?
12. Como você enquanto enfermeira acompanha este paciente?

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: TECNOLOGIAS DE CUIDADO À PESSOA COM SOBREPESO E/OU OBESIDADE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS

Pesquisador: Luciara Fabiane Sebold

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51516115.8.0000.0121

Instituição Proponente: Departamento de Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.631.404

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa de Luciara Fabiane Sebold, do departamento em Enfermagem. Estudo prospectivo, com 150 (50 gestores e 100 outros profissionais) participantes. Critérios de inclusão: gestores e outros profissionais do sistema de saúde de 3 municípios da Grande Florianópolis. Critérios de exclusão: aqueles que não quiserem participar. Intervenções: serão realizadas consultas a bancos de dados públicos (DATASUS) e entrevistas semi-estruturadas com os participantes.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Investigar a Rede de Atenção à Saúde às Doenças Crônicas na linha de cuidado da organização, prevenção e tratamento do sobrepeso/obesidade e, as tecnologias de cuidado utilizadas pelos profissionais da enfermagem da Grande Florianópolis. **Objetivo Secundário:** 1. Realizar revisão integrativa sobre a tecnologia de cuidado de enfermagem com pessoas em sobrepeso/obesidade; 2. Mapear e analisar como está estruturada a Rede de Atenção à Saúde às Doenças Crônicas na linha de cuidado da organização, prevenção e tratamento do sobrepeso/obesidade de acordo com os componentes da rede de atenção; 3. Analisar os modos de cuidar dos profissionais da enfermagem e as tecnologias de cuidado utilizadas nos diferentes cenários de cuidado: atenção básica, média e alta complexidade, serviço móvel de urgência, unidades de

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 1.631.404

pronto atendimento, da pessoa em sobrepeso e /ou obesidade.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A análise de riscos está razoavelmente adequada, apesar de não informar o participante da possibilidade de quebra de sigilo. A explicitação dessa possibilidade, apesar de não estar especificamente regulamentada na legislação, além de constituir um alerta ao participante sobre uma possibilidade real e eventualmente fora do controle dos pesquisadores (um computador furtado, por exemplo), seria uma proteção adicional aos próprios pesquisadores em caso de danos decorrentes de um evento como esse.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sem comentários adicionais.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de rosto assinada pelo pesquisador responsável e pelo chefe do departamento ao qual o pesquisador responsável está vinculado. Declaração dos responsáveis legais pelas secretarias de saúde dos municípios e dos hospitais envolvidos na pesquisa, autorizando-a nos termos da resolução 466/12. Cronograma, informando que a coleta de dados se dará a partir de janeiro de 2017. Orçamento, informando que as despesas de R\$ 3.500,00 serão custeadas por financiamento próprio. Roteiros das entrevistas a serem feitas com os participantes. TCLEs para os participantes, que atende às exigências da resolução 466/12.

Recomendações:

Sem recomendações adicionais.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_560416.pdf	24/06/2016 17:15:48		Aceito
Outros	Cartaresposta.docx	24/06/2016 17:15:11	Luciara Fabiane Sebold	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	PrefeituraFpolis.pdf	24/06/2016 17:11:18	Luciara Fabiane Sebold	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 1.631.404

Declaração de Instituição e Infraestrutura	PrefeiSaoJose.pdf	24/06/2016 17:11:05	Luciara Fabiane Sebold	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	PrefeiPalho.pdf	24/06/2016 17:10:53	Luciara Fabiane Sebold	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	HospitalIC.pdf	24/06/2016 17:10:42	Luciara Fabiane Sebold	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	HospitalHU.pdf	24/06/2016 17:10:31	Luciara Fabiane Sebold	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	HospitalHRSJ.pdf	24/06/2016 17:09:58	Luciara Fabiane Sebold	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	HGCR.pdf	24/06/2016 17:09:47	Luciara Fabiane Sebold	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	24/06/2016 17:04:12	Luciara Fabiane Sebold	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto030616.pdf	03/06/2016 11:18:09	Luciara Fabiane Sebold	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEprofissionais.docx	03/06/2016 10:35:32	Luciara Fabiane Sebold	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEgestores.docx	03/06/2016 10:35:14	Luciara Fabiane Sebold	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FLORIANOPOLIS, 08 de Julho de 2016

Assinado por:
Washington Portela de Souza
(Coordenador)

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-400
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-6094 **E-mail:** cep.propesq@contato.ufsc.br

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Estamos convidamos a Sr.(a) a participar da pesquisa intitulada: “**REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE: TECNOLOGIAS DE CUIDADO À PESSOA COM SOBREPESO E/OU OBESIDADE DA GRANDE FLORIANÓPOLIS**”. Esta pesquisa está sendo realizada por um grupo de pesquisadores do Grupo de Pesquisa Cuidando & Confortando da Universidade Federal de Santa Catarina e está sob a coordenação da Profª Drª Luciara Fabiane Sebold. Tem como objetivo: *Como está estruturada a Rede de Atenção à Saúde às Doenças Crônicas na linha de cuidado da organização, prevenção e tratamento do sobrepeso/ obesidade e, as tecnologias de cuidado utilizadas pelos profissionais da enfermagem da Grande Florianópolis?*

Através deste estudo pretende-se evidenciar a rede de cuidado a pessoas com sobrepeso e obesidade, assim como, buscar através dos profissionais da enfermagem, as tecnologias que os mesmos utilizam para cuidar destas pessoas. Por isso sua contribuição é de fundamental importância e sua participação consistirá em responder alguns questionamentos. Ressalta-se que em nenhuma hipótese seu nome será divulgado, preservando assim o anonimato das informações. Queremos também deixar claro que sua participação é de seu livre-arbítrio, podendo recusar-se em qualquer momento de não participar do estudo não tendo com isso nenhum prejuízo. Após a conclusão do trabalho de campo, os dados serão analisados e publicados em literatura científica. Caso tenha qualquer dúvida pode entrar em contato com a coordenadora da pesquisa: Prof a . Dr a . Luciara Fabiane Sebold por e-mail: fabiane.sebold@ufsc.br; ou por fones: (48) 98836 9036.

Profª. Drª . Luciara Fabiane Sebold

Pesquisadora Responsável

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Declaro que li as informações acima sobre a pesquisa e me sinto perfeitamente esclarecido (a) sobre o conteúdo da mesma, assim como seus riscos e benefícios.

Declaro ainda que, por minha livre vontade, aceito participar da pesquisa cooperando na coleta de dados. _____,

_____/_____/_____

Assinatura do (a) participante: _____

Nota: O presente documento assinado em duas vias, uma ficará à guarda da pesquisadora e outra entregue à (ao) participante da pesquisa.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 – 3721.4998

DISCIPLINA: INT 5182 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da aluna Julia Martins da Silva intitulado “Consulta de Enfermagem na Atenção Primária para pessoas com excesso de peso”, a referida pesquisa merece destaque pelo ineditismo e relevância da área de conhecimento da Enfermagem para o cuidado, principalmente no que diz respeito a consulta de enfermagem. Enfatiza-se o empenho, responsabilidade e dedicação, da acadêmica em todas as etapas do processo de pesquisa, que atingiu os objetivos propostos com êxito e mérito. Destacando o rigor metodológico realizado.

Florianópolis, 05 de dezembro 2019.

Assinatura manuscrita em azul da Profª Drª Luciara Fabiane Sebold, sobre uma linha horizontal.

Profª Drª Luciara Fabiane Sebold

