

✓ Projeto de Saúde no Território para enfrentamento da obesidade: um estudo de avaliabilidade

Renata Ferreira Tiné

Secretaria Municipal de Saúde do Recife/Estratégia Saúde da Família

Ana Cláudia Figueiró

Fundação Oswaldo Cruz/
Instituto Aggeu Magalhães/
Departamento de Saúde Coletiva

Eduarda Ângela Pessoa Cesse

Fundação Oswaldo Cruz/
Instituto Aggeu Magalhães/
Departamento de Saúde Coletiva

Resumo: A obesidade configura-se como um dos maiores problemas de saúde pública mundial, necessitando cuidado integral e interdisciplinar. O estudo teve por objetivo analisar a avaliabilidade do Projeto Saúde no Território para enfrentamento da obesidade em uma Unidade de Saúde da Família, do município de Recife/PE. Trata-se de estudo de avaliabilidade, desenvolvido como estudo de caso único, usando o sistema de sete elementos, através de análise documental, entrevista com informantes-chave e oficinas de trabalho com os atores. Os resultados revelaram que os componentes da intervenção convergiram segundo os documentos oficiais e os envolvidos. A teoria do programa explicitou a necessidade da integração do projeto com outros equipamentos sociais, participação comunitária, intersetorialidade, interprofissionalidade, além da formulação da linha de cuidado para obesidade e fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde do município. Este projeto contribuiu para a proposição de uma Teoria da Mudança, subsidiando à decisão dos profissionais de saúde e gestores.

Palavras-chave: Avaliação de programas e projetos de saúde. Manejo da obesidade. Atenção Primária à Saúde.

EN

Abstract: Obesity is one of the biggest public health problems in the world, requiring comprehensive and interdisciplinary care. The study aimed to analyze the evaluability of the Health in the Territory Project to combat obesity in a Family Health Unit in the city of Recife/PE. This is an evaluability study, developed as a single case study, using the seven-element system, through document analysis, interviews with key informants and workshops with the actors. The results revealed that the intervention components converged according to official documents and those involved. The program's theory explained the need to integrate the project with other social equipment, community participation, intersectoriality, interprofessionalism, in addition to formulating a line of care for obesity and strengthening the Health Care Network in the municipality. This project contributed to the proposition of a Theory of Change, supporting the decision of health professionals and managers.

Key-words: Evaluation of health programs and projects. Obesity management. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2000), a obesidade foi apontada como um dos maiores problemas de saúde pública, principalmente para os países em desenvolvimento, sendo uma das principais responsáveis pela maioria das mortes e doenças em todo mundo. Segundo pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2021, mais de 50% da população brasileira está acima do peso. A mesma pesquisa mostrou que no município de Recife a frequência de sobrepeso é de 56,7%, e obesos de 22,6%, em adultos maiores de 18 anos, onde a obesidade está acima da média nacional (Brasil, 2022).

Schmidt et al. (2011) concluíram que a prevenção e o diagnóstico precoce da obesidade são importantes aspectos para a promoção da saúde e redução de morbimortalidade. No Brasil, a obesidade tornou-se objeto de políticas públicas nos últimos 15 anos, e o Ministério da Saúde (MS), por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), é o principal proponente de ações, seguindo a tendência internacional (Dias; et al., 2018).

É notório que a Estratégia da Saúde da Família (ESF) é um espaço privilegiado de intervenções de promoção da saúde, de prevenção das condições crônicas e de manejo dessas condições, tornando-se o melhor lugar para o enfrentamento do excesso de peso que acomete o indivíduo, as famílias e a população (Mendes, 2012; De Figueiredo, et al., 2020). Por ser um agravo complexo, de causa multifatorial, o controle da obesidade requer além de um acompanhamento interdisciplinar, a intersetorialidade e o trabalho em rede (Campos, Cembranel, Zonta, 2019).

Uma ferramenta potente utilizada pelas equipes da ESF e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), o Projeto Saúde no Território (PST) elabora estratégias efetivas na produção da saúde em um território. Para isso, articula os serviços de saúde com outras estratégias e políticas sociais, de forma a intervir na qualidade de vida, por meio da busca de solução de problemas e necessidades de saúde em grupos sociais vulneráveis (Vilela, 2019).

Em 2018, uma equipe da ESF e do NASF de um território de saúde do município de Recife/PE, buscando enfrentar a alta prevalência de hipertensão e diabetes entre usuários com excesso de peso, iniciaram um PST para o Enfrentamento da Obesidade (PST-EO), voltado para esse público. Neste projeto são realizadas práticas de atividades físicas, de educação em saúde e assistência, articuladas com ações intersetoriais, envolvendo equipe multiprofissional e a participação popular.

Face ao pouco tempo de implantação do PST-EO em Recife/PE

e a importância de compreender a possibilidade de sua expansão para outros territórios, considerou-se necessário apreciar em que medida o projeto expressa com clareza e objetividade seus propósitos e possibilidade de alcance dos resultados, além das condições de se submeter a uma avaliação. Essas indagações podem ser respondidas por meio dos denominados Estudos de Avaliabilidade (Thurston & Ramaliu, 2005).

O artigo apresenta os resultados do estudo de avaliabilidade do Projeto de Saúde no Território para Enfrentamento da Obesidade em uma USF de Recife/PE, onde buscou-se contribuir para a melhor definição dos seus objetivos, metas e estratégias, expressando sua teoria, cadeia de mudança e condições de sustentabilidade, bem como proposta para posterior avaliação.

MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um estudo de avaliabilidade do Projeto de Saúde no Território (PST) para o Enfrentamento da Obesidade (PST-EO), como estudo de caso único e utilizando método qualitativo de pesquisa com técnicas de análise documental, entrevistas semiestruturadas e oficinas de trabalho. O estudo de avaliabilidade, apesar de ser recente em programas de saúde, apresenta-se como uma importante estratégia para melhorar o processo avaliativo, contribuindo para conhecimento profissional (Baratieri, et al., 2019). Este estudo adaptou o sistema de sete etapas proposto por Thurston e Ramaliu (2005): 1) delimitar o programa e identificar suas metas, objetivos e atividades; 2) identificar e analisar os documentos da intervenção avaliada; 3) construir o modelo lógico do programa (ML); 4) desenvolver o modelo teórico da intervenção; 5) definir o procedimento de avaliação; 6) compreender o modelo de avaliação; 7) identificar os usuários e envolvidos na avaliação.

O estudo foi realizado no território de uma Unidade de Saúde da Família do município de Recife/PE, entre julho e dezembro de 2019. Utilizou-se documentos tanto do acervo local e municipal, quanto os produzidos pelo Ministério da Saúde (MS) e outros municípios, selecionados pelos seguintes critérios: existência de objetivos; organização do Programa; público-alvo; metas a serem alcançadas; ações necessárias ao desenvolvimento das atividades do Projeto; e, os resultados a serem alcançados (Brasil, 2011; 2013; 2014; 2015) referentes ao enfrentamento da obesidade que auxiliaram na implantação do PST-EO.

Para as entrevistas identificou-se treze informantes chave entre gestores da Atenção Básica municipal e distrital, coordenações das Doenças Crônicas, do Programa Academia da Cidade/PAC e da área de abrangência da USF; profissionais da equipe da ESF (eSF) e do NASF (eNasf); e residentes multiprofissionais em saúde da família, identificados segundo sua ocupação (Gestores/G, Profissionais de Saúde/P e Residentes/R).

O roteiro de entrevista referiu-se ao conhecimento sobre os objetivos, as ações e os insumos para intervenção; o contexto sociopolítico e organizacional da implementação no território; a importância do PST-EO para o enfrentamento da obesidade e sobre a avaliação do projeto. Utilizou-se para análise das informações coletadas, a técnica de análise de conteúdo direcionada, o qual considera categorias previamente definidas na análise (Hsieh & Shannon, 2005). Para análise documental e das entrevistas considerou-se os seguintes descritores: objetivos e metas; organização; público-alvo; componentes, estratégias e atividades; e resultados esperados.

Após essa etapa elaborou-se a primeira versão do Modelo Lógico (ML), posteriormente validado em três oficinas de trabalho com os treze atores chave do programa. Além da validação do ML, as oficinas possibilitaram: 1ª) conhecer o estudo em seus objetivos e condução, a versão preliminar do ML, o referencial normativo sobre o PST-EO e a construção da sua versão do ML da intervenção, baseado nos componentes encontrados nos documentos e entrevistas; 2ª) validar a segunda versão do ML, construída pela junção das versões das pesquisadoras e dos atores-chave que participaram da primeira oficina e; 3ª) apresentar o produto final do ML e modelo teórico (MT), discutir e pactuar as perguntas avaliativas e os procedimentos de avaliação desenvolvidos na etapa final deste estudo. A partir das perguntas, foi elaborado um modelo de avaliação, com a identificação dos possíveis interessados. Este estudo foi aprovado pelo parecer N°: 12839319.0.0000.5190 do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fiocruz/PE.

RESULTADOS

O Quadro 1 apresenta os resultados do estudo de avaliabilidade do Projeto de Saúde no Território para Enfrentamento da Obesidade (PST-EO) segundo o sistema de sete etapas proposto por Thurston e Ramaliu (2005). Essas etapas condensam momentos da análise documental, das entrevistas e oficinas de trabalho.

Quadro 1 – Resultados do estudo de avaliabilidade do Projeto de enfrentamento da obesidade na USF Coqueiral/ Imbiribeira, Recife/PE – segundo os sete elementos de Thurston e Ramaliu (2005).

Elementos	Resultado
1-Descrição do projeto: metas, objetivos e atividades que constituem o programa/projeto	Metas: Os documentos oficiais e documentos do projeto (livro ata, material de planejamento estratégico do PST-EO), além das entrevistas realizadas, trazem os objetivos, atividades e, em alguns casos, os resultados esperados. Porém não há consenso sobre as metas do programa entre os entrevistados e alguns desses confundem metas com objetivos do programa. Objetivo: Promoção de hábitos saudáveis, visando a diminuição da prevalência da obesidade e DCNT. Atividades: ações que visam a mudança de comportamento e estímulo aos hábitos saudáveis; articulação intra e intersetorial; participação social; organização da linha de cuidado do excesso de peso; planejamento, monitoramento e avaliação do projeto.
2-Documentos do programa: identificação, análise e revisão documental	Foram identificados e analisados 08 documentos, os quais tratam dos objetivos, princípios e diretrizes de políticas e programas de promoção à saúde e/ou enfrentamento à obesidade, porém, mostram-se pouco esclarecedores em relação as metas desejáveis.
3-Modelo lógico do projeto: modelagem dos recursos disponíveis, programa de atividades pretendidas, impactos esperados e conexões causais presumidas	A descrição do programa explicitando seus componentes, atividades e efeitos é apresentada no Modelo Lógico do Programa, ao longo do texto.
4-Modelo teórico do projeto: desenvolvimento do modelo do programa; impactos esperados e conexões causais presumidas	Elaboração de um Modelo Teórico, informando o contexto no qual o programa exerce suas atividades no território, contemplando sua estrutura organizacional e fatores essenciais para a sustentabilidade do mesmo.
5- Identificação e pactuação do procedimento de avaliação a ser realizado em estudo posterior	Definiu-se que a avaliação será realizada mediante desenvolvimento de estudo de caso, visando verificar o envolvimento dos atores-chave no processo; o grau de implantação do projeto e a indução de mudanças no processo de trabalho das equipes de saúde.
6-Compreensão sobre o modelo de avaliação proposto	Descrição da Teoria da Intervenção/Mudança, a qual foi desenvolvida com base nos programas e políticas de promoção à saúde e de enfrentamento à obesidade, orientadas pelas visões dos <i>stakeholders</i> , teorias e estudos sobre o tema, como também avaliações e pesquisas anteriores.
7-Identificação de usuários da avaliação e outros principais envolvidos	Foram identificados a comunidade em geral, usuários ativos e participantes, profissionais da ESF e gestores do Distrito Sanitário 6 (DS 6).

Fonte: As autoras.

Elemento 1 – Descrição do projeto

Conforme análise documental, este projeto se expressa pela articulação da eSF e eNasf com a gestão distrital e outros setores da saúde do município; com a criação de um espaço na comunidade para ofertas de atividades físicas; parceria com equipamentos sociais do território, onde acontecem as ações/grupos de educação em saúde e reuniões participativas para planejamento envolvendo todos os atores sociais implicados no processo (profissionais e residentes em saúde, gestores, parceiros e representantes da comunidade).

Além do documento de formulação do Projeto de Saúde no Território para Enfrentamento da Obesidade (PST-EO), foram identificados elementos por meio das entrevistas com informantes chave, conforme os descritores da análise documental utilizados. Como objetivo geral, verificou-se o seguinte propósito: Melhorar a qualidade de vida da população do território, por meio de mudanças comportamentais levando a adoção de hábitos saudáveis, como evidenciada na fala de um dos profissionais de saúde:

Eu acredito que a gente..., enquanto NASF né... tem essa perspectiva da promoção da qualidade de vida dessas pessoas com excesso de peso e doenças crônicas... a gente vai pensar em alcançar algum nível de modificação, da mudança de comportamento de estilo de vida em geral... (P1).

Suas metas não foram definidas pela equipe e muitas vezes se confundem com os objetivos, sendo essa ausência referida como preocupação em algumas entrevistas com os profissionais de saúde. Por outro lado, observa-se desconhecimento dos objetivos e metas do projeto por parte dos gestores da secretaria de saúde, conforme se observa no depoimento abaixo:

Bem, eu não tenho conhecimento deste projeto, eu tenho conhecimento sobre o problema da obesidade, em si... não tenho conhecimento sobre os objetivos e metas. Meu contato com o projeto é basicamente inicial, hoje (G1).

As ações implementadas pretendem promover a saúde por meio do autocuidado para enfrentamento da obesidade, da vigilância alimentar e

nutricional; do cuidado integral e longitudinal. A abordagem integral e dinâmica do projeto é observada em uma das falas dos entrevistados:

A partir do PST a equipe está organizada como se fosse uma linha de cuidado com várias frentes de intervenção para garantir o cuidado do usuário com excesso de peso... eles terão oportunidade de participar de exercícios físicos, acompanhamento de exames laboratoriais... além de grupos em que serão promovidas ações de educação alimentar e nutricional e educação em saúde em geral, e acesso à alimentação adequada e saudável (feira orgânica). Dessa forma, a estratégia envolverá o indivíduo, os profissionais da ESF e do NASF, além dos profissionais do PAC e a comunidade como um todo (R3).

Elemento 2 – Identificação e análise dos documentos de Programa e Políticas da Obesidade e do PST-EO

A partir dos documentos realizou-se a análise do conteúdo, segundo os componentes do ML (Objetivos, Metas, Ações e Resultado). Dentre os objetivos encontrados, destaca-se: redução da obesidade através de ações intersetoriais e promoção de hábitos saudáveis. Com relação às metas, observou-se que foram estabelecidas em apenas dois documentos (Brasil, 2011; Palmas, 2015), assim como o desconhecimento e confusão pelos entrevistados.

As ações foram similares nos documentos analisados, destacando-se: articulação intra e intersetorial; educação em saúde; participação social; promoção à saúde (estímulo a alimentação saudável e práticas de atividades físicas regulares); monitoramento alimentar e nutricional; integralidade e interprofissionalidade das ações; e criação de linha e/ou rede de cuidado para enfrentamento da obesidade. Verificou-se que esses documentos apresentam coerência com o contexto da implementação dos objetivos e ações propostas pela intervenção.

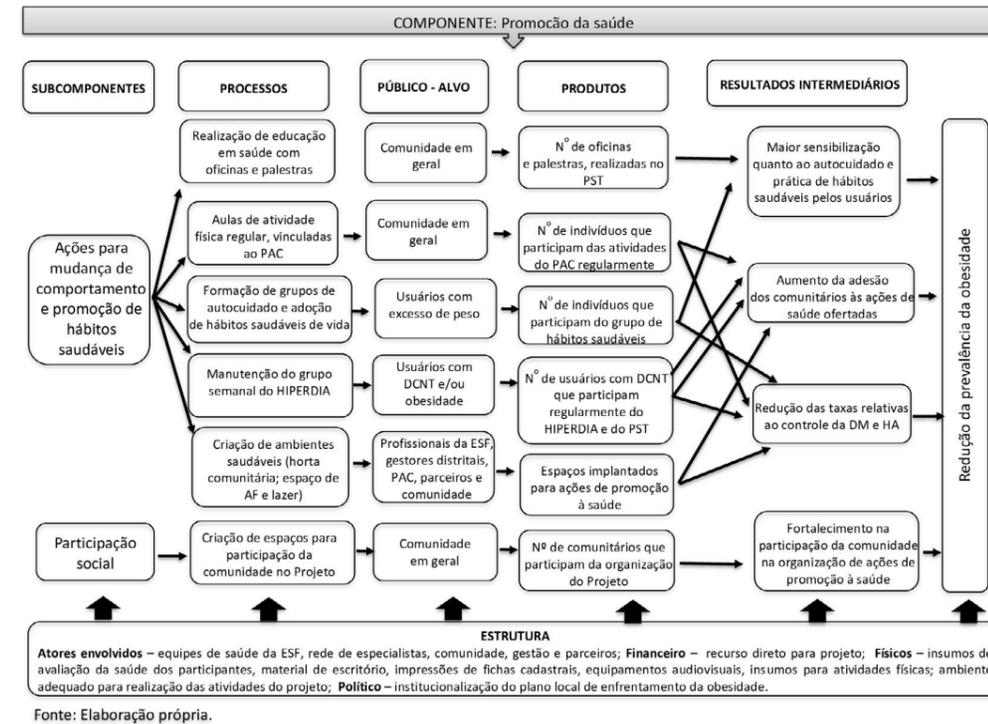
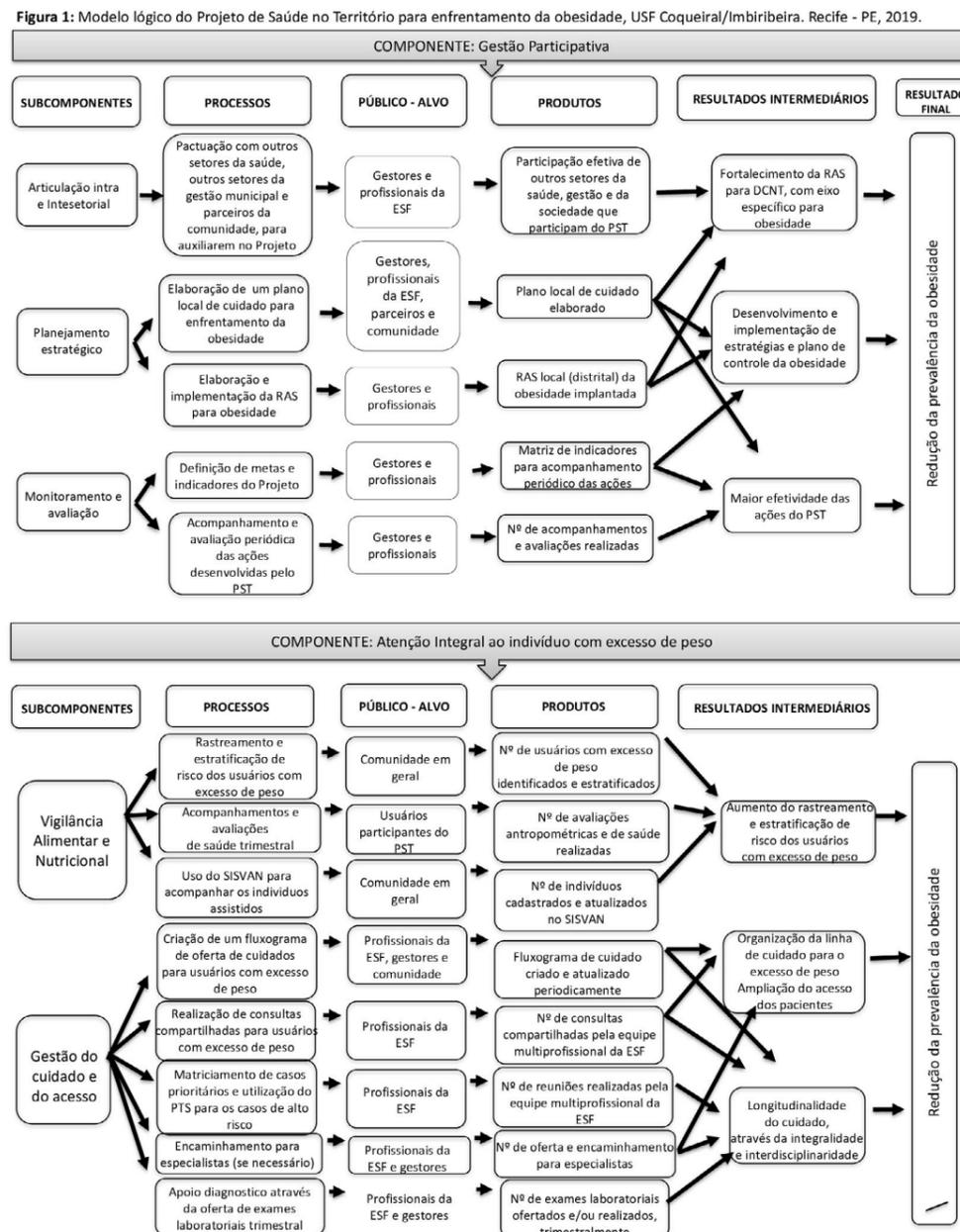
Elemento 3 - Construção do Modelo Lógico do PST -EO

Para a construção do Modelo Lógico (ML) preliminar, partiu-se da análise documental e entrevistas. Nas oficinas de trabalho chegou-

se à formulação atual do ML do PST-EO (figura 1), identificando os recursos, atividades, população-alvo, produtos e efeitos esperados com a implantação do programa (resultados intermediários e final).

Foram definidos três componentes (gestão participativa, cuidado integral ao indivíduo com excesso de peso e promoção à saúde) e sete subcomponentes, consensuado e validado pelos atores-chave que participaram das três oficinas.

Figura 1: Modelo lógico do Projeto de Saúde no Território para enfrentamento da obesidade, USF Coqueiral/ Imbiribeira. Recife - PE, 2019.



Elemento 4 - Construção do Modelo Teórico do PST-EO

O Modelo Teórico (MT) (figura 2) descreve a Teoria do Programa expressando as relações entre o problema de saúde, a intervenção proposta (os componentes do Modelo Lógico), o contexto (político-institucional e externo) e o processo desenvolvido (cenário de implantação) para o PST-EO alcançar os objetivos esperados. Ainda, apresenta as situações consideradas mais relevantes pelos envolvidos, na sustentabilidade da intervenção.

Houve consenso entre os entrevistados em relação ao problema que originou o PST. A intervenção surge a partir do problema apresentado na comunidade da USF Coqueiral/Imbiribeira, o qual é relatado por uma profissional de saúde da equipe:

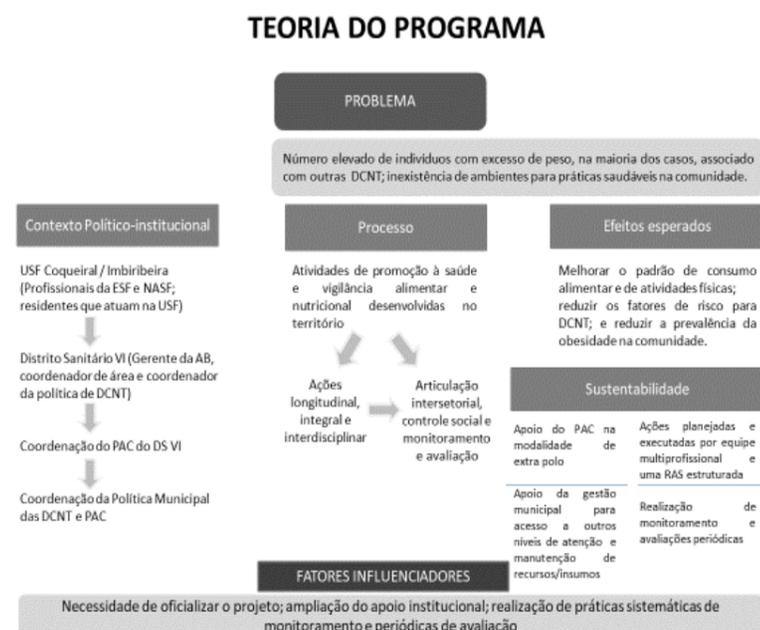
A partir da identificação da equipe de saúde, do acompanhamento dos hipertensos e diabéticos no Hiperdia e com avaliação de rotina principalmente da parte antropométrica, foi identificada a questão do excesso de peso na maioria dos usuários. E aí também foi identificado, um número relativamente expressivo de pessoas com obesidade grave. A partir disso, a gente entendeu que precisava pensar numa intervenção e começou a se trabalhar isso... (P2).

Tanto nas entrevistas, como na análise de projetos de enfrentamento da obesidade, fica evidenciado que a intervenção deve incorporar: equipe multiprofissional de saúde, gestores, parceiros e comunitários. Porém, observa-se durante algumas falas de profissionais de saúde que a participação de alguns setores da gestão ainda é frágil, em especial no apoio estrutural, uma das dificuldades do projeto, como demonstra a fala a seguir:

Eu acho que poderia ser mais intensa... das coordenações tá chegando, até em questões mais estruturais, de material, de tá discutindo junto também com a equipe, pensando na proposta... para quem sabe depois, está expandindo, pensando em outros lugares do município. Mas assim, eu acho que é muito frágil essa integração da gestão com o projeto (P6).

Entre os elementos favoráveis no contexto, destacam-se nas falas dos entrevistados, a integração da equipe multiprofissional de saúde, a parceria com a Igreja local, a participação social e a diversidade de ações ofertadas para promoção da saúde dos comunitários.

Por outro lado, durante as entrevistas, observa-se que existem fatores desfavoráveis que estão influenciando o desenvolvimento do projeto, apontando para necessidade de resolução dos mesmos, visando melhor efetividade das ações. Entre esses fatores, destacam-se: falta de estrutura física própria para desenvolvimento das atividades; falta de organização da RAS para obesidade; pouco apoio institucional e a não realização de práticas sistemáticas de monitoramento e de avaliações periódicas.



Elemento 5 - Definição dos procedimentos de avaliação

As perguntas avaliativas foram formuladas durante a última oficina, a partir da análise de questões sobre a avaliação do programa contidas na discussão do grupo de atores-chave (fase divergente) e da apresentação e pactuação dessas (fase convergente) (Cronbach, 1982). Ao final, concordou-se que as avaliações futuras devam responder às seguintes perguntas: a) Os atores envolvidos estão implicados no processo? b) A estrutura planejada está sendo garantida para o desenvolvimento dos processos? c) A intervenção foi implementada conforme o esperado? d) O projeto está sendo indutor na mudança de processos de trabalho para as equipes de saúde?

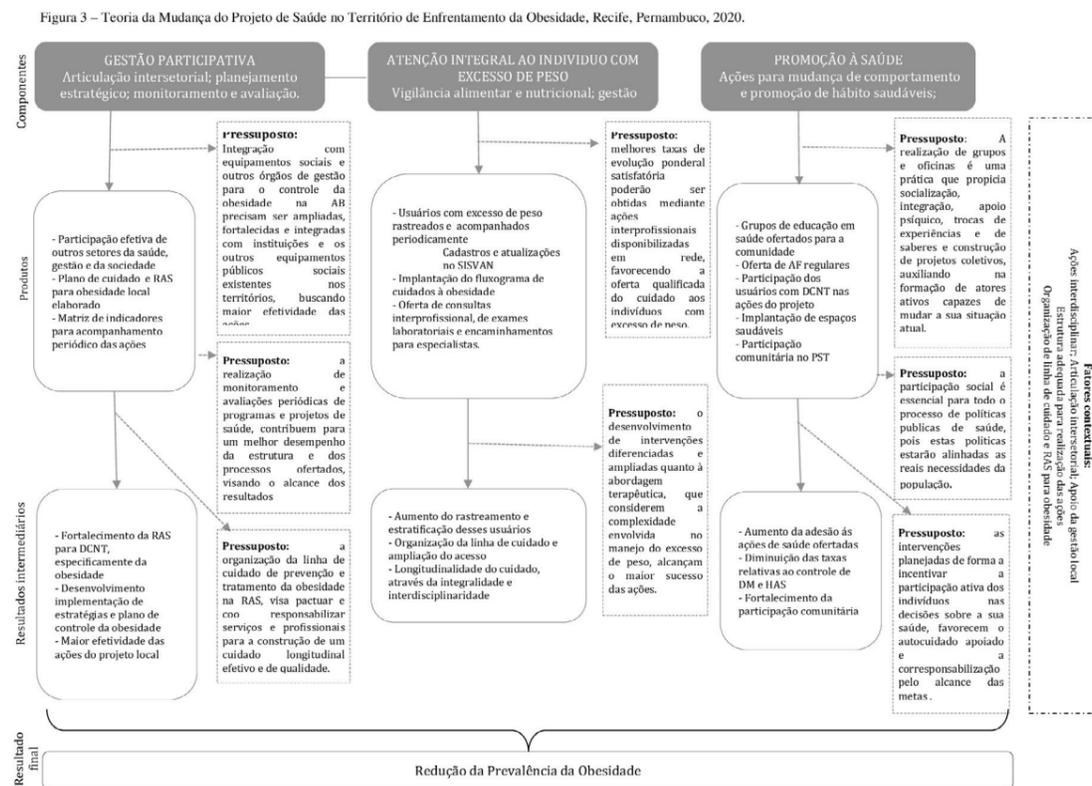
Elemento 6 - Compreensão sobre o modelo de avaliação proposto

Como modelo proposto para avaliar o projeto, optou-se pela Análise da Contribuição, a partir da Teoria da Mudança (TM) da intervenção, com ênfase na explicação gerativa usando a ideia de pressupostos/mecanismos por trás do modo de funcionar da intervenção.

Conforme preconizado por Mayne (2000), a TM do PST-EO, foi desenhada na forma de cadeia de resultados; para cada um dos componentes foi desenvolvida uma cadeia integrada por meio dos nexos entre elas (representados pelas setas e linhas). Nas oficinas com os envolvidos, os resultados foram divididos de acordo com o tempo necessário para seu alcance em: intermediários e final (figura 3).

O contexto sociopolítico permeou as cadeias de resultados e foram apontados pelos informantes-chave, importantes para o alcance dos resultados propostos pelo programa. Entre esses, tivemos aspectos ligados ao projeto, como: ações interdisciplinares, desenvolvidas por uma equipe multiprofissional e articulação intersetorial; e fatores relacionados a gestão local do município, como exemplo, uma participação mais ativa dos gestores, através de suporte estrutural, com a implantação de uma estrutura física própria para o projeto e o a organização da linha de cuidado e da rede de atenção à saúde para obesidade.

Figura 3: Teoria da Mudança do Projeto de Saúde no Território de Enfrentamento da Obesidade, numa Unidade de Saúde da Família de Recife, Pernambuco, 2020.



Elemento 7 - Identificação de usuários/interessados na avaliação

A partir das oficinas e entrevistas realizadas com os atores-chave foi identificado o papel que cada ator exerce no projeto, os possíveis interesses na avaliação e os prováveis usos dos achados da avaliação. Foram identificados os seguintes usuários potenciais envolvidos na avaliação do PST-EO: a comunidade em geral e os usuários ativos no projeto; profissionais das equipes de saúde - eqSF, eqNASF e do PAC, e gestores locais (DS VI). O Quadro 2 apresenta a descrição dos usuários potenciais.

Quadro 2 - Matriz de usuários potenciais da Avaliação do PST-EO, USF Coqueiral/Imbiribeira, Recife/PE 2019.

Usuário potencial da avaliação	Papel no projeto	Interesse na avaliação	Papel na utilização dos achados
Comunidade em geral e usuários ativos no projeto	Participar do planejamento e das ações de promoção à saúde	Obter informações em relação ao funcionamento do PST-EO, da estrutura e efeitos pretendidos	Realizar o acompanhamento do PST-EO observando os efeitos gerados
Profissionais de saúde (eqSF, eqNASF, PAC)	Planejar, executar e realizar o monitoramento do Projeto	Obter informações sobre o grau de implantação e dos efeitos gerados pelo PST-EO, na comunidade	Os profissionais de saúde poderão utilizar os achados para nortear o processo e a estrutura do PST-EO
Gestores locais (distrito sanitário VI)	Apoiar a implementação das ações, dar suporte em relação aos recursos necessários e realizar o acompanhamento do PST-EO	Obter informações em relação à modelização do programa e ao seu processo de implementação.	Contribuir para ajustes, se necessário, no planejamento e execução das atividades propostas pelo PST-EO

Fonte: A autora.

DISCUSSÃO

O pouco tempo de existência do Projeto de Saúde no Território para Enfrentamento da Obesidade (PST-EO) e a insuficiência de estudos avaliativos sobre o tema indicaram a importância de pesquisas que auxiliem na compreensão da intervenção e na formulação de questões que direcionem as avaliações futuras. Segundo Natal et al. (2010), nesses casos, faz-se necessário desenvolver os modelos teórico e lógico da intervenção, no intuito de descrever o projeto, identificando a estrutura, processo e resultados esperados.

Ao realizar a pesquisa documental e as entrevistas com atores-chave foram identificados objetivos, ações e metas propostas pelo programa. Observou-se que os objetivos e ações foram descritos com clareza tanto nos documentos selecionados como nas entrevistas, diferentemente das metas. Outros estudos de avaliabilidade também demonstraram a

falta de clareza em relação às metas propostas pelos programas, o que dificulta a sua operacionalização e avaliação (Medeiros, et al., 2010; Bezerra, Cazarin & Alves, 2010; Silva, et al. 2017; Souza & Calvo, 2018).

A organização e operacionalização deste projeto, evidencia que esta intervenção atua com múltiplas ações, de forma multiprofissional, como fator essencial para alcançar efeitos positivos no controle da obesidade (Rabelo, et al., 2018; Silva et al., 2018). Revisão sistemática sobre programas de tratamento multiprofissional da obesidade no Brasil, comprovou que os melhores resultados foram encontrados quando a ESF oferece assistência padrão aliada a programas multidisciplinares de promoção de hábitos saudáveis (Mendes, et al., 2016).

Na contramão surge uma preocupação após a homologação da Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, sobre o financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS, com possibilidades da ruptura da equipe multiprofissional, pela possível extinção do eNasf, devido à falta de financiamento da gestão federal. Segundo Silva et al. (2018) a presença da eNasf é fundamental nas ações de prevenção e promoção da saúde voltadas para portadores de obesidade, pois as intervenções propostas pela equipe multiprofissional, facilitará o alcance da eficácia das ações.

Dentre as ações realizadas, destaca-se: educação em saúde (grupos e oficinas), promoção de atividades físicas e vigilância alimentar e nutricional, desenvolvidos de forma integral e multiprofissional, corroborando com outros estudos de controle da obesidade (Silva et al., 2018; Silva, et al., 2018b; Souza, et al., 2014). Estes autores comprovaram que o desenvolvimento de intervenções diferenciadas e com abordagem terapêutica ampliada, os quais consideram a complexidade envolvida no manejo do excesso de peso e favorecem a oferta qualificada do cuidado aos indivíduos, alcançam o maior sucesso das ações.

Outro fator importante na operação deste projeto é a participação social, considerada essencial para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde, que requerem para seu sucesso o alinhamento às reais necessidades da população. Ainda, as intervenções planejadas de forma a incentivar a participação ativa dos indivíduos nas decisões sobre a sua saúde, favorecem o autocuidado apoiado e a corresponsabilização pelo alcance das metas do plano terapêutico (Cavalcanti & Oliveira, 2012).

Todas essas ações buscam maior efetividade para projetos de enfrentamento à obesidade, por meio da construção de um cuidado longitudinal e de qualidade. Assim, proposições para projetos como este são elucidados no documento do MS, que traz experiências no país sobre o manejo da obesidade, levantando aspectos positivos e inovadores, além dos desafios apresentados (Brasil, 2014).

Construir o ML de um programa é o primeiro passo no planejamento de uma avaliação, o qual discrimina todas as etapas necessárias à transformação de seus objetivos em metas (Medina, et al., 2005). Além do mais, o ML auxilia a construção de um entendimento comum entre todos os envolvidos na intervenção a respeito do problema, dos objetivos e dos resultados esperados, bem como na elucidação da lógica interna do programa (Bezerra, Cazarin & Alves, 2010).

O projeto Cintura Fina, implementado em território de USF de município da região metropolitana de Recife desde 2012, corrobora com o presente estudo. Comparando-se os ML dos dois projetos em seus aspectos operacionais ambos realizam ações para prevenção e controle da obesidade e de outras Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como: atividade física, orientação nutricional individual e em grupo e oficinas de promoção da saúde (Silva, et al., 2018b).

Em relação a projetos e/ou programas de controle da obesidade no país, outras pesquisas realizadas sobre o tema dialogam com o PST-EO, por definirem estratégias de intervenção semelhantes, ainda que não explicitem a sua modelização. Esses projetos apostam em estratégias que envolvam a abordagem interdisciplinar e estímulos a mudanças no estilo de vida, como a prática regular de atividades físicas e alimentação saudável dos seus usuários (Poeta, et al., 2013; Quesada, 2015; Bevilaqua, Pelloso & Marcon, 2016).

O ML deste projeto foi elaborado considerando três componentes: Gestão participativa; Atenção integral ao indivíduo com excesso de peso, e; Promoção à saúde. A escolha da gestão participativa como primeiro componente, foi considerada como fundamental para a operacionalização do projeto, pois demanda da pactuação intra e intersetorial e uma série de ações voltadas ao planejamento, acompanhamento de processos, resultados e avaliação de ações, com vistas à tomada de decisão (Bezerra, Cazarin & Alves, 2010).

Para garantir a sustentabilidade, foram citados pelos entrevistados como principais elementos para projetos como este: organização de uma rede de atenção à saúde para esse público; apoio da gestão, por

meio de financiamento e oferta de insumos; a execução e planejamento de ações por uma equipe multi e interprofissional; a articulação entre profissionais do PAC e da ESF; e a realização de monitoramento e avaliação como prática regular pelos envolvidos. Esses fatores, corroboram com a revisão de literatura realizada por Oliveira, Potvin e Medina (2015), que buscaram encontrar fatores que influenciam a sustentabilidade de intervenções de promoção à saúde.

O desenvolvimento da teoria do programa tem-se tornado mais frequente em estudos avaliativos referentes a intervenções de promoção à saúde, favorecendo a sua compreensão quanto ao constructo teórico e a relação com o contexto (Medina, et al., 2005). Pode-se citar como exemplo os estudos sobre o Programa Academia da Saúde de Recife/PE (Silva, et al., 2017); e da Vigilância alimentar e nutricional na APS (Vitorino, Cruz & Barros, 2017).

A TM busca explicitar os meios pelos quais se espera que a intervenção produza os resultados, considerando que essas não agem sozinhas, e os resultados esperados são consequência de uma combinação de fatores, como também condições externas (Cazarin, 2019). Segundo Mayne (2000), os pressupostos (ou suposições) são condições necessárias e fatores de apoio para que a TM funcione. Enquanto os riscos, são fatores contrários a intervenção, que se ocorrerem, podem ter impacto comprometedor ao seu funcionamento.

Segundo Cazarin, Mendes e Albuquerque (2010), a formulação de perguntas avaliativas é fundamental para que a avaliação tenha êxito e será representativa aos potenciais públicos de avaliação, por se tratar de uma fase realizada com muito critério. Assim, a oficina para definição dos procedimentos de avaliação revelou o interesse dos profissionais e residentes em saúde da família da USF de estudo em identificar as contribuições da implantação do projeto local para o enfrentamento à obesidade dentro o território de atuação, analisar se os atores envolvidos estão implicados e se a estrutura planejada está sendo garantida para o desenvolvimento dos processos.

Estas perguntas avaliativas assemelham-se aos Estudos de Avaliabilidade (EA) realizados por Natal et al (2010), ao analisarem a rede de formação de Recursos Humanos da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde; Silva et al. (2017), o qual avaliou o Programa Academia da Saúde de Recife; e, Padilha, Oliveira e Figueiró (2015), ao avaliarem o Programa Academia Carioca de Saúde no Território de Biomanguihos.

Outro aspecto analisado, é que a maioria dos EA realizados no Brasil nos últimos anos, não formularam as perguntas avaliativas. Isso pode ser explicado, segundo Souza, Guimarães e Silva (2017), pelo fato que grande parte destes estudos não seguem todos os passos recomendados para apreciar a avaliabilidade de uma política ou programa de saúde. Observou-se que a minoria dos EA realizados recentemente no Brasil, formularam as perguntas para avaliações futuras com os interessados (Natal, et al., 2010; Silva, et al., 2017; Silva, et al., 2018a; Padilha, Oliveira & Figueiró, 2015; Rocha & Uchoa, 2013). Outros EA, apesar de não formularem as perguntas avaliativas em oficinas com os interessados, apontaram áreas prioritárias para avaliações futuras, sendo análise da implantação, a escolhida pelos estudos, corroborando com esta pesquisa (Padilha, Oliveira & Figueiró, 2015; Nascimento, et al., 2014).

Com o desenvolvimento do EA, foram levantados alguns aspectos importantes para intervenções de enfrentamento da obesidade no município. Permitirá, ainda, ser instrumento para monitoramento e avaliação da intervenção; bem como, identificar se os resultados do PST-EO estão sendo efetivos, eficazes e eficientes para a população-alvo.

CONCLUSÃO

O estudo de avaliabilidade do Projeto de Saúde no Território para Enfrentamento da Obesidade mostrou ser uma intervenção avaliável, na medida em que foi possível ampliar o conhecimento acerca do programa, pactuando as necessidades e estratégias para uma pesquisa avaliativa e apontando a viabilidade metodológica e operacional para o desenvolvimento da atividade.

A importância da modelização do programa consistiu no seu potencial para que, tanto os profissionais da ESF quanto a gestão municipal de saúde, compartilhassem um entendimento comum a respeito do problema a ser enfrentado em seu contexto, dos objetivos, operacionalização e resultados esperados, além dos processos necessários para alcançá-los. Com isso espera-se maior facilidade para um acompanhamento mais apropriado e legítimo da intervenção proposta.

O uso da metodologia para discussão e modelização teórica e operacional da intervenção, bem como do interesse e possibilidades

de avaliação, contribuiu para um processo participativo envolvendo os interessados a cada etapa do processo.

A modelagem deste projeto, servirá de subsídio para estudos posteriores a apreciarem o grau de implantação dos seus componentes, seja para verificar a operacionalização dos seus processos, seja para mensurar o alcance dos resultados pretendidos.

Por fim, considerou-se que o estudo de avaliabilidade do PST-EO permitiu analisar a direção das ações realizadas, a partir da teoria da mudança elaborada, com potencial para subsidiar a decisão dos profissionais de saúde em relação a intervenção e a gestão municipal ao apoio institucional; além de contribuir para melhorar o desenvolvimento da intervenção demonstrada, refletir sobre os interesses, limites e possibilidades da avaliação.

REFERÊNCIAS

BARATIERI, Tatiane et al. Aplicação do Estudo de Avaliabilidade na área da saúde: uma revisão integrativa. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 120, p. 240-245, jan./mar. 2019.

BEVILAQUA, Cheila Aparecida; PELLOSO, Sandra Marisa; MARCON, Sonia Silva. Estágio de mudança de comportamento em mulheres de um programa multiprofissional de tratamento da obesidade. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 24 (DOI: 10.1590/1518-8345.0549.2809), 2016.

BEZERRA, Luciana Caroline Albuquerque, CAZARIN, Gisele, ALVES, Cíntia Kalyne de Almeida. Modelagem de Programas: Da Teoria à Operacionalização. In: SAMICO, Isabela; FELISBERT, Eronildo; FIGUEIRÓ, Ana Cláudia; FRIAS, Paulo Germano de. (Orgs). **Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais**. Rio de Janeiro: Editora MedBook, 2010. p. 65-78.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde. 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 424, de 19 de março de 2013. **Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde. 2014a.

Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional - CAISAN. **Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: orientando sobre modos de vida e alimentação**

adequada e saudável para a população brasileira. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. 2014b.

Brasil. Ministério da Saúde. **Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas Redes de Atenção à Saúde**. Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. 2014c.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006**. Brasília: Ministério da Saúde. 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2021: **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde. 2022.

CAMPOS, Dalvan Antonio de, CEMBRANEL, Francieli, ZONTA, Ronaldo. **Abordagem do sobrepeso e obesidade na Atenção Primária à Saúde**. 1. ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2019.

CAVALCANTI, Ana Maria, OLIVEIRA, Ângela Cristina Lucas de. **Autocuidado apoiado: manual do profissional de saúde**. Curitiba: Secretaria Municipal de Saúde, 2012.

CAZARIN, Gisele, MENDES, Marina Ferreira de Medeiros, ALBUQUERQUE, Kátia Medeiros. **Perguntas Avaliativas**. In: SAMICO, Isabela; FELISBERT, Eronildo; FIGUEIRÓ, Ana Cláudia; FRIAS, Paulo Germano de. (Orgs). **Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais**. Rio de Janeiro: Editora MedBook, 2010. p. 79-87.

CAZARIN, Gisele. **Avaliação da contribuição e da sustentabilidade do Programa Academia da Cidade no município do Recife, Pernambuco, Brasil**. Tese de Doutorado. Universidade Nova de Lisboa. 197p. 2019.

CRONBACH, Lee Joseph. **Designing Evaluations of Educacional and Social Programs**. San Francisco: Jossey-Bass, 1982.

DIAS, Maria Socorro de Araújo et al. Política Nacional de Promoção da Saúde: um estudo de avaliabilidade em uma região de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n.1, p. 103-114, jan. 2018.

FIGUEIREDO, Amanda Tayná Tavares et al. Percepções e práticas profissionais no cuidado da obesidade na estratégia saúde da família. **Revista de Atenção à Saúde**, São Paulo, v. 18, n. 64, p. 85-100, abr./jun. 2020.

HSIEH, Hsiu-Fang; SHANNON, Sarah E. Three approaches to qualitative content analysis. **Qualitative Health Research**, v. 15, n. 9, p. 1277-1288, nov. 2005.

MAYNE, John. Addressing Attribution through contribution analysis: using performance measures sensibly. **Canadian Journal of Program Evaluation**, Canadá, v. 16, n.1, p. 1-124, jan. 2001.

MEDEIROS, Pollyana Fausta Pimentel et al. Um estudo sobre a avaliabilidade do Programa + Vida: política de redução de danos em álcool, fumo e outras drogas do município de Recife, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 10, n. 1, p. 5209-5217, nov. 2010.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. In: HARTZ, Zulmira Maria de Araújo, SILVA, Ligia Maria Vieira da. (Eds). **Avaliação em Saúde: dos modelos teóricos à prática na Avaliação de Programas e Sistemas de Saúde**. Salvador: EDUFBA, 2005. p. 41-64.

MENDES, Eugênio Vilaça. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. 1 ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MENDES, Anselmo Alexandre et al. Programas de tratamento multiprofissional da obesidade no Brasil: uma revisão sistemática.

Revista de Nutrição, Campinas, v. 29, n. 6, p. 867-884, nov./dez. 2016.

NATAL, Sonia et al. Estudo de avaliabilidade da rede de formação de Recursos Humanos da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 560-571, out./dez. 2010.

NASCIMENTO, Luanda Vasconcelos do et al. Estudo de Avaliabilidade da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem no Município de Sobral, Ceará. **Revista Baiana Saúde Pública**, Salvador, v. 38, n. 1, p. 95-114, jan./mar. 2014

OLIVEIRA, Sydia Rosana de Araujo, POTVIN, Louise, MEDINA, Maria Guadalupe. Sustentabilidade de intervenções em promoção da saúde: uma sistematização do conhecimento produzido. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 107, p. 1149-1161, out./dez. 2015.

PADILHA, Monique Alves, OLIVEIRA, Cátia Martins de, FIGUEIRÓ, Ana Cláudia. Estudo de avaliabilidade do Programa Academia Carioca da Saúde: desafios para a promoção da saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 375-386, abr./jun. 2015.

POETA, Lisiane Schilling et al. Interdisciplinary intervention in obese children and impact on health and quality of life. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 89, n. 5, p. 499-504, set./out. 2013.

Prefeitura Municipal de Palmas. **Plano Municipal de Prevenção e Controle da Obesidade**. Tocantins: Secretária de Saúde. 2015.

QUESADA, Alexis Osmani Medina. **Projeto de intervenção: obesidade em adultos atendidos em uma Unidade de Saúde do município de Olho D'água das Flores**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Minas Gerais. 30p. 2015.

RABELO, Raquel Pereira Cota et al. Implantação de um Programa Interdisciplinar para o controle da obesidade infantil na Secretaria de Saúde do Distrito Federal/DF. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 29, n.1, p. 65-69, ago. 2018

ROCHA, Bianca Nunes Guedes do Amaral, UCHOA, Severina, Aline da Costa. Avaliação da atenção humanizada ao abortamento: um estudo de avaliabilidade. **Revista Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 109-127. 2013.

SCHMIDT, Maria Inês et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **The Lancet**, Reino Unido, v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, jun. 2011.

SILVA, Delton Manoel dos Santos et al. Projeto Cintura Fina: prevenção e controle da obesidade e demais doenças crônicas não transmissíveis. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 19, n. 6, p. 785-790, nov. 2014.

SILVA, Rafaela Niels da et al. Avaliabilidade do Programa Academia da Saúde no Município do Recife, Pernambuco, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 1-16. 2017.

SILVA, Brenner Santos et al. Estudo de avaliabilidade do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n.1, p. 660-669. 2018a.

SILVA, Sabrina Bezerra da et al. Características de mulheres obesas assistidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família. **Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 26, n. e22565, p. 1-5. 2018b.

SOUZA, Thiago Ferreira de et al. Efeitos de uma intervenção sobre a obesidade geral e abdominal em escolares: Projeto Saúde na Boa. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Santa Catarina, v. 16, n.1, p. 46-54. 2014.

SOUZA, Eduardo Carvalho, GUIMARÃES, José Maria Ximenes, SILVA, Maria Rocineide Ferreira da. Estudos de Avaliabilidade de Políticas e Programas de Saúde no Brasil: Revisão Integrativa. **Sanare – Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 16, n. 2, p. 85-92, jul./dez. 2017.

SOUZA, Thís Titon de, CALVO Maria Cristina Marino. Avaliabilidade dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família com foco na integração às equipes apoiadas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 53, n. 41, p. 1-11, abr. 2018.

THURSTON, Wilfreda Enid, RAMALIU, Anila. Evaluability assessment of a survivors of torture program: lessons learned. **The Canadian Journal of Program Evaluation**, Canadá, v. 20, n. 2, p. 1-25. 2005.

VILELA, Maria Beatriz Devoti. **Projeto Saúde no Território: ferramenta de integração ensino-serviço-comunidade no curso de medicina**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Uberlândia. 56p. 2019.

VITORINO, Santuzza Arreguy Silva, CRUZ, Marly Marques da, BARROS, Denise Cavalcante de. Validação do modelo lógico teórico da vigilância alimentar e nutricional na atenção primária em saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 12, p. 1-23. 2017.

World Health Organization. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Report of a WHO consultation on obesity. Geneva, Switzerland: WHO, 2000.