



**32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO**

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

## Atenção Básica

### **PROMOÇÃO DA SAÚDE E MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM SOBREPESO/OBESIDADE – GRUPO EMPODERE**

Alciana Cristine Martins Soares de Moraes, Márcia Regina Fiori Cavalcante, Raphael Henrique Piccinato Alves, Valkíria Costa Fernandes

1 Prefeitura Municipal de Ourinhos - Prefeitura Municipal de Ourinhos, 2 Prefeitura Municipal de Ourinhos - Prefeitura Municipal de Ourinhos  
Ourinhos

#### INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

No Brasil, as doenças e agravos não transmissíveis correspondem uma das principais causas de óbitos em adultos, sendo a obesidade um dos fatores de maior morbidade nesse grupo (SCHMIDT et al., 2011 apud BRASIL, 2014). Segundo dados da última pesquisa de orçamentos familiares (POF 2008), cerca de 15% dos adultos apresentam obesidade e cerca de metade da população maior de 20 anos apresenta excesso de peso no Brasil. O fator que mais chama atenção nesse epidemia é a velocidade com que ela aumentou nas últimas décadas. Em 1975 (IBGE, 1976) o índice de obesidade era de 2,8% entre os homens e 7,8% entre as mulheres; já em 2003, (IBGE, 2010) a prevalência entre homens era de 8,8% e de 12,7% em mulheres. Em 2009, a prevalência da obesidade era de 12,5% entre homens e de 16,9% entre as mulheres. O excesso de peso, que compreende o sobrepeso e a obesidade, é uma realidade não apenas no Brasil, mas praticamente em todos os países do chamado mundo ocidental, compreendendo todas as faixas etárias e afetando ambos os sexos (MONTEIRO, CONDE; POPKIN, 2007; POPKIN, 2010; POPKIN, 2011; JONES-SMITH et al., 2011 apud BRASIL, 2014). Duas portarias foram criadas pelo Ministério da Saúde no intuito de auxiliar no manejo clínico deste público, portaria nº 424 de 19 de março de 2013 e a portaria nº 425, de 19 de março de 2013. A portaria nº 424 de 19 de março de 2013, visa redefinir as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritário da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas. E a portaria nº 425, de 19 de março de 2013, estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade. Diante das portarias citadas e do número elevado de pessoas à espera da cirurgia, propõe-se ações voltadas a esse público com enfoque na promoção de hábitos de vida saudáveis, com impacto significativo nos determinantes saúde-doença, tendo como último recurso a intervenção cirúrgica.

#### OBJETIVOS

Objetivo Geral: Desenvolver ações de forma integrada visando a melhoria da qualidade de vida das pessoas que apresentam sobrepeso e obesidade. Objetivos Específicos: Implantar ações específicas voltadas ao segmento que apresentam sobrepeso e obesidade através de Equipe Multidisciplinar; Promover encontros multidisciplinares e atendimento individual, com a finalidade de intervir na questão da mudança de estilo de vida, com enfoque na alimentação saudável e prática de atividades físicas. Preparar o paciente, quando necessário, para a intervenção cirúrgica (pré e pós- cirúrgica); Articular a rede, promovendo a mobilização



32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

"30 anos de SUS: SUStentabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!"

intersectorial do município; Garantir o acolhimento adequado das pessoas com sobrepeso e obesidade; Assegurar o acesso as ações aos serviços especializados referente ao cuidado das pessoas com sobrepeso ou obesidade de forma integrada com outros setores do município; Promover visitas domiciliares, quando necessário, para averiguar a situação em in loco;

## METODOLOGIA

As intervenções de saúde são realizadas pela equipe multidisciplinar, composta pelos profissionais médico, enfermeiro, psicólogo e assistente social. Os sujeitos participantes foram selecionados através da análise sistemática e criteriosa da lista de espera para cirurgia bariátrica do município de Ourinhos/SP, considerando as condições de saúde e comorbidades associadas ao sobrepeso/obesidade de cada paciente. Foram selecionados os indivíduos cuja condição clínica exige cuidado de média e alta complexidade, totalizando um número de 25 pacientes. O acompanhamento é realizado mediante atendimento individual com registro em prontuário específico de cada paciente e encontros mensais com todos do grupo. Os encontros mensais são realizados com todos os participantes e equipe técnica a fim de propiciar um espaço onde são discutidas a eficácia e viabilidade das propostas de intervenção, o feedback dos pacientes em relação ao acompanhamento interventivo englobando críticas, sugestões de melhoria etc., e educação em saúde através de palestras, rodas de conversa, dinâmicas e afins realizadas por profissionais convidados pela equipe. O profissional convidado fica incumbido pelo direcionamento do grupo e preparação do encontro, contudo, sempre com a participação e apoio da equipe multidisciplinar. O planejamento e avaliação do trabalho são realizados mensalmente mediante reunião de equipe do corpo técnico. São estabelecidos cronogramas do próximo encontro, escolha do profissional a ser convidado e análise de caso de cada paciente (assiduidade, compromisso, alcance de metas, etc.). Os encontros com o grupo são realizados no Auditório da Secretaria Municipal de Saúde.

## RESULTADOS

Em dois anos e meio da existência do projeto, os resultados obtidos foram significantes e tiveram impactos positivos diretos na vida dos sujeitos. A prática de atividade física associada ao acompanhamento nutricional propiciou mudanças no comportamento com conseqüente redução de peso e medidas, fazendo com que vários pacientes candidatos à cirurgia bariátrica deixassem de sê-lo. Percebeu-se controle das comorbidades associadas, como por exemplo, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), nos pacientes portadores, reduzindo significativamente os índices pressóricos e glicêmicos. O acompanhamento multidisciplinar se mostrou efetivo ao trabalhar questões específicas da obesidade de forma regular e sistemática, exigindo a responsabilização do indivíduo pela sua saúde e oferecendo apoio e direcionamento para a obtenção de resultados satisfatórios.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, é possível considerar que, embora a obesidade corresponda a um dos maiores desafios da Rede de Atenção à Saúde do SUS, em especial da Atenção Básica, a definição e implantação da linha de cuidado a esse público se mostrou efetiva na redução dos entraves



**32º CONGRESSO  
DE SECRETÁRIOS  
MUNICIPAIS DE  
SAÚDE DO  
ESTADO DE  
SÃO PAULO**

15ª Mostra de  
Experiências  
Exitosas dos  
Municípios

8º Prêmio  
David  
Capistrano

“30 anos de SUS: SUSstabilidade para garantia do Direito à Saúde  
Aumento do financiamento federal e estadual!”

encontrados pelos profissionais e na melhoria significativa da qualidade de vida dos participantes do projeto.