

Assembleia Legislativa do Estado de Minas Gerais  
Ciclo de Debates: "Obesidade é doença: o desafio  
é de todos"

# O cuidado centrado na pessoa com obesidade

**Dra. Aline Cristine Souza Lopes**

Grupo de Pesquisa de Intervenções em Nutrição (GIN/UFMG)

Professora Titular - Departamento de Nutrição

Escola de Enfermagem / UFMG



**gin**  
GRUPO DE PESQUISA DE  
INTERVENÇÕES EM NUTRIÇÃO

**CUIDADO DA PESSOA  
COM OBESIDADE NO SUS**

**Belo Horizonte, 03 de outubro de 2023**

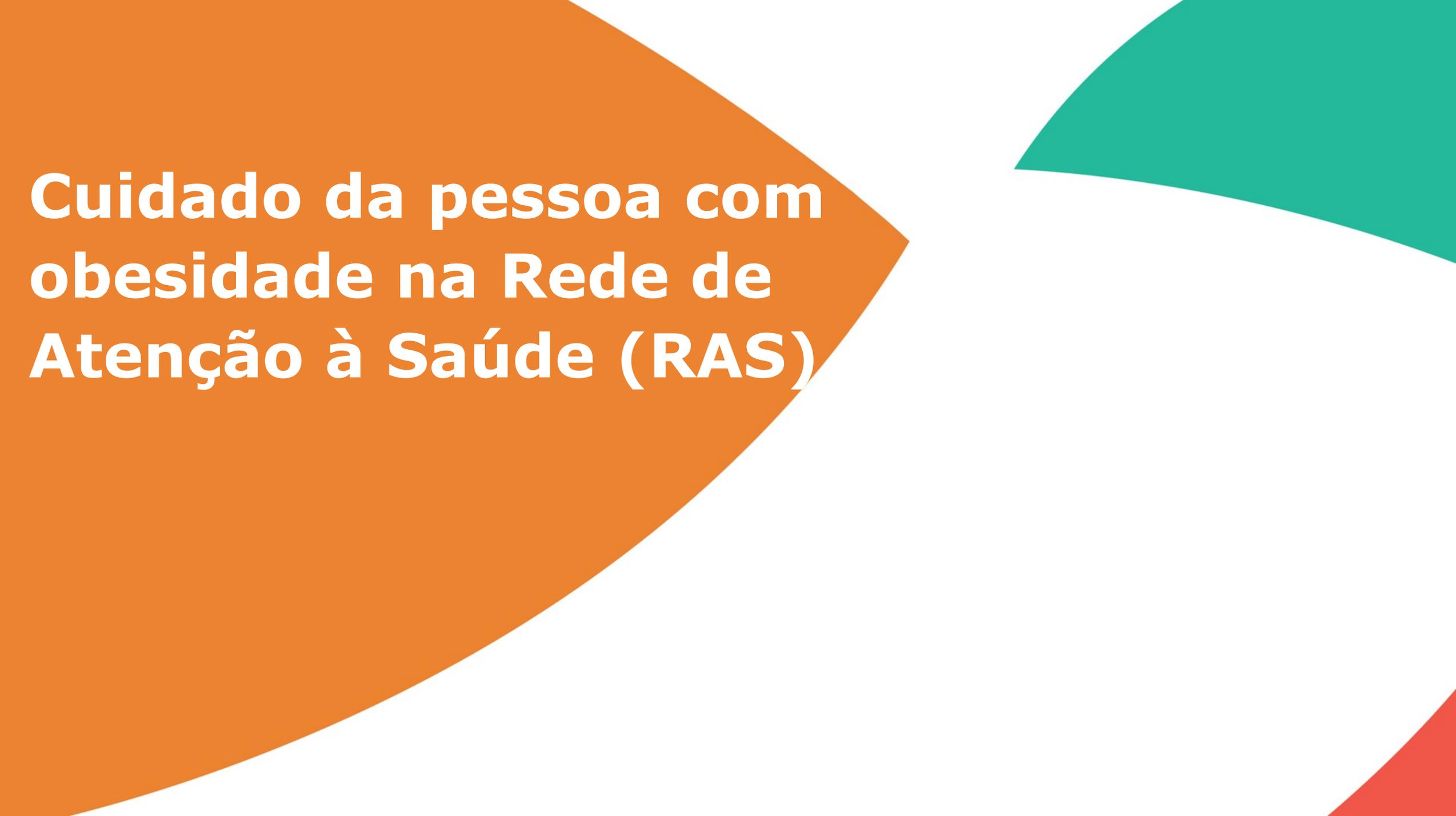
Cuidado da  
pessoa com  
obesidade na  
Rede de Atenção  
à Saúde (RAS)

Estratégias de  
cuidado  
humanizadas

Operacionalizaçã  
o do cuidado

Desafios no  
cuidado

Considerações  
Finais

The background features three large, overlapping geometric shapes: a large orange shape on the left, a teal shape on the top right, and a red shape on the bottom right. The text is centered within the orange shape.

# **Cuidado da pessoa com obesidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS)**

# Cuidado da pessoa com obesidade na RAS

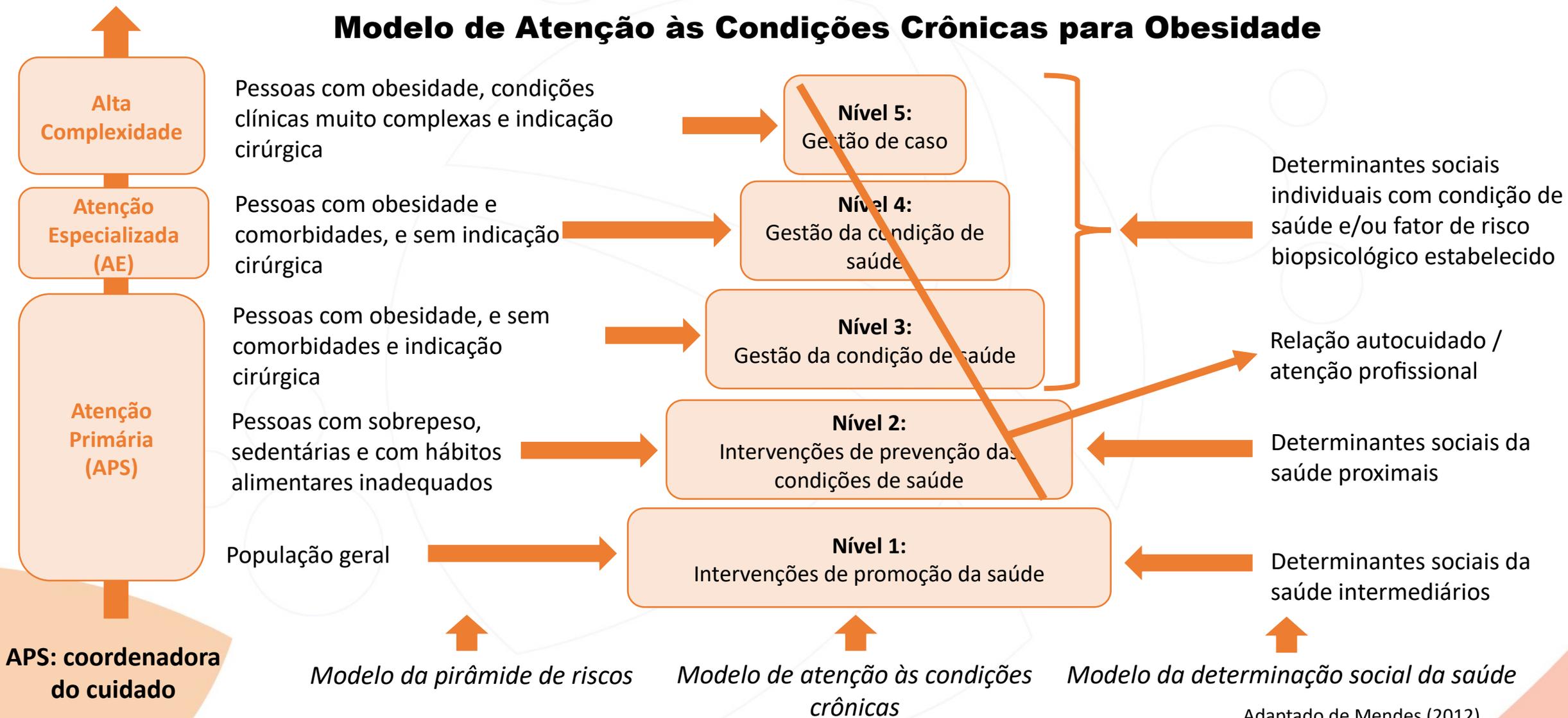
**Cuidado integral e humanizado:** ações interligadas que perpassam pelos diferentes níveis de atenção e setores envolvidos na determinação da saúde conforme necessidades da pessoa

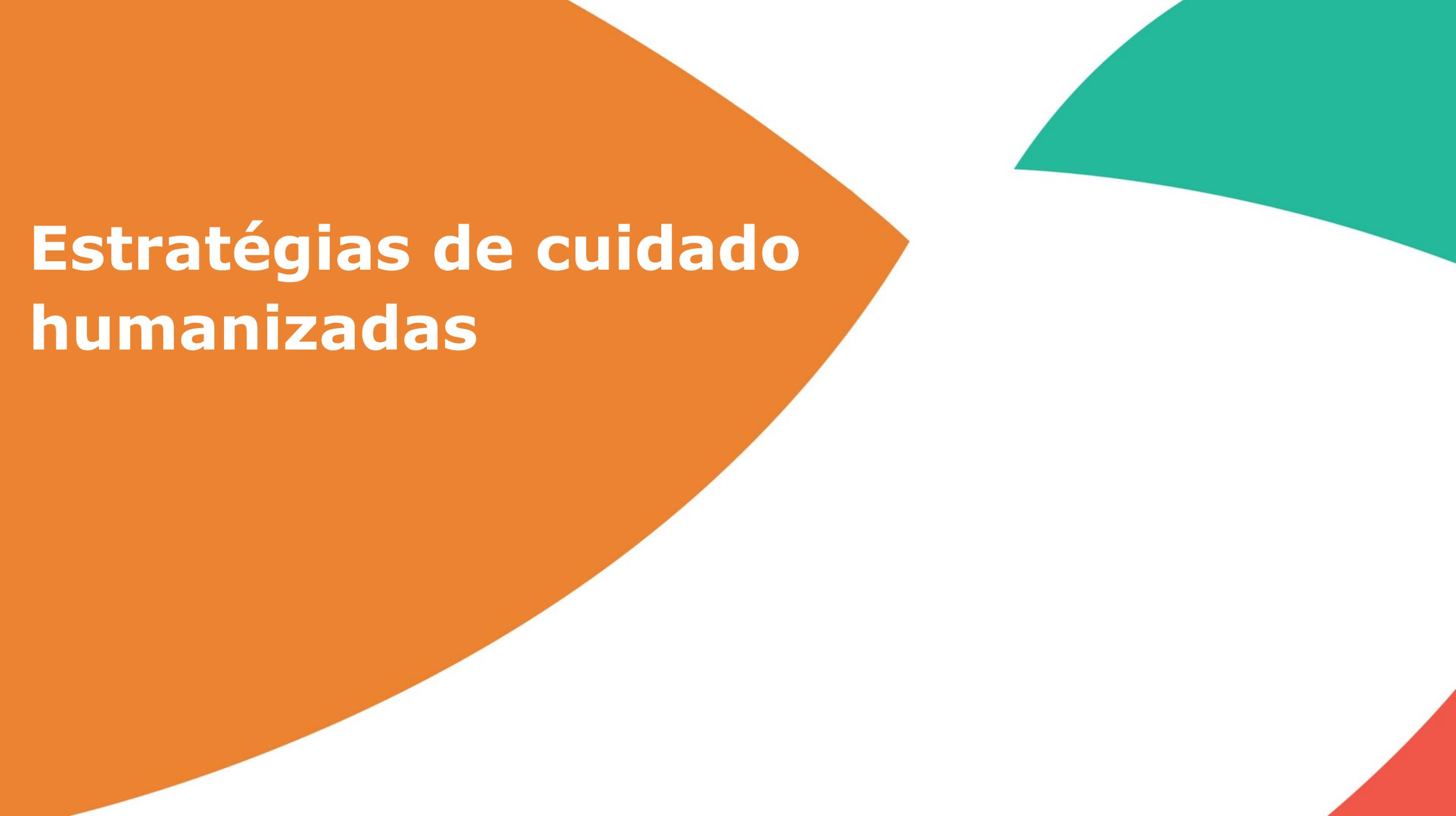
## Cuidado integral da pessoa com obesidade

- Ações desenvolvidas na RAS, de forma organizada, qualificada e centrada na pessoa
- Ações ofertadas por equipe multiprofissional visando manutenção ou recuperação do peso saudável e adoção de estilos de vida saudáveis
- Articulação com outros saberes, serviços e instituições visando fortalecer a rede de apoio na construção de ações compartilhadas que possibilitem criação de vínculos, corresponsabilidade e cogestão

# Cuidado da pessoa com obesidade na RAS

## Modelo de Atenção às Condições Crônicas para Obesidade



The background features three large, overlapping geometric shapes: a large orange shape on the left, a teal shape on the top right, and a red shape on the bottom right. The text is positioned within the orange shape.

# **Estratégias de cuidado humanizadas**

# Estratégias humanizadas de cuidado: GIN/UFMG

Coordenação Geral  
de Alimentação e  
Nutrição do  
Ministério da Saúde  
**(CGAN/DEPPROS/  
SAPS/MS)**



Grupo de Pesquisa  
de Intervenções em  
Nutrição da  
Universidade  
Federal de Minas  
Gerais **(GIN/UFMG)**



**Em  
editoração**

## Cuidado da pessoa com obesidade

- Motivar usuários a serem protagonistas do cuidado: maior resolutividade

## Empoderamento do usuário

- Desenvolvimento de habilidades e capacidade para tomada de decisão e controle sobre suas vidas e determinantes sociais de saúde

## Empoderamento do profissional

- Fortalecimento pelo desenvolvimento de competências e habilidades
- Acesso a conhecimento/apoio em fontes seguras e confiáveis de informação
- Realização do cuidado pautado em teorias e evidências científicas
- Aprimoramento do apoio matricial

# Método Clínico Centrado na Pessoa

## Contexto

Proposto a partir de estudos sobre “motivos reais” da busca por atendimentos de saúde

## Pontos centrais

- Atenção às demandas do usuário
- Relação usuário-profissional

## Pressupostos

- Substitui abordagem verticalizada por compartilhamento do poder de decisão entre usuário e equipe
- Busca equilíbrio entre objetividade e subjetividade para lidar com usuário de forma profissional e sensível

# Método Clínico Centrado na Pessoa



# Aconselhamento em Saúde

Abordagem baseada no processo de escuta ativa

Centrado na pessoa e busca compreender problemas e questões de saúde

Permite estabelecer vínculos e criar relações de confiança entre usuário e profissional

Estimula empoderamento e autonomia do usuário no cuidado de sua saúde

Define metas, em conjunto, visando alcançar objetivos e mudanças de comportamento

Promoção da consciência crítica dos usuários sobre sua saúde

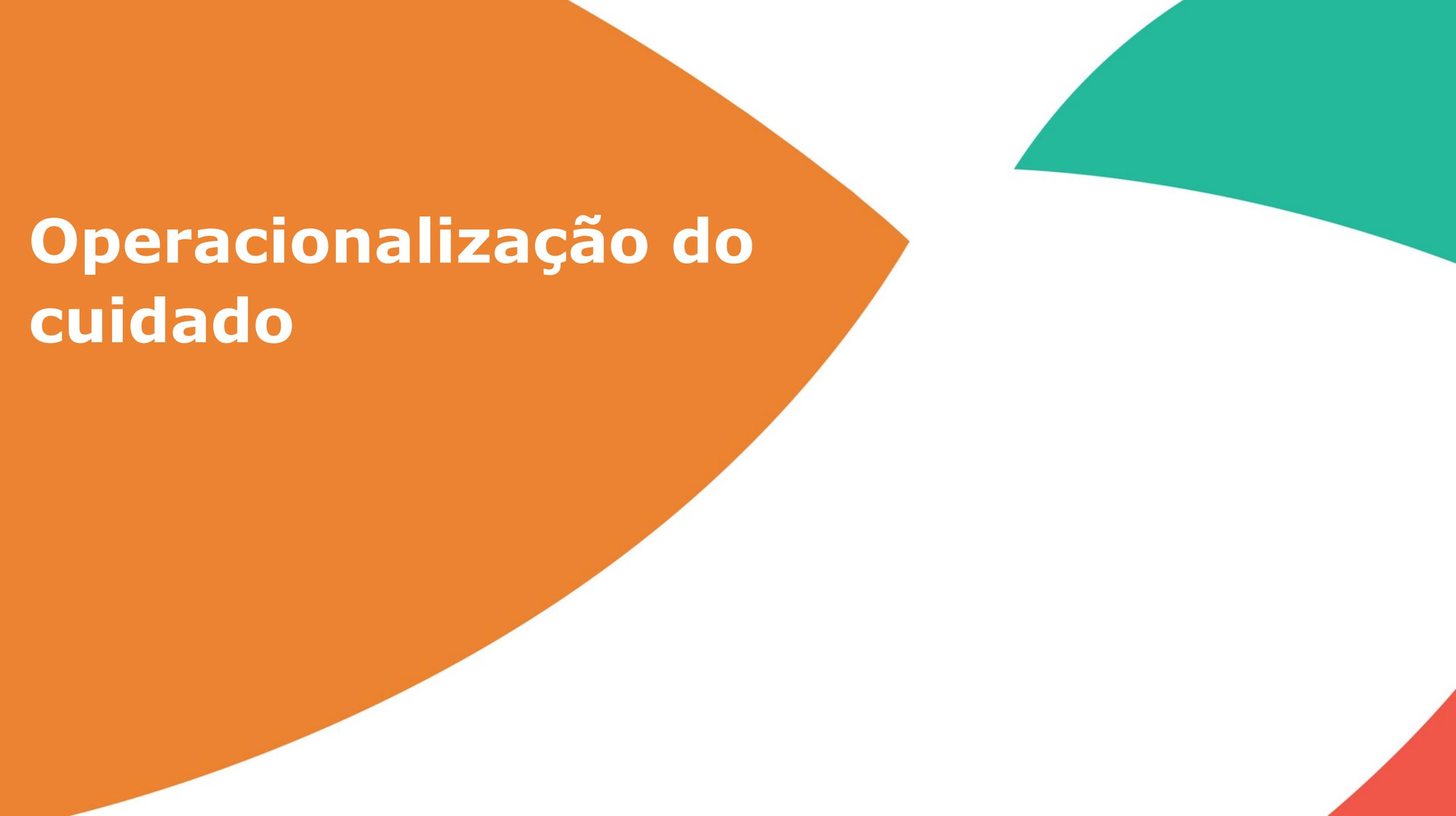
Gestão colaborativa do cuidado que contribui para empoderamento, gerenciamento da saúde e dos cuidados recebidos

Despertar olhar para si, auxiliando no desenvolvimento da corresponsabilidade; e organizar recursos de saúde e da comunidade para apoio ao cuidado

**Intervenções sistemáticas:** aumenta confiança e habilidades do usuário para gerenciar seus problemas de saúde

**Estratégias:** avaliação do estado de saúde, fixação de metas, elaboração de planos de cuidado, construção de tecnologias de solução de problemas, e monitoramento

**Inclui diferentes teorias** (Modelo Transteórico, Entrevista Motivacional, etc.) **e técnicas** (Resolução de Problemas e de Prevenção e Recaídas)

The background features three large, overlapping geometric shapes: a large orange shape on the left, a teal shape on the top right, and a red shape on the bottom right. The text is positioned on the orange shape.

# Operacionalização do cuidado

# Operacionalização do cuidado: GIN/UFMG

**CGAN/  
DEPPROS/  
SAPS/MS**



**GIN/UFMG**



## Mudança de comportamentos de saúde

- Envolve distintos graus de motivação e prontidão
- Prontidão para mudança deve ser considerada para orientar o tratamento da pessoa com obesidade

## Modelo Transteórico

- Pressupõe que a prontidão para mudança de comportamentos se dá em estágios
- Considera estágio de mudança para planejamento, desenvolvimento e avaliação do cuidado: maior adesão e resolutividade

## Estágios de mudança

### Pré-contemplação

Não pretende reduzir peso nos próximos 6 meses e não identifica o peso como problema

### Contemplação

Pretende reduzir peso nos próximos 6 meses, mas ainda sem planos concretos para o próximo mês

### Decisão

Pretende reduzir peso nos próximos 30 dias

### Ação

Já adotou mudanças de comportamento visando reduzir peso, mas há pouco tempo (< 6 meses)

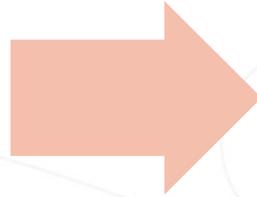
### Manutenção

Já adotou mudanças de comportamento visando reduzir peso há 6 meses ou mais

# Estratégia de cuidado da pessoa com obesidade no SUS

## Objetivos

- Propor estratégia de cuidado efetiva
- Favorecer continuidade do cuidado
- Promover manutenção dos ganhos obtidos



## Fluxos de organização segundo nível de atenção à saúde

- Atenção Primária à Saúde (APS)
- Atenção Especializada (AE)

# Estratégia de cuidado da pessoa com obesidade no SUS

Diagnóstico de  
obesidade

Índice de Massa  
Corporal (IMC)  $\geq$   
30,0 Kg/m<sup>2</sup>

Prontidão de mudança  
para redução do peso

Pilares do  
Modelo  
Transtéorico:  
estágio de  
mudança e  
autoeficácia

Tempo e desejo para  
participar de grupos  
para tratamento da  
obesidade

Duração de 6  
meses ou mais

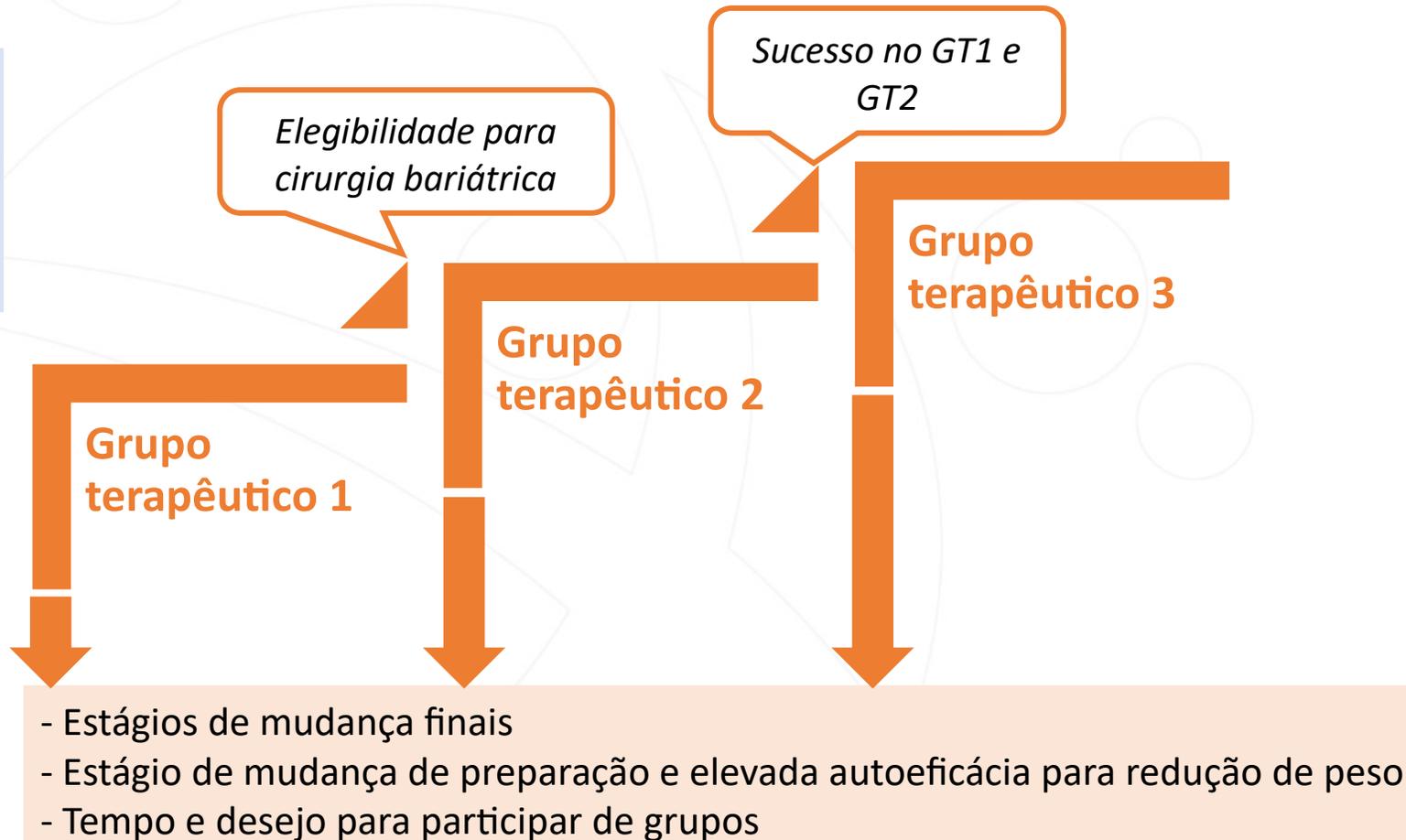
Gravidade da condição  
de obesidade

Elegibilidade  
para cirurgia  
bariátrica:  
Portaria nº 424

Organização e recursos do serviço de saúde e Evolução da pessoa com obesidade

# Estratégia de cuidado da pessoa com obesidade no SUS

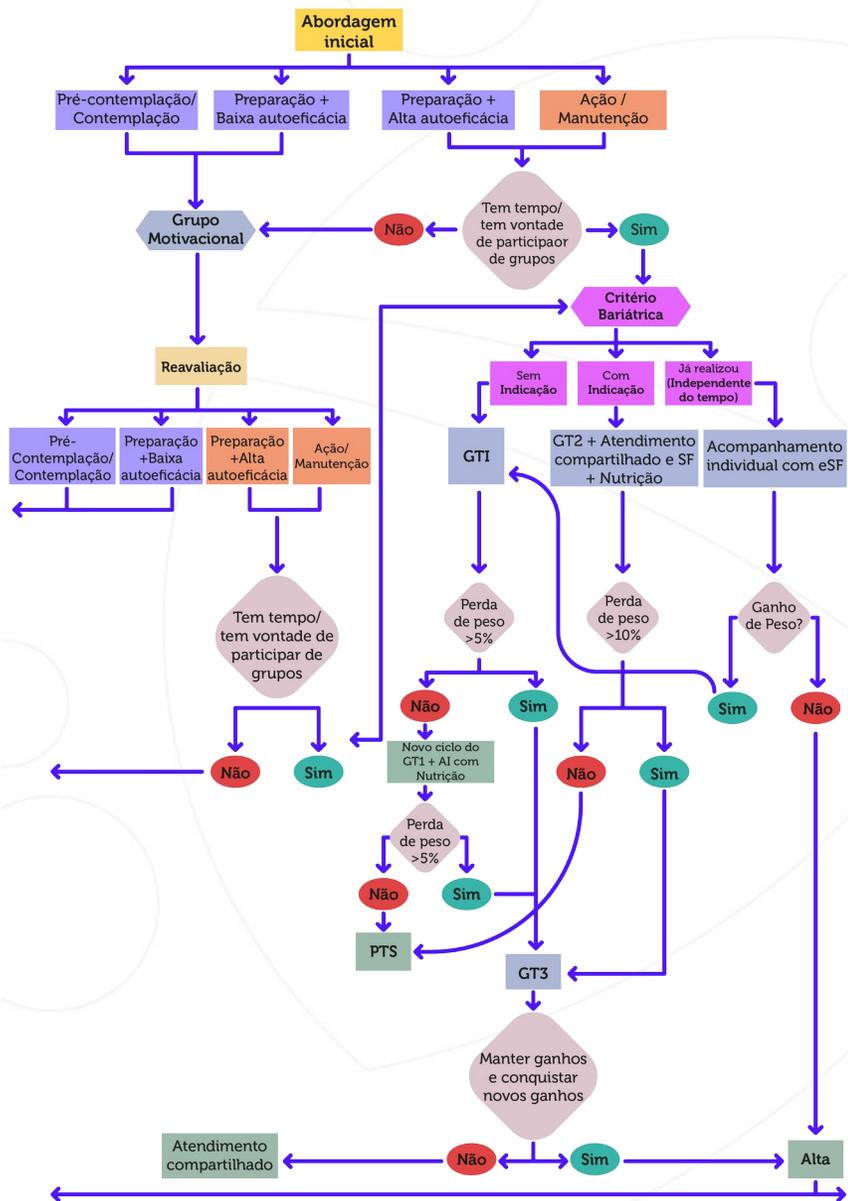
- Estágios de mudança iniciais
- Estágio de preparação e baixa autoeficácia para redução de peso
- Sem tempo e desejo para participar de grupos



**Prática de exercício físico e/ou atividade física**  
**Acompanhamento individual longitudinal com Estratégia Saúde da Família ou equipe de APS**

## Atenção Primária

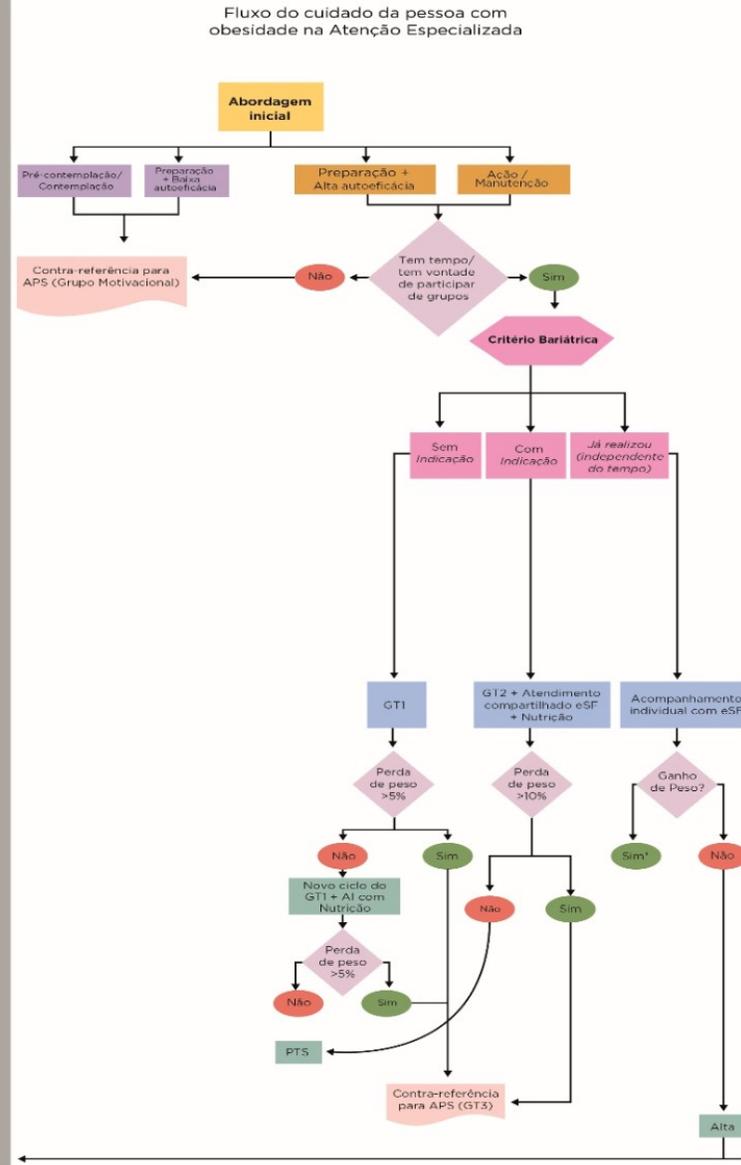
Acompanhamento Individual Longitudinal com Estratégia de Saúde da Família (eSF) ou Equipe de Atenção Básica: trabalhar motivação para o cuidado da obesidade e informar sobre opções de tratamento disponíveis na unidade.



Prática de exercício físico e/ou atividade física com acompanhante profissional longitudinal

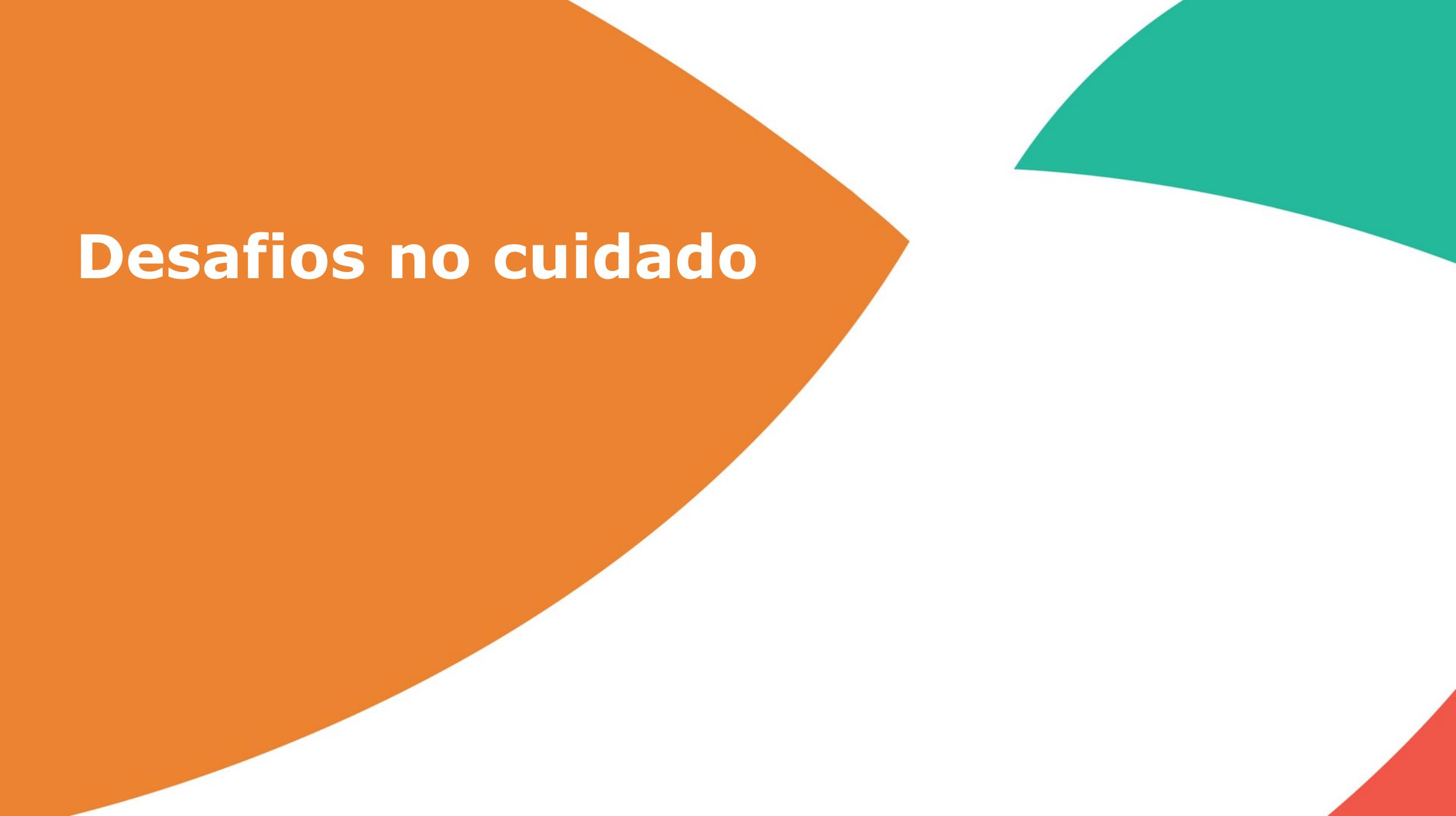
## Atenção Especializada

Acompanhamento Individual Longitudinal com Estratégia de Saúde da Família (eSF) ou Equipe de Atenção Básica: trabalhar reatuação para o cuidado da obesidade e informar sobre opções de tratamento disponíveis na unidade



Prática de exercício físico e/ou atividade física com acompanhante profissional longitudinal

# Desafios no cuidado

The background features three large, overlapping, curved shapes. A large orange shape is on the left, a teal shape is on the top right, and a red shape is on the bottom right. The text 'Desafios no cuidado' is centered within the orange shape.

# Desafios no cuidado

Comunicação em saúde

Adesão ao tratamento

**Desafios**

Suporte social e apoio ao  
tratamento

Estrutura do serviço de saúde  
e processos de trabalho



## Atitudes dos profissionais de saúde que favorecem adesão

- Favorecer empoderamento e autonomia de usuários para identificar obstáculos e superá-los
- Estabelecer, em conjunto, metas factíveis e alinhadas com a prontidão de mudança
- Postura acolhedora e compreensiva, observando dificuldades enfrentadas
- Propor, se necessário, que as metas sejam modificadas ou substituídas

# Suporte social e apoio ao tratamento

Podem ultrapassar contexto familiar, atingindo ambientes, como de trabalho, de estudo e da Unidade de Saúde

Presença de vínculos sólidos e próximos é importante, sobretudo em períodos de maiores dificuldades do tratamento

# Estrutura do serviço de saúde e processos de trabalho

## Estrutura do serviço

- Pouco acesso a materiais instrucionais
- Ambiente alimentar pouco saudável
- Alta demanda curativa e por atendimento individual
- Estrutura física inadequada
- Falta de capacitação
- Dificuldades para orientar segundo Guia Alimentar e condutas divergentes
- Atuação multidisciplinar insuficiente e obstáculos na comunicação na RAS

## Processo de trabalho

- Atuação multidisciplinar insuficiente e obstáculos na comunicação na RAS
- Presença de comorbidades
- Baixa adesão ao tratamento da obesidade

# Considerações Finais

Cuidado humanizado e integral deve centrar-se na pessoa e não na obesidade

Cuidado centrado na pessoa com obesidade: incentivar usuários a serem protagonistas do cuidado, mas com apoio social e profissional

Cuidado humanizado e integral centrado na pessoa: essencial para resolutividade do tratamento

Estratégia de cuidado da pessoa com obesidade no SUS: ferramenta para operacionalizar na prática o cuidado integral e humanizado centrado na pessoa

# Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. **Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a. 145 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. **Instrutivo de Abordagem Coletiva para Manejo da Obesidade no SUS: caderno de atividades educativas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. 176 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. **Material Teórico para Suporte ao Manejo da Obesidade no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021c. 50 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. **Instrutivo de Abordagem Individual para o Manejo da Obesidade no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 192 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **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. Brasília, DF: MS, 2013.



# Agradecimentos



U F *m* G

UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE MINAS GERAIS

MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



Organização  
Pan-Americana  
da Saúde





ASSEMBLEIA  
LEGISLATIVA  
DE MINAS GERAIS

**MUITO  
OBRIGADA!**



**Profa. Dra. Aline Cristine Souza Lopes**

 [alinelopesenf@gmail.com](mailto:alinelopesenf@gmail.com)

 [@gin.ufmg](#) e [@alinelopes\\_ufmg](#)