



**CÂMARA MUNICIPAL DE FUNDÃO**  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

INDICAÇÃO CMF N.º 079/2010

*"Indica a necessidade de efetuar um estudo da obesidade no município e a conseqüente implantação do programa de enfrentamento da obesidade mórbida, no município Fundão e dá outras providências".*

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE DA CÂMARA MUNICIPAL DE FUNDÃO  
- ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.**

O Vereador infra-assinado, no uso regular de suas atribuições legais e regimentais, vem à presença de V. Exa. INDICAR ao Chefe do Executivo Exmº Sr. Marcos Fernando Moraes, depois de ciente o Plenário desta Egrégia Casa de Leis, QUE TOME AS PROVIDÊNCIAS NECESSÁRIAS PARA EFETUAR UM ESTUDO DA OBESIDADE NO MUNICÍPIO E A CONSEQUENTE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE MÓRBIDA, NO MUNICÍPIO FUNDÃO.

Tal indicação justifica-se pela necessidade de realizar um estudo de quantas pessoas obesas existem em nosso município e diante dos resultados, providencie um planejamento junto ao Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e Secretaria Municipal de Saúde para resolver este tipo de problema, uma vez que somos sabedores que a quantidade de pessoas com este tipo de problemas em nosso município é expressiva, o que torna necessário uma política pública mais efetiva para resolver esta situação.

De acordo com o Dicionário Aurélio da língua portuguesa, o adjetivo "mórbido" tem por significado " 1- Relativo a doença, ou que a causa; 2- Que causa doença; 3- Lânguido, mole e mobiz (ê) sf."

A obesidade é uma doença complexa, associada muitas vezes a alterações genéticas e não uma fraqueza de personalidade. É responsável pela morte de milhares de pessoas por ano, em todo o mundo, superando as mortes causadas, pelo vícios do cigarro e Aids juntos. É a segunda doença que mais mata no mundo, considerando-se suas doenças concomitantes, como as circulatorias e diabetes.

Obesidade Mórbida é um termo criado para definir uma doença adquirida, na qual o grau de obesidade faz com que doenças orgânicas ocorram, ou sejam significadamente agravadas, pelo excesso de gordura corporal, e, tornam cada vez mais sérios os inconvenientes sociais e psíquicos decorrentes. Tem sido comprovado que a obesidade esta fortemente relacionada com a hipertensão arterial, diabetes tipo II, arteriosclerose, ataques cardíacos, acidentes vasculares cerebrais, doenças pulmonares, artrites, cálculos de vesícula, hérnias, varizes e flebites, doenças

matismos, apenas para citar os mais comuns. Os grandes obesos podem apresentar respiratórias enquanto adormecidos (apnéia do sono), sonolência em situações e distúrbios afins. Quando são acometidos de afecções abdominais, a investigação adequada é muito difícil, ou impossível, e o tratamento cirúrgico de urgência apresenta

**CÂMARA MUNICIPAL DE FUNDÃO**  
**PROTÓCOLO**  
7.6 ABO. 2010  
N.º 000270  
*Boulart*



## CÂMARA MUNICIPAL DE FUNDÃO

### ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

mortalidade e morbidade muito alta. Existem estudos sugerindo que o risco de morte desses indivíduos é mais de 10 vezes acima do que de alguém de mesma idade e com peso no limites normais. Tecnicamente define-se "obesidade mórbida" como aquela com "índice de massa corporal (IMC)" acima de 40, ou 45 Kg acima do peso ideal, apresentando conseqüências mórbidas, orgânicas ou psicossociais. (Cirurgia da Obesidade - Orientação para o Paciente, Hospital Geral de Ipanema)

O que é Obesidade Mórbida? "O termo mórbido significa insalubre, doente. Existem várias maneiras de se avaliar quem é obeso, mais o método mais prático e mais utilizado é a avaliação através do IMC (Índice de Massa Corpórea). Considera-se obeso mórbido aquele indivíduo que possui um IMC maior ou igual à 40kg/m<sup>2</sup>. Obesidade mórbida é uma condição que predispõe o indivíduo a vários riscos de saúde, aumentando assim o índice de mortalidade. Estudos populacionais nos EUA mostraram que a obesidade mórbida aumenta em até 12 vezes o risco de morte prematura.

O Índice de Massa Corpórea é calculado dividindo-se o peso (em Kg) pela altura (em metros), elevada ao quadrado. Por exemplo:

$$\frac{140 \text{ Kg}}{1,70\text{m}^2} = 48,5$$

Ela aumenta em 12 (doze) vezes o risco de morte prematura, pois em conseqüência do excesso de peso são adquiridas doenças graves como a diabetes, hipertensão arterial, dificuldades respiratórias, doenças das articulações, cálculos biliares, impotência masculina, dentre outras intercorrências.

Dados estatísticos confiáveis estimam que 33% da população esteja acima do peso e que, pelo menos, 10% seria obesa. Estimam ainda que 80% dos pacientes indicados para a cirurgia bariátrica são mulheres e que dos pacientes com até 20 anos, 78% nunca tiveram uma relação sexual ou amorosa.

Em conseqüência, pode ser afirmado que o Obeso Mórbido já provou todo tipo de dieta e, fracassou. Ele é possuidor de enfermidade grave, que provoca conseqüências graves.

Ele tem de reduzir drasticamente seu peso e a cirurgia bariátrica é a melhor opção.

No paciente existe, latente vontade, de resgatar sua auto-estima, muito afetada pelas dificuldades afetivas e forte sentimento de isolamento (solidão). Ele passa por dramas que, para os de constituição física normal são ignorados. Como o de não poder usar um ônibus face ao medo de ficar preso (entalado) na roleta.

Certamente a cirurgia bariátrica apresenta riscos comuns de todas as cirurgias, mas em percentuais significativamente menores do que aqueles verificados nos que aguardam a cirurgia em filas intermináveis.

Porém ela possibilita a realização de dois dos principais desejos do cidadão operado:



## CÂMARA MUNICIPAL DE FUNDÃO

### ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

- 1º - emagrecer com qualidade de vida e,
- 2º - resgatar a auto-estima.

Após a cirurgia, a adoção de uma dieta e um estilo de vida mais saudável para continuar o tratamento permitem chegar ao peso ideal. Todavia, a cirurgia bariátrica não é o enfrentamento único à obesidade mórbida. Ela é apenas uma das fases do programa.

O programa tem etapas distintas porém associadas e plenamente integradas.

Hoje, a cirurgia bariátrica e procedimentos pré e pós-operatórios são realizados no município do Rio de Janeiro apenas nos hospitais do Andaraí e Ipanema que, com uma cirurgia por semana cada, não têm condições de absorver a demanda. Por isso, é preciso integrar a rede básica de saúde na assistência a estes pacientes que aguardam o dia de sua cirurgia, além de prover-se o aumento do número de unidades cirúrgicas credenciadas a realizar este tipo de procedimento. Com isto diminuiremos as complicações e a desassistência dos já estimados 5.000 pacientes em todo o estado que aguardam pela cirurgia.

Por fim, o projeto visa estabelecer campanhas de esclarecimento e prevenção, atuando em escolas, postos de saúde, etc. Além de, por determinação administrativa, prover a rede hospitalar pública e privada, instalações hospitalares, e demais recursos materiais, compatíveis com o atendimento médico seguro e humano a grandes obesos com problemas emergenciais ou eletivos.

Desta forma acreditamos estar contribuindo para a municipalidade.

Segue sugestão de propositura sobre o tema acima citado:

*"Art. 1º Fica criada na rede de saúde o Programa de Enfrentamento da Obesidade Mórbida.*

*Art. 2º No cumprimento desta Lei, o Poder Executivo garantirá ao portador de obesidade mórbida:*

*I - diagnóstico e avaliação clínica;*

*II - atendimento médico especializado;*

*III - acesso à cirurgia bariátrica;*

*IV - fila única gerenciada pelo Gestor Municipal para a realização do procedimento cirúrgico;*

*V - acompanhamento pós-operatório;*

*VI - fornecimento gratuito de medicamentos destinados exclusivamente ao portador de obesidade mórbida submetido à cirurgia bariátrica;*

*VII - cirurgia plástica reparadora, após 18 (dezoito) meses da realização da cirurgia bariátrica.*

*§ 1º Para efeito desta Lei, obeso mórbido é o portador de doença adquirida na qual o grau de obesidade extrema traz para seu portador doenças de alto risco ou agravamento de patologias preexistentes.*

*§ 2º A cirurgia bariátrica é o procedimento indicado exclusivamente ao obeso mórbido com Índice de Massa Corpórea (IMC) acima de 40 (quarenta), ou aquele que apresente elevado*



## CÂMARA MUNICIPAL DE FUNDÃO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

*índice de massa corpórea e cuja a necessidade do procedimento cirúrgico seja atestada, e que já se submeteram, sem sucesso, a outros tipos de tratamento.*

**Art. 3º** *As unidades básicas de saúde e policlínicas deverão constituir equipe multidisciplinar para o diagnóstico, avaliação clínica, indicação cirúrgica e acompanhamento da obesidade mórbida, assim como da cirurgia bariátrica no pré-operatório e pós-operatório tardio, integrada por profissionais de saúde das áreas de:*

- I - cardiologia;*
- II - endocrinologia;*
- III - fisioterapia;*
- IV - psicoterapia;*
- V - enfermagem;*
- VI - saúde mental;*
- VII - saúde bucal;*
- VIII - nutrição;*
- IX - assistência social.*

**Art. 4º** *Ao portador de obesidade mórbida será assegurado atendimento através de atuação integrada dos diversos níveis das unidades de saúde, hierarquizadas por etapas de tratamento.*

**I - nas unidades básicas:**

*a - avaliação clínica e diagnóstico, através de equipe médica multidisciplinar, prestando esclarecimentos sobre as alternativas de tratamento cirúrgico e compensação clínica das doenças associadas;*

*b - acompanhamento nutricional no pós-operatório tardio, após a cirurgia bariátrica.*

**II - nas unidades secundárias:**

*a - avaliação e pareceres nas especialidades de endocrinologia, cardiologia e outras necessárias ao equilíbrio pré-operatório.*

**III - nas unidades terciárias:**

*a - disponibilização da realização da cirurgia bariátrica, em suas diversas técnicas existentes;*

*b - realização periódica de reuniões integrando equipe médica e portadores de obesidade mórbida para esclarecimento sobre técnicas e procedimentos do pós-operatório imediato e tardio.*

**IV - na etapa do pós-operatório imediato e tardio:**

*a - o pós-operatório imediato será prestado das unidades terciárias (hospitais) em que se realizarem as cirurgias bariátricas.*

*b - o pós-operatório tardio será prestado em unidade disponível e compatível com a complexidade da cirurgia prevendo ambulatório de acompanhamento (follow-up) na rede hospitalar.*

*c - acompanhamento clínico dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica nas unidades de atendimento básico.*

**V - prover os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica dos medicamentos específicos e indispensáveis a seu tratamento pós-operatório.**

**Art. 5º** *As despesas decorrentes da presente Lei deverão estar consignadas na Lei Orçamentária Anual, como determina a legislação em vigor.*



**CÂMARA MUNICIPAL DE FUNDÃO**  
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

*Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.*

Diante do exposto, visando contribuir com a melhoria da qualidade de vida da municipalidade, contamos com a colaboração e cooperação de V.Exa.

Palácio Legislativo Henrique Broseghini, em 12 de agosto de 2010

**JOSÉ ADRIANO RANGEL RAMOS**  
Vereador do Município de Fundão (PMN)