

"SAÚDE NÃO SE PESA – SE MEDE": UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO AO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E FUNCIONAL EM UM CIRCUITO AVALIATIVO INTERMITENTE PARA ADULTOS E IDOSOS BENEFICIÁRIOS DE UMA AUTOGESTÃO DE SANTA CATARINA

Everson Batista Bertazo; Karoline Costa
CASACARESC - Florianópolis - SC

INTRODUÇÃO: Esta estratégia de promoção à saúde surge como proposta de alternativa e um manifesto prático contra o modelo tradicional de avaliação nutricional, metabólica e funcional, superficialmente pautado no Índice de Massa Corporal (IMC) e em padrões simplistas que negligenciam a individualidade clínica. O uso isolado do IMC, inclusive, vem sendo criticado por novas diretrizes científicas, como as propostas recentemente publicadas na revista *The Lancet*, que sugerem a revisão da classificação da obesidade, levando em conta a antropometria e dados da composição corporal [<https://portugues.medscape.com/verartigo/6512200>]. Paralelamente ao perfil metabólico, considerando aspectos funcionais, indivíduos classificados como eutróficos segundo os referidos parâmetros, frequentemente apresentam níveis alarmantes de força e massa muscular reduzidas para a idade, o que potencialmente compromete sua autonomia e perspectiva de uma longevidade saudável. Este cenário exige novas abordagens de avaliação em saúde, mais integradas e acessíveis, como o teste de força de preensão manual, como um marcador vital de saúde global [<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10777545/#:~>]. Diante disso, o circuito “Saúde Não Se Pesa – Se Mede” propõe uma solução prática, econômica e inovadora: avaliações periódicas de avaliação contínua com instrumentos de baixo custo, alta aplicabilidade e múltiplas métricas, capazes de promover o autoconhecimento e fomentar mudanças conscientes do estilo de vida entre adultos e idosos que fortaleçam as saúdes metabólica e funcional, preservando sua autonomia nos próximos anos de vida.

OBJETIVOS: Relatar a experiência de implantação e execução de um circuito de avaliação em saúde com foco em avaliar perfis de riscos cardiometabólicos e estruturais-funcionais, visando contribuir para a prevenção de agravos crônicos em adultos e idosos, por meio de um serviço de alto alcance, baixo custo e alto impacto educativo gerador de autonomia dos participantes.

MÉTODOS: A aplicação do circuito de saúde foi realizada na cidade de Florianópolis com beneficiários vinculados a uma patrocinadora de uma autogestão de saúde de Santa Catarina. Essa estratégia visou levar o acesso o mais próximo possível dos usuários, atendendo desde colaboradores na ativa profissional, até aposentados e seus respectivos dependentes. Os atendimentos ocorreram ao longo de 12 meses, com 4 rodadas trimestrais de oportunidade de avaliação. Cada atendimento individualizado incluiu: aferição de pressão arterial e glicemia capilar, medidas antropométricas (peso, estatura, circunferências do pescoço, abdômen e quadril), teste de força máxima de preensão manual por dinamômetro e bioimpedanciometria elétrica (estimativas aproximadas: %gordura corporal, %músculatura esquelética, idade metabólica). Os dados foram compilados em planilhas de Excel, permitindo o cálculo e as correlações de índices como IMC (este não mais isolado), RCE (razão cintura-estatura) e RCQ (razão cintura-quadril). A visualização dos dados foi feita por algoritmo próprio desenvolvido pelo autor, que gera um painel qualitativo colorido, evidenciando o

perfil de risco cardiometabólico (gordura corporal x circunferência do pescoço x RCE x RCQ) e funcional/estrutural (preensão manual x massa muscular esquelética x idade metabólica), de modo a tornar acessível e clara a compreensão do participante sobre seus pontos fortes e fracos. A partir dessa compreensão visual, cada participante escolheu uma ação em formato de meta SMART, seja incluindo um fator de proteção ou eliminando um fator de risco até a próxima avaliação (3 a 4 meses de intervalo) e ainda recebeu uma fita métrica personalizada do programa como lembrança da importância de acompanhar a evolução de seus números em saúde.

RESULTADOS: No total, foram realizados 470 atendimentos para beneficiários desta autogestão nas próprias instalações da patrocinadora. O alcance individual foi de 291 pessoas, com 119 realizando ao menos uma reavaliação (41%). A média de idade dos avaliados foi de 53 anos e, quanto ao sexo biológico, a amostra se dividiu em 56% de homens e 44% de mulheres. No que diz respeito ao perfil de risco identificado neste formato diferenciado, 9% apresentou risco cardiometabólico mais elevado, frente a 13% que foi classificado como alto risco funcional-estrutural. Quanto aos sinais vitais em faixa de alerta, 25% apresentou pico hipertensivo e 2% hiperglicemia. Após cada rodada do circuito, a população que apresentou tais sinalizações de alerta recebeu direcionamento para atendimento prioritário e seguimento no programa de gestão de saúde populacional desta operadora. Todos os demais participantes classificados como risco baixo ou moderado foram cadastrados em uma linha de cuidado e passaram a ser acompanhados por um navegador de saúde.

CONCLUSÃO: A referida estratégia demonstrou alto potencial de impacto por sua aplicabilidade, simplicidade operacional e poder de engajamento. Combinando agilidade (10 minutos por indivíduo), integração de múltiplos indicadores e visualização intuitiva dos riscos, a iniciativa se mostrou eficaz para sensibilizar adultos e idosos quanto à sua saúde cardiometabólica e funcional. O uso de painéis coloridos, o cruzamento automatizado de dados e a proposta de tomada de decisão imediata sobre o estilo de vida promovem autonomia e protagonismo em saúde, qualificando o cuidado preventivo. Esta ação também se mostrou eficaz por posicionar os profissionais de saúde envolvidos como educadores, antes de curadores. A alta percepção de impacto deste programa levou esta operadora de saúde a ampliar o alcance do circuito para atendimentos presenciais nas 10 regionais do estado catarinense, oferecendo oportunidade de acesso a toda a sua base de beneficiários.

APOIO / PATROCÍNIO: O projeto foi e continua sendo promovido integralmente pela autogestão, sem financiamento externo adicional de terceiros. Por parte da entidade patrocinadora visitada/atendida, houve apenas a concessão do espaço físico para os atendimentos.