

## PROPOSTA DE LINHA DE CUIDADO PARA PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE ASSISTIDOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PELOTAS

THAIS MARINI DA ROSA<sup>1</sup>; JAQUELINE DUTRA<sup>2</sup>; CRISTIANE GRAEF<sup>3</sup>; DENISE PETRUCCI GIGANTE<sup>4</sup>

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – thr.marini@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – jsd.nutri@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – cristianegraef@hotmail.com*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – denisepgigante@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

Nas últimas quatro décadas o Brasil tem vivenciado mudanças importantes. A primeira delas é a transição demográfica, caracterizada pelo aumento na expectativa de vida em virtude das melhorias nas condições de vida (BRASIL, 2009; BRASIL 2014). A transição epidemiológica, é determinada pela redução nas prevalências das doenças infecciosas e aumento das doenças crônicas não transmíssiveis (DCNT), (BRASIL, 2009; BRASIL 2014). E a transição nutricional gerada pela queda da desnutrição e aumento do excesso de peso, devido a mudanças nos padrões alimentares e de atividade física, que vêm ocorrendo no Brasil de forma rápida. A dieta adotada passa a ser rica em açúcares, gorduras e pobre em carboidratos complexos e fibras. Tais modificações, aliadas a um sedentarismo crescente, culminam em aumento da obesidade e outras DCNTs (BRASIL, 2009; ABESO, 2016). De acordo com dados da POF (2009), a prevalência de sobrepeso e obesidade no país teve um aumento significativo nos últimos 30 anos, em todas as faixas etárias e ambos os sexos (BRASIL, 2010). Em Pelotas, Rio Grande do Sul, foram realizados dois estudos transversais de base populacional, nos quais pôde ser observado um aumento nas prevalências de excesso de peso em todas as faixas etárias, ambos os sexos e, principalmente em famílias de baixa renda (GIGANTE, 2006; LINHARES, 2012). Portanto, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo diversas ações e estratégias que visam o enfrentamento epidemiológico do país. Uma delas é o estabelecimento da Linha de Cuidado (LC), do Sobre peso e Obesidade, que tem por objetivo definir e organizar ações e serviços que possam ser desenvolvidas na prevenção e tratamento da doença. Assim, de acordo com a lei nº 14.530 de 29 de abril de 2014, deve ser organizado um modelo de assistência que atenda as necessidades da população gaúcha, para a reversão da epidemia da obesidade (RIO GRANDE DO SUL, 2014). Desta forma e, em cumprimento às recomendações das portarias ministeriais nº 424 GM/MS e nº 425 GM/MS de março de 2013, será estabelecido neste projeto a organização dos fluxos de referência e contrarreferência da proposta da LC do Sobre peso e Obesidade na Rede de Atenção à Saúde (RAS), do município de Pelotas.

### 2. METODOLOGIA

O projeto foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde (SMS), por um grupo composto de duas nutricionistas da SMS, uma estagiária graduanda do curso de nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e uma professora nutricionista da UFPEL. Foi elaborado a organização dos fluxos de referência e contrarreferência da LC de acordo com as portarias nº 424/GM/MS e nº 425 GM/MS.

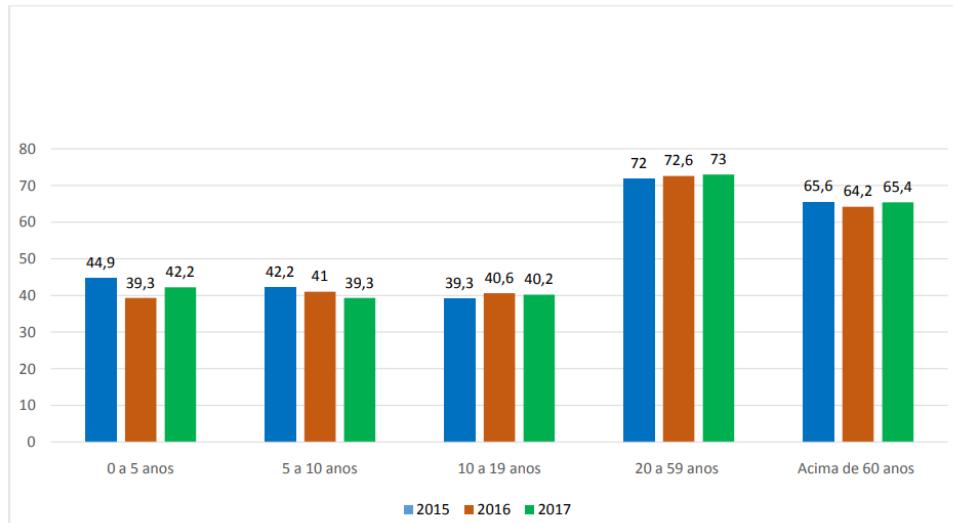
Para fundamentar a necessidade de estabelecer a LC foram levantados dados de excesso de peso do município, considerando o banco de dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), para a identificação da população estimada de pessoas com excesso de peso. Ao final do estágio, a proposta elaborada foi apresentada em formato de *Power Point*, pela estagiária, para a equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), às nutricionistas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e pela nutricionista ao Programa Saúde na Escola (PSE). Utilizou-se apresentação expositiva com espaço para diálogo entre os participantes, com o objetivo de receber sugestões, apoio e críticas na proposta da LC para Sobre peso e Obesidade a ser instituída no município pela SMS.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

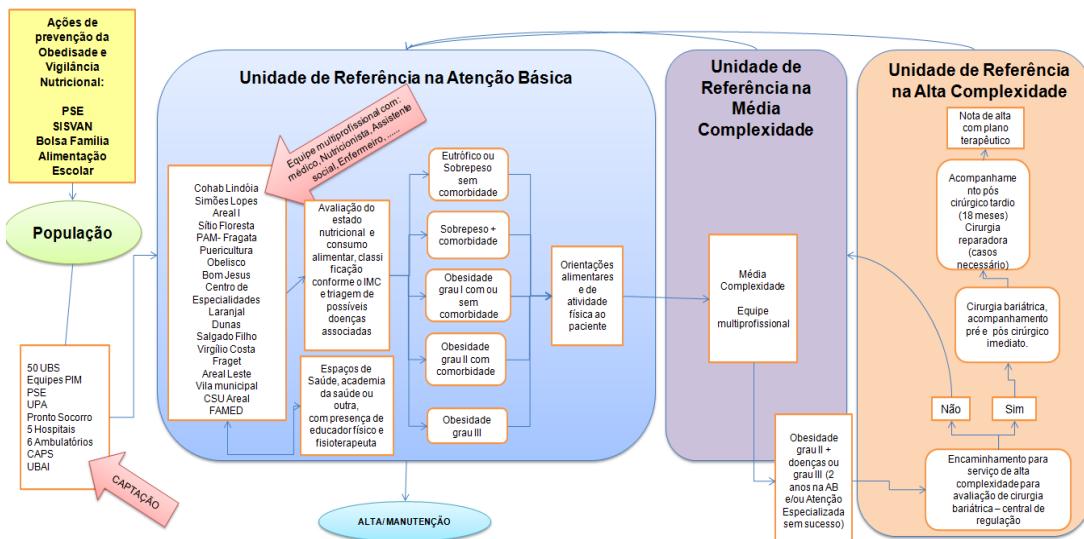
A distribuição da classificação nutricional da população de acordo com os dados do SISVAN foi categorizada por fase de vida: crianças (0 a 10 anos); adolescentes (10 a 19 anos); adultos (20 a 59 anos) e idosos (acima de 60 anos). (Figura 1).

Na Figura 2 encontra-se a esquematização dos fluxos de referência e contrarreferência de acordo com a portaria nº 424/GM/MS, que redefine as diretrizes para organização da prevenção e do tratamento do sobre peso e da obesidade como LC prioritária da RAS das pessoas com doenças crônicas no âmbito do SUS. Baseado na portaria do Ministério da Saúde este esquema está sendo proposto para a implantação dos serviços que irão compor a LC no município de Pelotas, pela SMS, bem como os fluxos municipais e regionais necessários para a integralidade da atenção (BRASIL, 2013). As apresentações da proposta geraram discussões sobre o tema entre os profissionais na rede de atenção à saúde, seja no NASF, UBS ou PSE. Para muitos, a LC do Sobre peso e Obesidade ainda era desconhecida. Deve-se considerar que o desconhecimento profissional dos serviços de saúde e a falta de protocolos que possam auxiliar na conduta correta aos usuários com doenças crônicas (MONTEIRO, 2016) estão entre algumas das limitações para o tratamento eficiente da obesidade. Conforme previsto na metodologia foram realizadas apresentações em reuniões com a equipe do NASF, para os nutricionistas que atuam nas UBS e a última apresentada em uma reunião do Grupo de Trabalho Intersetorial Municipal (GTI-M) pela coordenadora do PSE. Na primeira reunião, quando a proposta foi apresentada à equipe do NASF, houve a possibilidade de melhorias no ponto de vista organizacional e também foi constatada a falta de descrição do serviço de média complexidade que deve ser constituída, essencialmente, por endocrinologista, psiquiatra, nutricionista, enfermeiro e psicólogo. Na segunda reunião, o modelo da LC foi apresentado com as alterações sugeridas. Assim, nessa reunião foram oportunizadas discussões sobre o tema e sugestões como a melhoria organizacional do serviço de média complexidade também foram incorporadas. Assim, deveria ser incluído na LC o retorno para a média complexidade daqueles pacientes que, de acordo com a avaliação para a realização de cirurgia bariátrica na alta complexidade, não estariam aptos para serem submetidos à cirurgia. Esses indivíduos deverão retornar ao serviço de média complexidade com a equipe multiprofissional e/ou à UBS de referência, quando necessário. Também foi destacado pelo grupo de nutricionistas que atuam nas UBS, a importância do apoio psicológico durante o tratamento da obesidade e, mais especialmente, para aqueles indivíduos que o encaminhamento para a cirurgia pode ser recomendado. Na terceira e última apresentação realizada junto ao grupo de trabalho do PSE, os profissionais perceberam a importância de uma LC estruturada

no município para que o serviço seja otimizado e forneça aos indivíduos o cuidado integral. Novamente, foi destacada a importância de psicólogos na LC.



**Figura 1: Prevalência de excesso de peso em indivíduos de todas as faixas etárias do município de Pelotas nos anos de 2015, 2016 e 2017**



**Figura 2: Linha de Cuidado do Sobre peso e Obesidade apresentada a equipe do município de Pelotas.**

#### 4. CONCLUSÕES

As apresentações da proposta de LC para pacientes com sobre peso e obesidade promoveram discussões entre os mais diversos profissionais da área da saúde sobre a importância da organização e implantação de serviços no município. As sugestões e críticas foram essenciais para que a proposta seja aprimorada e que se torne efetiva na RAS.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Perspectivas e desafios no cuidado as pessoas com obesidade no SUS: resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas Redes de Atenção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade. Ganho de peso e obesidade: etiologia.** São Paulo, SP; 2016.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Diretoria de Pesquisas Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. **Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil.** Rio de Janeiro: Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; 2010.
- GIGANTE, D. P. et al. Obesidade da população adulta de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil e associação com nível sócio-econômico. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 1873-1879, 2006.
- LINHARES, R. S. et al. Distribuição de obesidade geral e abdominal em adultos de uma cidade no Sul do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, p. 438-447, 2012.
- ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Departamento de assistência hospitalar e ambulatorial. Departamento de ações em saúde. **Rede de atenção às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no rio grande do sul. Linha de cuidado do sobrepeso e obesidade.** Rio Grande do Sul: Secretaria Estadual de Saúde; 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- DUNCAN, B. B. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. *Rev. Saúde Pública*, p 127-134, 2012.
- MONTEIRO, M. S. A integralidade nas Redes de Atenção à Saúde das pessoas com obesidade e diabetes mellitus submetidos à cirurgia bariátrica: referência e contrarreferência. 2016. 185f. Dissertação (Mestrado em Centro de Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº. 424/GM**, 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. Brasília, 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº. 425/GM**, de 19 de março de 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade. Brasília, 2013.
- RIO GRANDE DO SUL. **Lei nº. 14.530 de 29 de abril de 2014.** Cria as diretrizes que consolidam a Política Estadual de Atenção Integral às pessoas com diagnóstico de obesidade e sobrepeso. Porto Alegre, 2014.