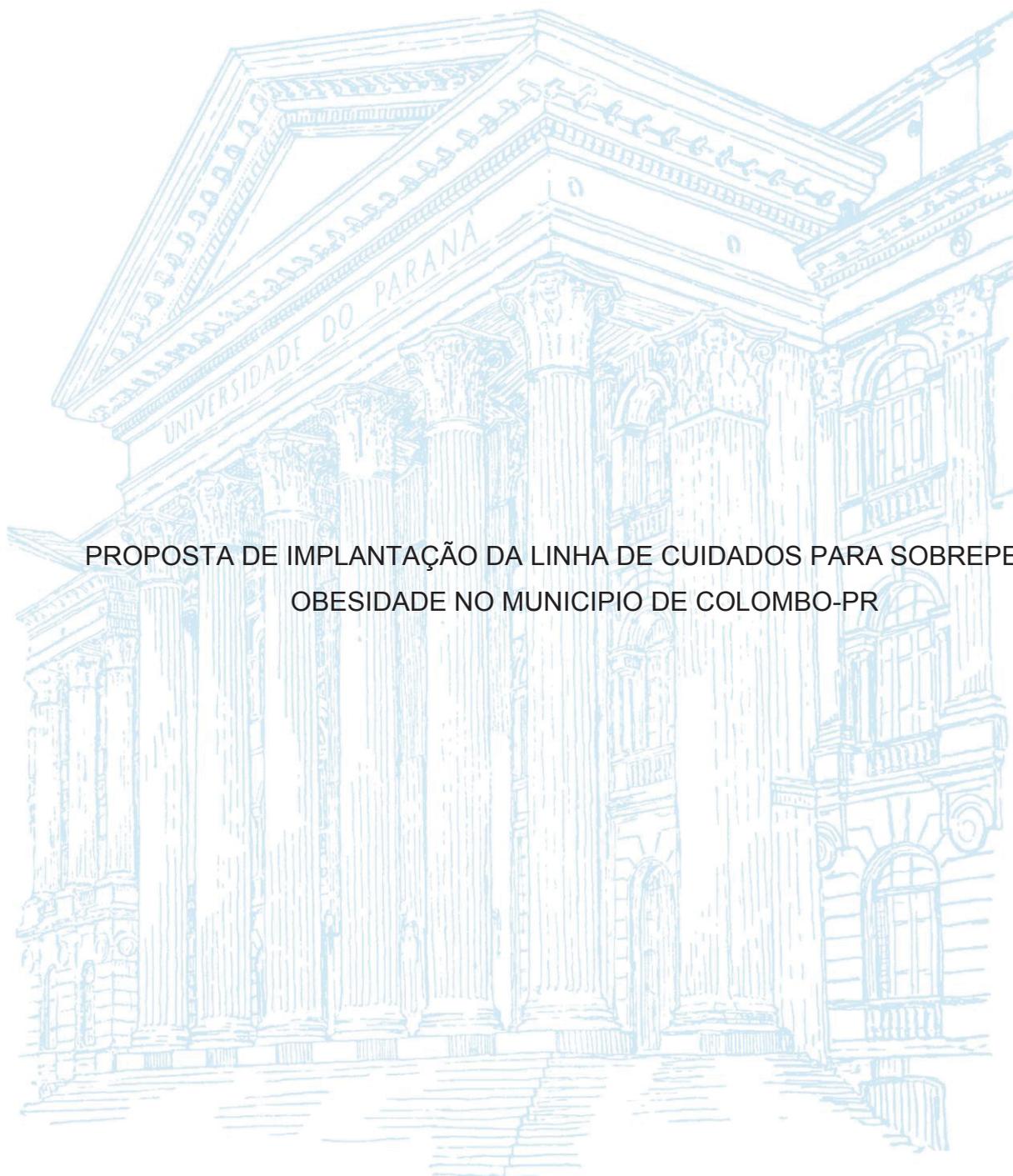


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MARCIA REGINA DE LIMA



PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADOS PARA SOBREPESO E
OBESIDADE NO MUNICÍPIO DE COLOMBO-PR

CURITIBA

2019

MARCIA REGINA DE LIMA

PROPOSTA DE IMPLANTAÇÃO DA LINHA DE CUIDADOS PARA SOBREPESO E
OBESIDADE NO MUNICÍPIO DE COLOMBO-PR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Gestão da Saúde, Setor de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão da Saúde.

Orientadora: Prof^a MSc. Samantha Reikdal Oliniski

CURITIBA

2019

AGRADECIMENTOS

A meu esposo e filhas que sempre me incentivaram e me apoiaram nos meus projetos de vida, sempre acreditando em meus sonhos.

E a Orientadora Prof^a MSc. Samantha Reikdal Oliniski pelo apoio recebido.

“...Apenas aqueles que sentem a alegria de viver e tem o prazer da existência podem fazer da vida um espaço de aprendizagem” (Gutiérrez e Cruz Prado).

RESUMO

A obesidade é um problema de saúde Pública no Brasil e no mundo, demandando diversas ações no seu combate, cabendo ao Sistema Único de Saúde esse enfrentamento. O presente trabalho tem como objetivo a proposta de implantação da linha de cuidados para pacientes com sobrepeso e obesidade no Município de Colombo-PR, considerando a necessidade de cuidados com este tipo de paciente e pelo fato de atualmente o Município não ter um atendimento focado na obesidade, apenas faz tratamento das doenças associadas. No momento a Secretaria de Saúde recebe através da Central de Marcação varias solicitações de paciente com necessidade de atendimento nutricional devido ao excesso de peso e complicações associadas, mas o município não possui o profissional nutricionista, psicólogo e educador físico nas unidades de saúde. Desta forma faz-se necessária à criação da linha de cuidado focando o atendimento de pacientes com sobrepeso e obesidade. Para a implantação desta linha deve-se seguir as orientações da Portaria nº 424 de 19 de março de 2013, do Ministério da Saúde, que 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 Doença Crônicas.. A portaria vai muito além do tratamento cirúrgico, tratando-o “apenas uma ação dentro do toda da linha de cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade”, ainda coloca que o tratamento cirúrgico só deve ser usado após tentativas sem sucesso em tratamentos anteriores nos âmbitos da Atenção Básica e da Atenção Ambulatorial Especializada. No momento inicial da implantação linha de cuidados para pacientes com sobrepeso e obesidade as unidades de saúde farão o acolhimento, avaliação nutricional e de acordo com a necessidade encaminharão o paciente para o Centro de Especialidades Medicas, onde passará por avaliações nutricionais e psicológicas, participará de grupos de apoio e palestras. Após dois anos de acompanhamento na atenção básica sem sucesso terá a indicação de cirurgia bariátrica. Para a efetivação da linha de cuidados será necessário contratar profissionais nutricionistas, psicólogo e educador físico. Como resultado da implantação da Linha de Cuidado espera-se que os casos de sobrepeso e obesidade diminuam no Município, elevando dessa forma a condição geral de saúde da população, evitando complicações com doenças crônicas, gerando redução de gastos com o enfrentamento dessas doenças.

Palavras-Chave: Obesidade. Sobrepeso. Atenção Primária á Saúde.

ABSTRACT

Obesity is a public health problem in Brazil and in the world, demanding several actions in its fight, being the responsibility of the Unified Health System this confrontation. This study aims to propose the implementation of the care line for overweight and obese patients in the Municipality of Colombo-PR, considering the need for care with this type of patient and the fact that the Municipality currently does not have a care focused on the obesity, it only treats the associated diseases. At the moment, the Health Department receives through the Central Marking several requests of patients with nutritional care due to excess weight and associated complications, but the municipality does not have the professional nutritionist, psychologist and physical educator in the health units. This way it is necessary to create the care line focusing on the care of overweight and obese patients. For the implementation of this line, it is necessary to follow the guidelines of Ministerial Order No. 424 of March 19, 2013, of the Ministry of Health, which redefines the guidelines for the organization of prevention and treatment of overweight and obesity as the priority care line of the Network Health Care for People with Chronic Illness. The directive goes far beyond surgical treatment, treating it as "just one action within the whole of the care line of overweight and obese people", further states that surgical treatment should only be used after unsuccessful attempts in previous treatments in the areas of Primary Care and Specialized Ambulatory Care. At the initial moment of implantation care line for overweight and obese patients the health units will make the reception, nutritional evaluation and according to the necessity will refer the patient to the Center of Medical Specialties, where it will undergo nutritional and psychological evaluations, will participate in support groups and lectures. After two years of follow-up in basic care without success, the indication for bariatric surgery will be indicated. For the effectiveness of the care line, it will be necessary to hire nutritionists, psychologists and physical educators. As a result of the implementation of the Care Line, it is expected that the cases of overweight and obesity will decrease in the Municipality, thus raising the general health condition of the population, avoiding complications with chronic diseases, generating a reduction in expenses with coping with these diseases.

Key words: Obesity. Overweight. Primary Health Care.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – FLUXOGRAMA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE COLOMBO	18
FIGURA 2 – ESTADO NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELO PROGRAMA BOLSA FAMILIA EM COLOMBO – PR EM 2016 19
FIGURA 3 – ESTADO NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELO PROGRAMA BOLSA FAMILIA EM COLOMBO- PR EM 2017 19
FIGURA 4 – ESTADO NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELO PROGRAMA BOLSA FAMILIA EM COLOMBO – PR EM 201820
FIGURA 5 – LINHA DE CUIDADO AO INDIVIDUO COM SOBREPESO E OBESIDADE DO MUNICIPIO DE COLOMBO22
FIGURA 6 – LINHA DE CUIDADO AO INDIVIDUO COM SOBREPESO E OBESIDADE DO MUNICIPIO DE COLOMBO22

LISTA DE SIGLAS

ABESO – Associação Brasileira para o Estado da Obesidade e da Síndrome Metabólica.

ACS – Agentes Comunitários de Saúde

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CEM – Centro de Especialidades Médicas

CEO – Centro de Especialidade Odontológicas

COMESP – Consorcio Metropolitano de Saúde do Paraná

CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC – Índice de Massa Corporal

IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social

LC – Linha de Cuidado

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PA – Pronto Atendimento

PMS – Plano Municipal de Saúde

SAMU – Serviço de Atendimento Médico de Urgência

SISVAN – Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	APRESENTAÇÃO	9
1.2	OBJETIVO GERAL.....	10
1.3	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.4	JUSTIFICATIVA	10
2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	12
2.1	DEFINIÇÕES	12
2.2	ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SUS	13
2.2.1	As Bases Legais.....	13
2.3	CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO PARA OBESIDADE.....	14
3	DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	16
3.1	DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO.....	16
3.2	DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	19
4	PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	21
4.1	PROPOSTA TÉCNICA.....	21
4.1.1	Plano de Implantação.....	25
4.1.2	Recursos	26
4.1.3	Resultados Esperados	27
4.1.4	Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas.....	27
5	CONCLUSÃO	28
	REFERÊNCIAS	29

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2015), o sobrepeso e a obesidade são decorrentes do acúmulo de gordura no corpo, que está associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Podem ser compreendidos como agravos de caráter multifatorial, pois suas causas estão relacionadas a questões biológicas, históricas, ecológicas, econômicas, sociais, culturais e políticas (BRASIL. Ministério da Saúde, 2015).

A obesidade pode ser considerada uma condição crônica que constitui um fator de risco para outras doenças não transmissíveis, como as doenças cardiovasculares e Diabetes Mellitus (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

Sobrepeso e obesidade possuem fatores multifatoriais, mas o modo como as pessoas vivem pode ser considerado fator determinante, ou seja, o fato da população consumir cada vez mais alimentos processados, altamente energéticos e ricos em açúcares, gorduras e sódio, leva ao consumo de quantidade de calorias além da necessidade individual. Tal desequilíbrio ocorre, em parte, pelas mudanças do padrão alimentar aliada a pouca atividade física (BRASIL. Ministério da Saúde, 2006).

O município de Colombo não possuiu dados mensurados referentes à cobertura de acompanhamento dos casos de obesidade, somente a partir de abril de 2018 ocorreu à informatização das unidades de saúde, com início do uso do prontuário eletrônico dos pacientes. Contudo, o município definiu como objetivo do Plano Municipal de Saúde 2018-2021 a Implantação ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, para os casos de excesso de peso e obesidade na população, visando à melhoria do estado nutricional.

Diante da necessidade e considerando o aumento frequente de solicitações de consulta com profissional Nutricionista de pessoas com obesidade junto à Secretaria Municipal de Saúde de Colombo, surge a necessidade de implantação da linha de cuidados aos indivíduos com sobrepeso e obesidade, com o intuito de fortalecer e qualificar a atenção à população.

1.2 OBJETIVO GERAL

Elaborar uma proposta de implantação da linha de cuidados aos indivíduos com sobrepeso e obesidade no Município de Colombo, visando à melhoria da saúde da população até final de 2020.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os indivíduos com sobrepesos e obesidade assistidos no Município pelo SUS a partir da classificação de seu estado nutricional de acordo com a fase da vida, ou seja, crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos;
- Identificar o risco da população, de acordo com a classificação do seu estado nutricional e a presença de outros fatores de risco e comorbidades;
- Definir ações e serviços de prevenção e tratamento de sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção à Saúde as pessoas com Doenças Crônicas;
- Identificar ações Intersetoriais para promoção da saúde, de forma a apoiar os indivíduos, famílias e comunidades na adoção de modos de vida saudáveis que permitam a manutenção ou recuperação do peso saudável;
- Ampliar oferta de atendimentos por nutricionistas aos usuários com obesidade.

1.4 JUSTIFICATIVA

A obesidade já é considerada como epidemia mundial independente das condições econômicas e sociais. A Organização Mundial da Saúde estimou em 2016, que mais de 1,9 bilhão de adultos, com 18 anos ou mais, apresentavam excesso de peso, destes, mais de 650 milhões eram obesos (OMS, 2016). No Brasil, segundo dados da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade (ABESO) mostram que aproximadamente 50% da população brasileira apresentam excesso de peso e entre crianças este índice chega a aproximadamente 15% (ABESO, 2015).

De acordo com dados fornecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) o impacto do tratamento das doenças relacionadas ao sobrepeso e a obesidade tem acarretado um gasto considerável aos serviços de saúde, sendo que

este impacto não se resume apenas aos custos elevados do tratamento, mas incluem também custos sociais como a diminuição da qualidade de vida, perda de produtividade, aposentadorias e mortes prematuras devido a doenças crônicas associadas (OMS, 2010 citado por BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

Com o início do uso do prontuário eletrônico em abril de 2018 pode-se ter uma ideia parcial da situação da obesidade no município: foram identificados em consultas 11.670 pessoas com IMC > 30 kg/m², sendo que nem todas unidades ou consultas realizadas foram feitas coletas de dados antropométricos, os dados foram coletados entre abril de 2018 até dezembro de 2018, mostrando a necessidade do acompanhamento desses pacientes (COLOMBO. Secretaria da saúde, 2019).

Quando encarada como solução e prevenção a linha de cuidado pode ser considerada simples, eficaz e com custo relativamente baixo para o município, sendo que o maior custo seria com a contratação de profissionais para o completo aporte da implantação.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 DEFINIÇÕES

A obesidade é considerada uma doença crônica, sendo causada por fatores sociais, culturais, ambientais, biológicos, hereditários e psicológicos. Caracteriza-se pelo acúmulo de gordura corporal resultante da ingestão alimentar inadequada e redução no gasto calórico diário em adultos e crianças e pela falta da prática de exercícios físicos. Seu tratamento requer um diagnóstico detalhado, orientação nutricional e mudanças no estilo de vida (MORETZSOHN; ROCHA; CAETANO, 2016).

A obesidade, além de ser uma doença em si, é um fator de risco para várias Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT); as cinco principais são: doenças cardíacas, acidente vascular encefálico, câncer, doenças respiratórias crônicas e diabetes tipo 2. O excesso de peso é um dos principais fatores que contribuem para a mortalidade e para o aumento de doenças no mundo. As DCNT são as principais causas de mortes no mundo, na maioria são mortes prematuras. Geram perda de qualidade de vida com alto grau de limitação nas atividades de trabalho e de lazer, além de impactos econômicos para as famílias, comunidades e a sociedade em geral, agravando as iniquidades e aumentando a pobreza (BRASIL. Ministério da saúde, 2011).

O sedentarismo e a alimentação inadequada aparecem como uns dos principais fatores para o aumento de peso na população. Pesquisas ainda revelam que as pessoas estão deixando de consumir frutas, verduras e hortaliças, as quais são fundamentais para manter hábitos saudáveis na alimentação (BRASIL, Ministério da Saúde, 2013). Desta forma, a importância de uma alimentação adequada e a prática da atividade física são fatores importantíssimos no controle da obesidade, além de atendimento psicológico fornecendo a ajuda necessária para o enfrentamento do problema.

2.2 ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DO SUS

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído em 1988 pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei n. 8.080, de 19 de Setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes (BRASIL, 1990). O SUS ainda hoje é considerado um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Ele garante acesso integral, universal e gratuito, desde o simples atendimento ambulatorial até o transplante de órgãos, para toda a população do país. Com a sua criação, a saúde passou a ser promovida e a prevenção dos agravos passou a fazer parte do planejamento das políticas públicas.

Através do Plano Municipal de Saúde (PMS) o Município determina como será o planejamento e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde para o período de quatro anos, ficando determinados os compromissos da gestão para o setor da saúde, refletindo a partir da análise da situação as necessidades da população referentes ao quesito saúde e as peculiaridades próprias de cada esfera. O Plano Municipal de Saúde é de extrema importância quando se planeja e define como serão as ações de saúde no Município. Em 2017 foi aprovado pela equipe gestora da secretaria municipal de saúde o plano municipal de saúde de Colombo 2018-2021, com diversas ações na área da saúde a serem implementadas no decorrer dos quatro anos.

2.2.1 As bases legais

São consideradas as seguintes Portarias como Bases Legais orientadoras para adesão dos municípios à Prevenção e Tratamento de Sobrepeso e Obesidade como Linha de Cuidado Prioritária na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas e Tratamento Cirúrgico da Obesidade:

- Portaria nº 424, de 19 de março de 2013, que 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 (BRASIL. Ministério da Saúde, 2013).
- Portaria nº 425, de 19 de março de 2013, que Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade (BRASIL. Ministério da Saúde, 2013).

As portarias acima servem como referências para a implantação da linha de cuidado para pacientes com sobrepeso e obesidade para Estados e Municípios. A Portaria nº 424/2013 é considerada um marco importante para pacientes com obesidade, essa portaria orienta todas as diretrizes para a organização das ações e serviços de prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

2.3 CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO PARA OBESIDADE

Na prática clínica e para a avaliação em nível populacional de obesidade, recomenda-se o uso do Índice de Massa Corporal (IMC), devido sua facilidade de mensuração e por ser uma medida não invasiva e de baixo custo. O IMC é estimado pela relação entre o peso e a altura do indivíduo, expresso em kg/m² (ANJOS, 1992).

De modo geral, o IMC pode classificar um indivíduo em: desnutrido (baixo peso); eutrófico (peso adequado); sobrepeso (peso acima do adequado) e obeso. Os pontos de corte adotados para o IMC seguem a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995).

No caso de indivíduos adultos, considera-se com sobrepeso aqueles que apresentem IMC entre 25 kg/m² e 30 kg/m², e com obesidade aqueles com IMC superior a 30 kg/m², sendo a obesidade de acordo com referências do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) classificada em:

- Obesidade Grau I: indivíduos que apresentem IMC entre 30kg/m² e 34,9 kg/m²;
- Obesidade Grau II: indivíduos que apresentem IMC entre 35 kg/m² e 39,9 kg/m²;
- Obesidade Grau III: indivíduos que apresentem IMC superior a 40 kg/m².

Infelizmente para grande parte da população obesa, os considerados obesos mórbidos, as tentativas de mudanças no estilo de vida acabam geralmente em fracassos recorrentes, gerando frustrações no indivíduo

De acordo com orientações descritas no caderno de Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica – Obesidade, do Ministério da Saúde, a cirurgia bariátrica deve ser um recurso ofertado com rigoroso critério pelos serviços de Atenção Hospitalar Especializada, sendo indicada após tentativas sem sucesso

em tratamentos anteriores nos âmbitos da Atenção Básica e da Atenção Ambulatorial Especializada. A indicação e a regulação do acesso a este procedimento no SUS devem seguir as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Feita a indicação cirúrgica faz-se necessária à articulação entre as equipes de Atenção Básica, de Atenção Ambulatorial Especializada e de Atenção Hospitalar Especializada para garantir o menor risco ao paciente, além de todo acompanhamento incluindo o pré e pós-cirúrgico (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

O tratamento cirúrgico da obesidade é indicado nas seguintes situações (Portaria MS/GM nº 424 de 19/03/2013):

I – Indivíduos que apresentem IMC ≥ 50 kg/m²;

II – Indivíduos que apresentem IMC ≥ 40 kg/m² com ou sem morbidades, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado na Atenção Básica e/ou na Atenção Ambulatorial Especializada, por no mínimo dois (02) anos, e que tenha seguido protocolos clínicos;

III- Indivíduos com IMC >35 kg/m² com morbidades, tais como pessoas com alto risco cardiovascular, diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial sistêmica de difícil controle, apneia do sono, doenças articulares degenerativas, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado por no mínimo dois anos, e que tenham seguido protocolos clínicos.

3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

O Município de Colombo está situado na região metropolitana de Curitiba. Sua origem se deu com o desdobramento de Curitiba em fevereiro de 1890, coube ao Município uma área territorial de 197.805 Km². Faz divisa com os municípios de Rio Branco do Sul, Bocaiúva do Sul, Pinhais, Curitiba, Almirante Tamandaré, Campina Grande do Sul e Quatro Barras. Por sua proximidade com a capital grande parte da sua população habita em áreas loteadas próximas a Curitiba e usam suas residências como dormitório, visto que trabalham em sua grande maioria na Capital, porém, preserva uma grande característica agrícola herdada dos imigrantes italianos que habitam as áreas consideradas rurais próximas ao centro da cidade (COLOMBO. Plano Municipal de Saúde, 2017).

Colombo faz parte 2ª Regional Metropolitana de Saúde e quanto a sua divisão política, é dividido em três distritos: Sede, Roça Grande e Guaraituba (IPARDES, 2016).

No ano de 2018 a população estimada era de 240.840 habitantes, correspondendo a um aumento de mais de 13% em oito anos, desde o último levantamento censitário em 2010 (IBGE, 2018).

No aspecto educação, o Município de Colombo possui uma taxa de alfabetização de 95,35%. Em 2015, 49.649 crianças estavam matriculadas em algum nível de ensino municipal, estadual, federal ou particular, e em relação à educação superior, no ano de 2014 havia 1.023 alunos matriculados em instituições públicas ou particulares, e 255 concluintes (IPARDES, 2016).

O nível de formação pode ser considerado como um indicador importante na avaliação da saúde de uma população, pois quanto melhor o acesso à educação e à informação maior o nível de mudanças na qualidade de vida dessa população (COLOMBO. Plano Municipal de Saúde, 2017).

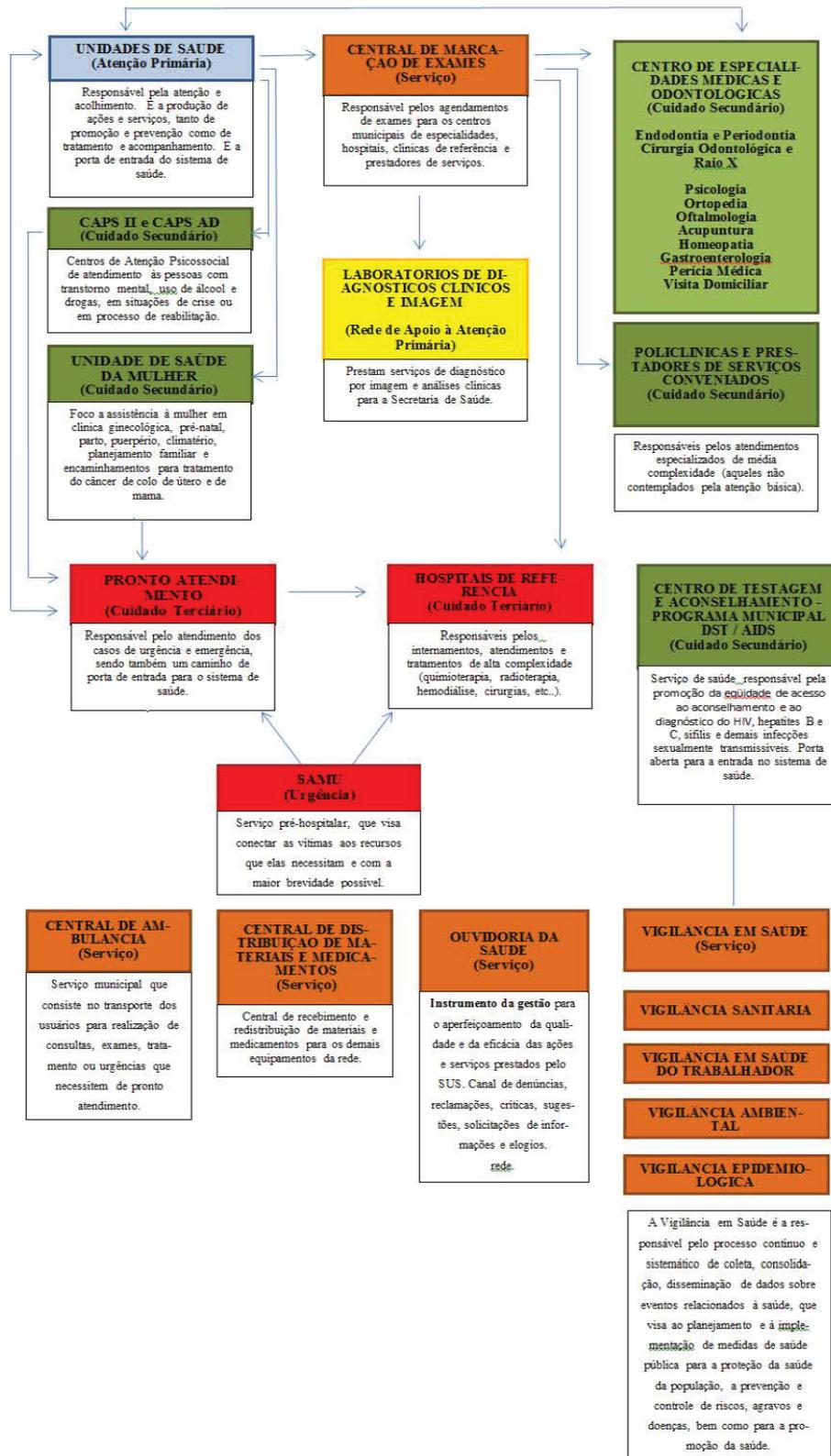
Nos relatórios quadrimestrais do Programa Hiperdia (atendimento de pacientes hipertensos e com Diabetes Mellitus), observa-se que a prevalência das doenças crônicas tem apresentado crescimento nos três últimos anos. A taxa de prevalência de hipertensão arterial em residentes no município em 2014 era 22,08%, subiu para 23,68 em 2015, e já no segundo quadrimestre de 2016 chegou a 25,12%.

Foram utilizados os dados de pessoas cadastradas no programa HIPERDIA, em relação à população estimada acima de 25 anos de idade. O risco de hipertensão arterial aumenta com a idade, e está associada à exposição a fatores de risco, entre os quais se destacam o consumo elevado de sal, tabagismo, estresse e obesidade. A hipertensão pode ser considerada um fator de risco para ocorrência de outras doenças, como infarto, acidente vascular cerebral, doenças renais, etc.(COLOMBO. Plano municipal de Saúde, 2017).

Os serviços de saúde à população Colombense são na sua grande maioria públicos. Atualmente o município apresenta-se com 25 unidades de saúde. Os serviços de média e alta complexidade são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidade de Saúde da Mulher, Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e Centro de Especialidades Médicas (CEM), Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Pronto Atendimento Alto Maracanã (PA) e o SAMU - Serviço de Atendimento Médico de Urgência (COLOMBO. Secretaria Municipal de Saúde, 2019).

No momento atual a Secretária de Saúde mantém convênio com doze prestadores de serviços diagnóstico terapêuticos. Os serviços classificados como gestão estadual (financiados com recursos estaduais), e gestão dupla (financiados com recursos estaduais e municipais). Estes são serviços de alto custo o acesso é regulado pela Central de Leitos Estadual, com cobertura assistencial insatisfatória. Para suprir a demanda municipal de consultas especializadas o município contrata consultas e exames do Consórcio Metropolitano (COMESP). Abaixo segue fluxograma dos serviços de saúde em Colombo (FIGURA 1).

FIGURA 1 - FLUXOGRAMA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DE COLOMBO



FONTE: Adaptado Colombo (2017).

3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

No Brasil, os números apresentados pelo Ministério da Saúde, em 2014, referentes ao Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, demonstram que o percentual de brasileiros adultos com excesso de peso (sobrepeso e obesidade) é de 55,4%. Esse valor corresponde a mais da metade da população, e destes 22,39% são obesos (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

Os indicadores da Área de Alimentação e Nutrição, por meio do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), que fornece dados do estado nutricional da população, verificam-se nas tabelas 1 a 3 os dados de Sobrepeso e Obesidade no Município de Colombo, em comparação com dados do estado do Paraná e região Sul, de acordo com o índice de massa corporal (IMC). Análise comparativa de indicadores de nutrição e alimentação (sobrepeso e obesidade) da população brasileira e de Colombo são apresentadas nas FIGURAS 2 a 4.

FIGURA 2 - ESTADO NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM COLOMBO – PR, 2016.

Abrangência Municipal	IMC *												
	Baixo peso		Adequado ou Eutrófico		Sobrepeso		Obesidade Grau I		Obesidade Grau II		Obesidade Grau III		Total
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	
COLOMBO	109	1.9	1.812	31.59	1.898	33.09	1.192	20.78	503	8.77	222	3.87	
TOTAL ESTADO PARANÁ	13.773	2.38	195.932	33.84	194.483	33.59	111.836	19.32	43.207	7.46	19.775	3.42	579.006
TOTAL REGIÃO SUL	28.152	2.02	450.258	32.38	467.194	33.59	277.122	19.93	111.522	8.02	56.503	4.06	1.390.751
TOTAL BRASIL	345.724	2.83	4.658.630	38.19	4.139.983	33.94	2.034.095	16.68	698.680	5.73	319.996	2.62	12.197.108

FONTE: SISVAN (2016).

FIGURA 3 - ESTADO NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM COLOMBO – PR, 2017.

Abrangência Municipal	IMC *												
	Baixo peso		Adequado ou Eutrófico		Sobrepeso		Obesidade Grau I		Obesidade Grau II		Obesidade Grau III		Total
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	
COLOMBO	109	1.52	2.028	28.32	2.417	33.76	1.567	21.89	707	9.87	331	4.64	
TOTAL ESTADO PARANÁ	11.629	2.26	167.227	32.47	167.227	33.49	103.468	20.09	41.314	8.02	18.928	3.67	515.093
TOTAL REGIÃO SUL	25.575	1.82	430.201	30.7	430.201	33.66	291.009	20.77	120.991	8.63	61.911	4.42	1.404.390
TOTAL BRASIL	321.652	2.57	4.633.297	37.09	4.633.297	34.25	2.160.316	17.29	764.790	6.12	333.104	2.67	12.492.135

FONTE: SISVAN (2017).

FIGURA 4 - ESTADO NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO ASSISTIDA PELO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA EM COLOMBO – PR, 2018.

Abrangência Municipal	IMC *												Total
	Baixo peso		Adequado ou Eutrófico		Sobrepeso		Obesidade Grau I		Obesidade Grau II		Obesidade Grau III		
	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	
COLOMBO	54	1.54	888	25.35	1.208	34.48	815	23.27	359	10.25	179	5.11	3.503
TOTAL ESTADO PARANÁ	4.252	1.59	75.803	28.33	92.344	34.51	59.815	22.35	24.278	9.07	11.091	4.14	267.583
TOTAL REGIÃO SUL	13.082	1.42	260.611	28.34	315.822	34.35	203.318	22.11	83.710	9.1	42.922	4.67	919.465
TOTAL BRASIL	102.884	2.07	1.577.192	31.8	1.736.044	35	994.104	20.04	374.229	7.54	175.958	3.55	4.960.411

FONTES: SISVAN (2018).

Quando se faz uma análise comparativa de indicadores de nutrição e alimentação referentes aos índices de sobrepeso e obesidade da população brasileira e a do Município de Colombo nos últimos três anos, pode-se chegar à conclusão de que com relação ao **sobrepeso** os valores em percentual são muito próximos. Contudo, com relação à **obesidade** o Município acaba por ter um percentual maior quando comparado com o Estado do Paraná, Região Sul ou Brasil como um todo. Logo fica evidenciada a necessidade de adoção de medidas para redução da obesidade em Colombo.

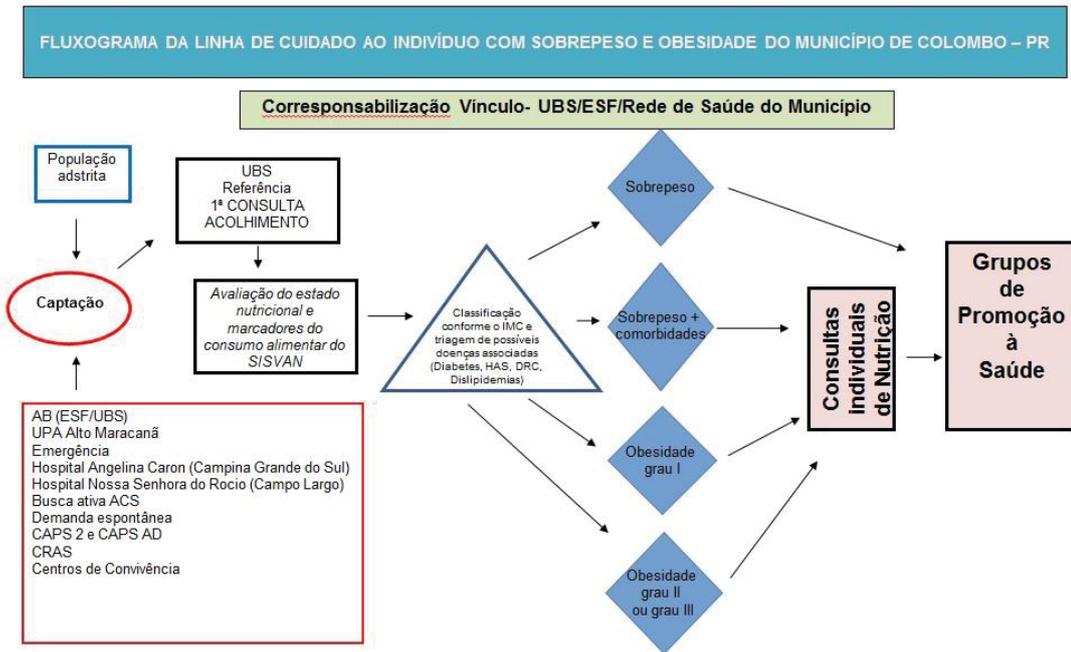
4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

4.1 PROPOSTA TÉCNICA

A linha de cuidado estabelece diretrizes que ajudam na organização da prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade, firmando um pacto entre os diversos atores dos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e estabelecendo fluxos de referência e contra referência para assistir o usuário com sobrepeso e obesidade no SUS (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014).

A linha de cuidado do sobrepeso e obesidade deve ser apresentada em forma de documento pautado no diagnóstico epidemiológico da região, na identificação da demanda da população e na análise da capacidade instalada (BRASIL. Ministério da Saúde, 2014). Atualmente o município não possui um atendimento específico para o paciente com sobrepeso e obesidade, portanto, é necessária a organização da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade, visando fortalecer e qualificar a atenção à população, garantindo o acesso aos serviços, oferecendo infraestrutura, mobiliário e equipamentos adequados para o cuidado dos indivíduos. Desta forma, e em cumprimento aos requisitos das Portarias Ministeriais Nº 424/GM/MS e Nº 425/GM/MS de março de 2013, segue abaixo a representação da organização do fluxo de referência e contra referência, estabelecendo a Linha de Cuidado (LC) do Sobrepeso e Obesidade na Rede de Atenção às pessoas com Doenças Crônicas no Município de Colombo (FIGURAS 5 e 6).

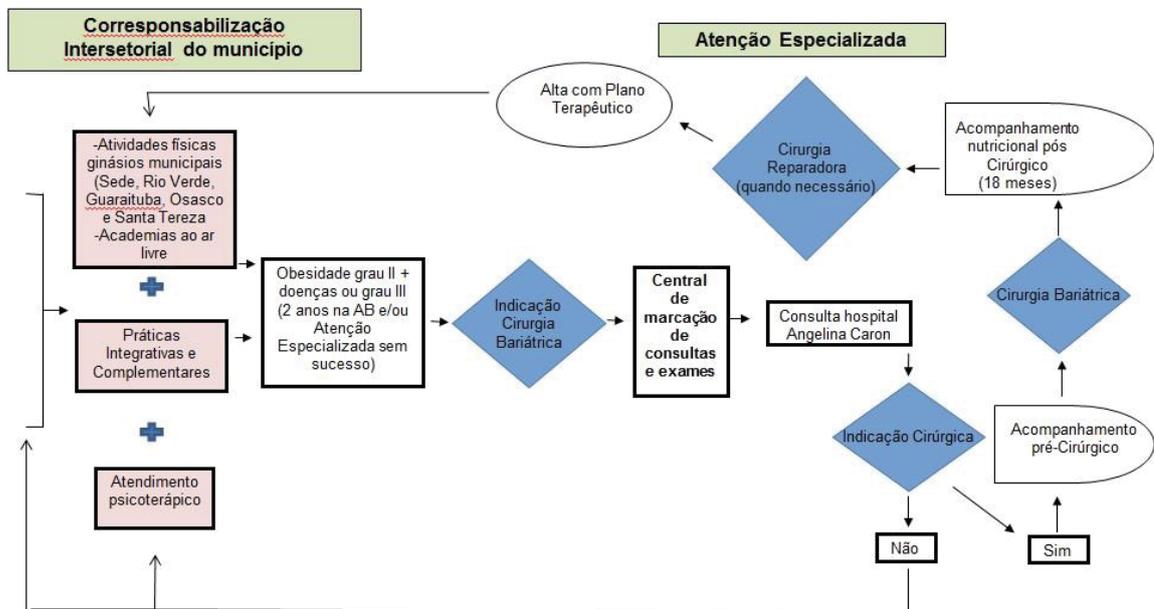
FIGURA 5 - LINHA DE CUIDADO AO INDIVÍDUO COM SOBREPESO E OBESIDADE DO MUNICÍPIO DE COLOMBO.



Linha de cuidado Sobrepeso e Obesidade

FONTE: Adaptado BRASIL (2014).

FIGURA 6 - LINHA DE CUIDADO AO INDIVÍDUO COM SOBREPESO E OBESIDADE DO MUNICÍPIO DE COLOMBO.



Linha de cuidado Sobrepeso e Obesidade

FONTE: Adaptado BRASIL (2014).

De acordo com as orientações da Portaria MS 424/2013 no que se refere a pessoas com sobrepeso e obesidade a Atenção Básica deve realizar a vigilância alimentar e nutricional da população, fazendo a avaliação do peso e da estatura e avaliação do consumo alimentar, fazer ações de promoção á saúde e prevenção do sobrepeso; incentivar ações de alimentação saudável, fornecer assistência multiprofissional aos indivíduos que apresentem IMC entre 25 e 40 kg/m², monitorar o cuidado dos indivíduos adultos que quando apresentarem IMC maior ou igual a 30 kg/m² com hipertensão e diabetes ou IMC maior ou igual a 40 kg/m² (usuários com indicação cirúrgica);o acolher de forma adequada as pessoas com sobrepeso e obesidade na atenção básica (BRASIL. Ministério da Saúde, 2013).

De acordo com a proposta deste projeto as atribuições e competências dos profissionais que deverão compor a equipe na organização da atenção e na prevenção e acompanhamento da pessoa com excesso de peso são as seguintes:

- Cabe ao Profissional Medico:

- Realizar consulta clínica nas unidades de saúde e quando necessário nos domicílios;
- Avaliar os casos de risco e tratar agravos à saúde associados (hipertensão arterial, dislipidemias, diabetes, etc.);
- Solicitar exames complementares e, quando for necessário, o apoio especializado. Usuários com sobrepeso (IMC entre 25,0 e 29,9 Kg/m²) associado à comorbidade (diabetes mellitus/Hipertensão Arterial) ou que apresentem obesidade (IMC maior que 30 Kg/m²) deverão ser encaminhados ao atendimento da nutricionista;
- Avaliar a necessidade de encaminhamento para cirurgia bariátrica de pacientes com obesidade grau II + doenças ou grau III (2 anos na Atenção Básica e/ou Atenção Especializada sem sucesso), o encaminhamento do paciente se dará através da central de marcação de consultas e exames, que encaminhará para consulta no Hospital Angelina Caron no Município de Campina Grande do Sul, onde se comprovada a necessidade será feita a cirurgia bariátrica.

Já ao enfermeiro compete:

- Estimular a participação comunitária para ações que possam melhorar a qualidade de vida da população;

- Aferir os dados antropométricos de peso e altura; avaliar os casos de riscos e quando for necessário buscar o apoio especializado;

- Acompanhar as ações dos auxiliares de enfermagem e dos agentes comunitários;

Auxiliar de enfermagem:

- Estimular a participação da população em ações que visem à melhoria da qualidade de vida;

- Realizar ações de promoção à saúde;

- Aferir os dados antropométricos de peso e altura nas pré-consultas;

- Identificar junto com os agentes comunitários de saúde (ACS) as famílias e usuários em risco nutricional.

Cabe ao ACS (Agente Comunitário de Saúde):

- Estimular a participação comunitária para ações que visem à melhoria da qualidade de vida da comunidade;

- Realizar ações de promoção de saúde,

- Identificar crianças e famílias em situações de risco para sobrepeso; identificar fatores de risco do estado nutricional na família e no domicílio;

Compete ao Nutricionista:

- Realizar consulta nutricional a pacientes com sobrepeso (IMC entre 25,0 e 29,9 Kg/m²) associado a comorbidade (diabetes mellitus/Hipertensão Arterial) ou que apresentem obesidade (IMC maior que 30 Kg/m²);

- Fazer acompanhamento dos pacientes com sobrepeso ou obesidade a fim de melhorar seu estado nutricional;

- Acompanhar pacientes que passaram por cirurgia bariátrica;

- Realizar ações de promoção de saúde, orientação de alimentação saudável e prevenção do excesso de peso por meio de ações educativas individuais e coletivas na comunidade;

- Desenvolver ações de diagnóstico populacional da circunstância alimentar e nutricional, ajudando na melhoria das doenças relacionadas;

Cabe ao Educador Físico:

- Prescrever a atividade física, informar acerca da sua necessidade, o modo de realizá-la e a intensidade das atividades, ou trabalhar com esses indivíduos em grupos com o objetivo de proporcionar a integração dos participantes.

- Realizar atividades físicas para a população usando os ginásios municipais (sede, Rio Verde, Guaraituba, Osasco e Santa Tereza e academias ao ar livre).

Ao Profissional Psicólogo:

- Desempenhar ações conjuntas e específicas, sobretudo no campo da promoção e prevenção à saúde, e na atenção curativa;
- Organizar grupos de ajuda, palestras e o acompanhamento do paciente nas diversas fases do tratamento com apoio psicológico.

Para implantação da Linha de cuidados com o paciente com sobrepeso ou obesidade a maioria dos profissionais envolvidos já desenvolvem suas atividades nas unidades de saúde, como médicos, enfermeiros, auxiliar de enfermagem e ACS. Atualmente o município não possui o profissional nutricionista atuando nas unidades de saúde, os profissionais lotados na Secretaria de Saúde atuam no atendimento de pacientes em uso de dieta especial (fórmulas, suplementos e dieta enteral), o psicólogo lotado na secretaria desenvolve seu serviço nos CAPS e com relação ao educador físico a secretaria de saúde não possui em seu quadro de servidores, sendo necessária a contratação desses profissionais.

4.1.1 Plano de Implantação

Para realizar o objetivo deste projeto, ou seja, implantar linha de cuidados para sobrepeso e obesidade no município de Colombo-PR, a Secretaria Municipal de Saúde, será a principal articuladora e responsável pelo projeto.

O atendimento aos pacientes no momento de transição (2019-2020) deverá ocorrer de acordo com o fluxograma da linha de cuidado ao indivíduo com sobrepeso e obesidade do Município, ou seja, as unidades de saúde fazem o acolhimento e avaliação nutricional e de acordo com a necessidade encaminham o paciente para atendimento ao Centro de Especialidades Médicas – CEM (espaço já existente e em funcionamento), onde deverão ficar lotados os profissionais nutricionistas e psicólogo; no Centro de Especialidades Médicas o paciente passará por avaliações, participará de grupos de apoio, palestras e avaliações periódicas; após dois anos de acompanhamento sem sucesso o paciente será encaminhado para o Hospital Angelina Caron no município de Campina Grande do Sul para avaliação de indicação de cirurgia bariátrica. O educador físico ficará lotado na

secretaria de saúde e desenvolverá seu trabalho de acordo com agenda previa nos ginásios, canchas, escolas e academias ao ar livre do município.

Para a implantação do projeto se faz necessária à contratação dos seguintes profissionais:

- Nutricionista - para o atendimento de pacientes com sobrepeso e obesidade esta proposta sugere a gestão contratar profissionais em quantidade suficiente para atender a demanda das unidades, e que inicialmente o atendimento seja feito no centro de especialidades Médicas (CEM), ou seja, as unidades e a Central de marcação devem encaminhar a demanda aos profissionais disponibilizados para o atendimento da população; de imediato seria necessário o chamamento de pelo menos dois profissionais para tal atendimento;
- Psicólogo - contratar profissional para o atendimento específico aos pacientes com sobrepeso e obesidade no centro de especialidades médicas (CEM) de imediato seria necessário o chamamento de um profissional para tal atendimento;
- Educador Físico - Atualmente a Secretaria de Saúde possui profissional de educação física, para o inicio do projeto teria que ser contratado um profissional para atender a demanda.

4.1.2 Recursos

São necessários recursos humanos para contratação dos profissionais (02 nutricionistas, 01 psicólogo e 01 educador físico) para completar o quadro necessário para o atendimento dos pacientes. Além disso, se faz necessário um espaço adequado para este atendimento, sendo que o espaço físico já existe, necessitando apenas de adequação e materiais de apoio, como computadores, mesas, cadeiras para as salas dos novos profissionais.

Os recursos financeiros utilizados serão repassados pelo Ministério da Saúde e outros vindos do tesouro Estadual e/ou Municipal. O financiamento federal ocorrerá através do piso de atenção básica, do piso de vigilância e promoção da saúde, do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica, do programa academia da saúde, do programa saúde na escola e do apoio para estruturação da vigilância alimentar e nutricional (BRASIL. Ministério da saúde, 2014).

4.1.3 Resultados esperados

Espera-se que com a implantação da linha de cuidados os casos de sobrepeso e obesidade diminuam no Município, elevando dessa forma a condição geral de saúde da população, evitando complicações com doenças crônicas, gerando redução de gastos com o enfrentamento dessas doenças.

4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

O risco ou problema para o presente projeto por se tratar de um órgão público seria a Gestão não dispor de recursos financeiros para a implantação da linha de cuidado ou não ter aprovação devido a Lei orçamentária para contratação de novos profissionais; uma forma de reverter esta situação seria demonstrar ao gestor o impacto gerado com gastos relativos aos agravamentos das DCNT e uma projeção de redução destes gastos com a implantação da linha.

5 CONCLUSÃO

De acordo com dados expostos neste projeto o impacto do tratamento das doenças relacionadas ao sobrepeso e a obesidade tem acarretado gastos consideráveis aos serviços de saúde, sendo que este impacto não se resume apenas aos custos do tratamento, mas incluem também custos sociais como a diminuição da qualidade de vida, perda de produtividade, e muitas vezes mortes prematuras dos indivíduos devido a doenças crônicas. Desta forma a prevenção e o diagnóstico precoce do sobrepeso e obesidade podem diminuir os gastos com tratamento de doenças relacionadas no futuro. A criação de uma linha de cuidados traria recompensas positivas ao Município, pois as ações de prevenção e de tratamento do sobrepeso e da obesidade garantiriam o fortalecimento e qualificação do atendimento da população; essas ações promoveriam orientações para uma alimentação equilibrada e saudável, praticas de atividades físicas adequadas e acompanhamento psicológico como apoio ao individuo. Sendo assim a Linha de Cuidados para Sobrepeso e Obesidade no Município de Colombo-PR traria benefícios à saúde da população principalmente dos indivíduos acometidos do problema.

REFERÊNCIAS

Agencia Nacional de Saúde. Manual de diretrizes para o enfrentamento da obesidade na saúde suplementar brasileira. Rio de Janeiro, RJ: **Ministério da Saúde**, 2017.

ANJOS, L. A. **Índice de massa corporal (massa corporal estatura-2) como indicador do estado nutricional de adultos**: revisão da literatura. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 26, n. 6, p. 431-436, 1992.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. DIRETRIZES BRASILEIRAS DE OBESIDADE. 4. ed. São Paulo: ABESO, 2016. Disponível em: Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fcc403e5da.pdf>>. Acesso em 04 de janeiro de 2019.

BRASIL. Governo do Estado do Tocantins. Linha de cuidados para Sobrepeso e Obesidade. Disponível em <<https://central3.to.gov.br/arquivo/257091/>> - Acesso em 04 de dezembro de 2018.

BRASIL. **IBGE**. Cidades. Disponível em < www.ibge.gov.br > Acesso em: 26 de dezembro de 2018.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, set. 1990.p. 18055

BRASIL. Ministério da Saúde. Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade. Brasília, DF: **Ministério da saúde**, 2015. Disponível em: <<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/linha-de-cuidado-do-sobrepeso-e-obesidade>>. Acesso em 18 de dezembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 252, de 19 de fevereiro de 2013. Mantém até 31 de dezembro de 2015 a habilitação dos estabelecimentos de saúde habilitados como Unidade de Assistência em Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave, conforme Portaria nº 492/SAS/MS, de 31 de agosto de 2007, e altera a Portaria nº 425/GM/MS, de 19 de março de 2013. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 424, 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, DF: **Ministério da Saúde**, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 425, 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, DF: **Ministério da Saúde**, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 670, de 03 de junho de 2015. 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, DF: **Ministério da Saúde**, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.715 de 17 de novembro de 2011. Atualiza a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. 2011. **Ministério da Saúde**, Brasília, DF, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2715_17_11_2011.html>. Acesso em: 18 de dezembro de 2018.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2008.

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. 212 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 12), (Série A.). Normas e Manuais Técnicos).

COLOMBO. Legislação Municipal. **Câmara Municipal**. Disponível em: <<http://www.camaracolombo.pr.gov.br/>> Acesso em: Acesso em 29 de outubro de 2018.

COLOMBO. **Secretaria Municipal de saúde**. Plano Municipal de Saúde 2018-2021. Disponível em <<http://www.colombo.pr.gov.br>>. Acesso em 29/10/2018.

COLOMBO. **Secretaria Municipal de Saúde**. Sistemas de Gestão Pública 2019. Sistema de Informação de Prontuário eletrônico. Disponível em: <<https://colombo.atende.net/saude/>> Acesso em 26 de janeiro de 2019.

KUSCHNIR, R. C.; CHORNY, A. H.; LIRA, A. M. L. Gestão dos sistemas e serviços de saúde. Unidade 2 - **A organização de redes de atenção à saúde**. 3. ed. rev. atual. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2014. 176p.

MORETZSOHN, Monica de Araújo; ROCHA, Hélio Fernandes; CAETANO, Rosane Rodrigues (coords). Pediatria: Nutrologia. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2016. 184 p. (Série SOPERJ).

OMS – Organização Mundial da saúde. **Physical Status: the use and interpretation of antropometry**. Geneva Apud: 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.
212 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38).

PARANÁ. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. Caderno Estatístico do Município de Colombo. Disponível em
<http://www.ipardes.pr.gov.br/index.php?pg_conteudo=1&cod_conteudo=30>
Acesso em 26/01/2019.