



# Linha de Cuidado da Obesidade

Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas



**SAÚDE**  
MAIS PERTO DE VOCÊ



**SAÚDE**  
DA MULHER



**SAÚDE**  
TODA HORA



**SAÚDE**  
NÃO TEM PREÇO



**SAÚDE**  
CONTE COM A GENTE



**SAÚDE**  
SEM LIMITE

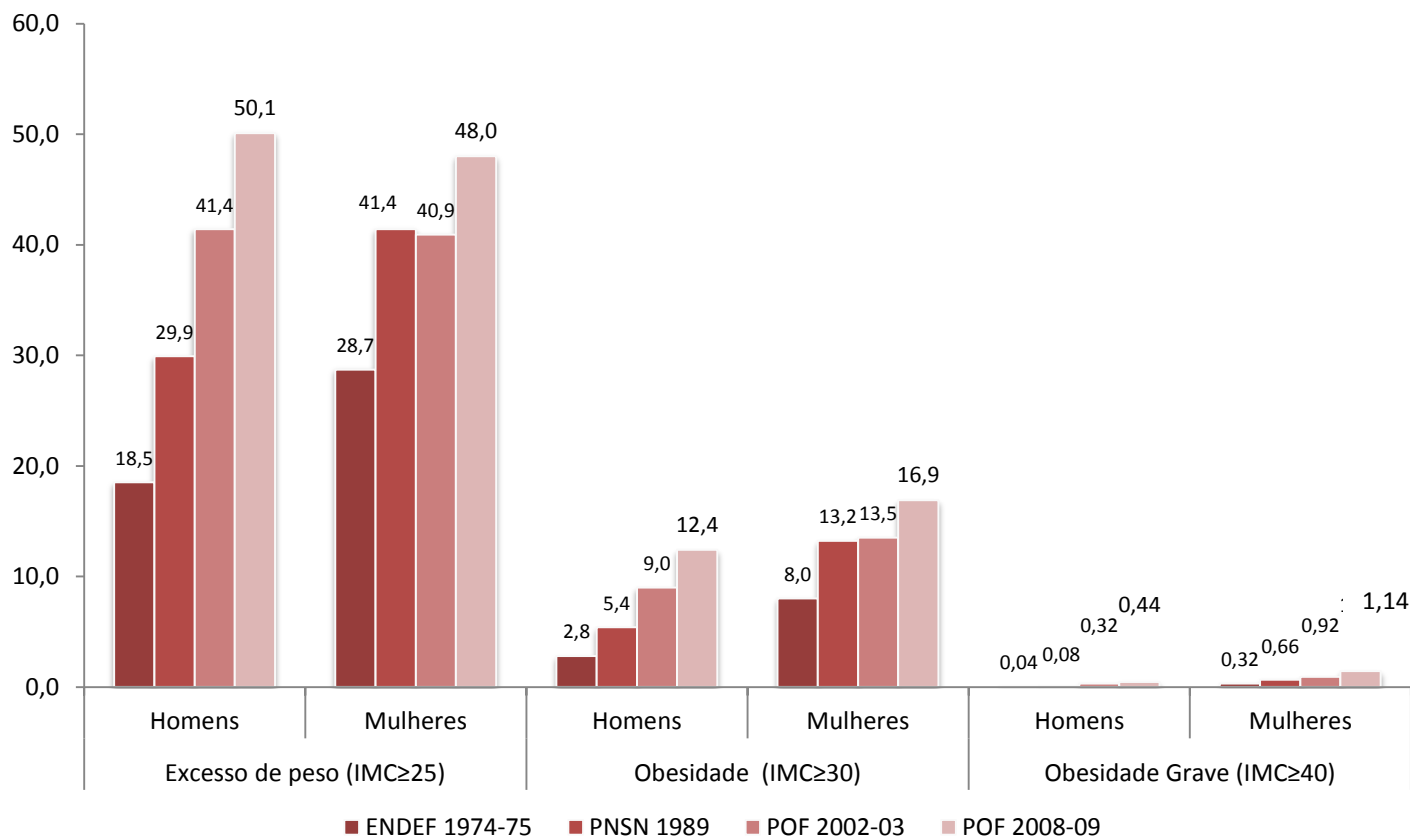


Ministério da  
Saúde

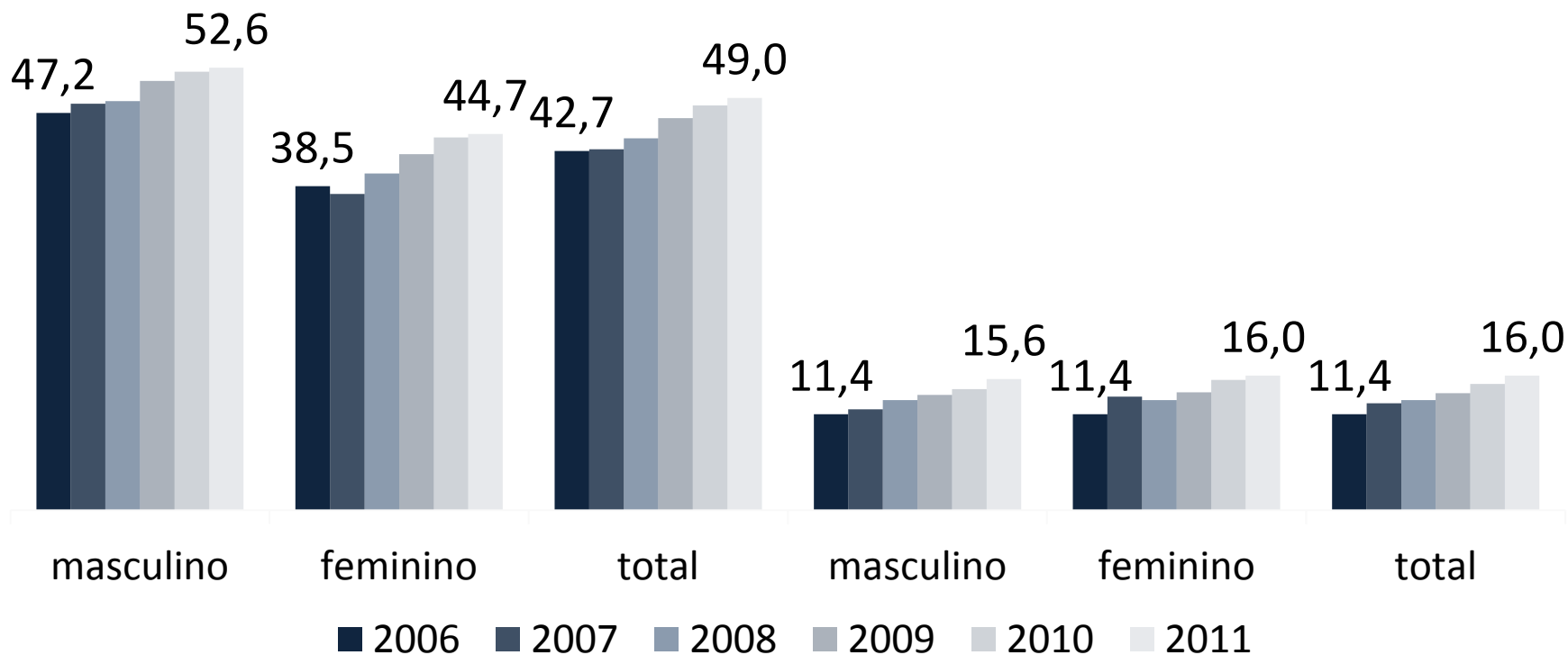
GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PAÍS RICO E PAÍS SEM POBREZA

# Evolução do excesso de peso e obesidade em adultos

**0,8% (1.550.993) da população apresenta obesidade grave**  
**1,14% das mulheres e 0,44% dos homens**



# Evolução da prevalência de adultos (18 ou mais anos de idade) com excesso de peso e obesidade, Vigitel 2006 a 2011

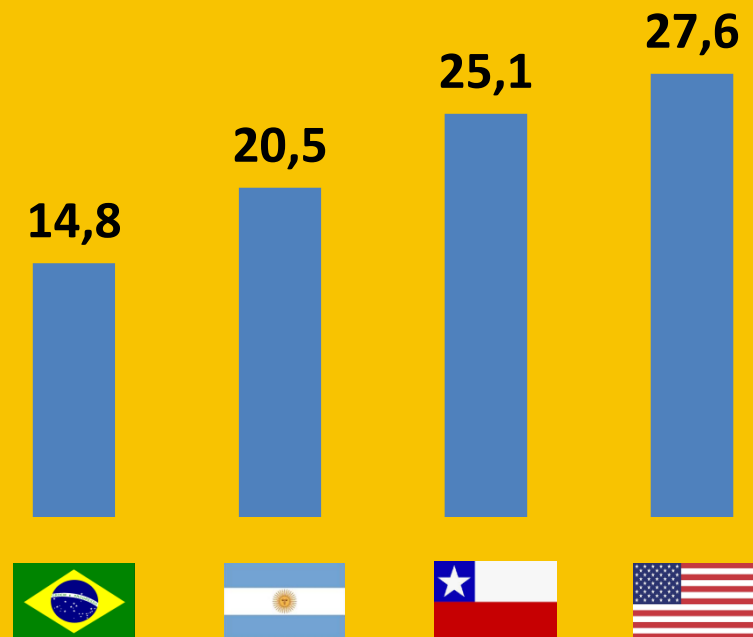


*Excesso de peso: aumento populacional médio de 1,05% ao ano*  
*Obesidade: aumento populacional médio de 0,76% ao ano*

# Quantidade de internações e procedimentos ambulatoriais atribuíveis à obesidade - SUS - 2011

Comorbidade	SIA - Procedimentos ambulatoriais			SIH - Hospitalar - Internações		
	Atrib. Obesidade Masc	Atr. Obesidade Fem	Total Atr. Obesidade	Atrib. Obesidade Masc	Atr. Obesidade Fem	Total Atr. Obesidade
Acidente vascular cerebral	23.306	24.433	<b>47.738</b>	3.407	4.012	<b>7.419</b>
Asma	576.345	2.117.517	<b>2.693.863</b>	1.422	5.013	<b>6.435</b>
Câncer da tireoide	559	1.518	<b>2.077</b>	107	321	<b>428</b>
Câncer da vesícula biliar	120	842	<b>962</b>	63	466	<b>529</b>
Câncer de cólon	16.847	7.361	<b>24.208</b>	752	296	<b>1.048</b>
Câncer de mama		74.039	<b>74.039</b>		884	<b>884</b>
Câncer de pâncreas	1.762	1.340	<b>3.101</b>	305	196	<b>501</b>
Câncer de pele (melanoma)	937			166		<b>166</b>
Câncer de reto	15.646	4.728	<b>20.374</b>	140	38	<b>178</b>
Câncer esofágico	145	256	<b>402</b>	1.363	537	<b>1.900</b>
Câncer gástrico	3.476	1.624	<b>5.100</b>	371	194	<b>565</b>
Câncer no endométrio		41.774	<b>41.774</b>		2.598	<b>2.598</b>
Câncer no ovário		1.967	<b>1.967</b>		380	<b>380</b>
Câncer renal	1.818	3.245	<b>5.063</b>	172	320	<b>492</b>
Colelitíases e colecistites	79	517	<b>596</b>	2.227	26.992	<b>29.219</b>
Diabetes	378.855	444.504	<b>823.359</b>	21.987	47.423	<b>69.410</b>
Doenças isquêmicas do coração	17.490	50.627	<b>68.117</b>	9.519	20.284	<b>29.804</b>
Dorsalgia (dor nas costas)	595.497	1.382.180	<b>1.977.677</b>	1.035	1.423	<b>2.458</b>
Embolia pulmonar	208	488	<b>696</b>	437	754	<b>1.191</b>
Hipertensão arterial	265.721	415.986	<b>681.707</b>	5.009	14.985	<b>19.994</b>
Insuf. Cardíaca congestiva	2.168	1.872	<b>4.040</b>	11.458	14.194	<b>25.652</b>
Leucemia	1.717	4.164	<b>5.882</b>	98	215	<b>313</b>
Linfoma não-Hodgkin	896	1.284	<b>2.179</b>	58	67	<b>124</b>
Mieloma múltiplo	1.149	1.453	<b>2.601</b>	41	52	<b>93</b>
Osteoartrites	355.343	415.294	<b>770.636</b>	1.559	949	<b>2.508</b>
Pancreatite	245.157	106.138	<b>351.295</b>	2.151	1.406	<b>3.557</b>
			<b>7.609.450</b>			<b>207.845</b>

# Obesidade no Brasil e comparação com outros países



Brasil: Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2008-2009  
Demais países: Dados 2010, OMS

# Custos financeiros da Obesidade para o SUS

Pesquisa da **Universidade de Brasília**, com dados do Ministério da Saúde, revelou que o valor gasto no SUS (2011) em ações de média e alta complexidade voltadas ao tratamento da obesidade e no cuidado de 26 doenças relacionadas foi de **R\$488 milhões**



*Fontes de dados: Sistema de Informações Hospitalares (SIH) / Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) / Pesquisa Nacional de Orçamentos familiares – POF 2008/2009*

*Fonte do estudo: Oliveira, ML. Estimativa dos custos da obesidade para o Sistema Único de Saúde do Brasil. [tese de doutorado]. Brasília: UnB, 2013.*

# Custos financeiros da Obesidade para o SUS

## Patologias relacionadas

Diabetes tipo 2

Dorsalgia

Embolia pulmonar

Câncer do endométrio

Doenças isquêmicas do coração

Câncer renal

Hipertensão Arterial

Pancreatite

Colelitíases e colecistites

Câncer esofágico

Osteoartrites

Câncer da vesícula biliar

Asma

Insuficiência cardíaca congestiva

Câncer de pâncreas

Acidente vascular cerebral

Leucemia

Câncer de tireoide

Câncer de ovário

Mieloma múltiplo

Câncer gástrico

Câncer de colón

Linfoma não-Hodgkin

Câncer de mama

Câncer de reto

Câncer de pele ( melanoma)



# Custos financeiro da Obesidade para o SUS

Total de gastos de obesidade: R\$ 488 milhões

R\$ 289 milhões hospitalar e R\$ 199 milhões ambulatorial

Total de gastos de obesidade grave: R\$ 116,2 milhões

Custo R\$ 327,7 milhões



Custo R\$ 160,7 milhões



Doenças isquêmicas  
do coração\*

R\$ 166,1 milhões

Câncer de mama\*

R\$ 30,6 milhões

Insuficiência cardíaca  
congestiva\*

R\$ 29,5 milhões

Diabetes\*

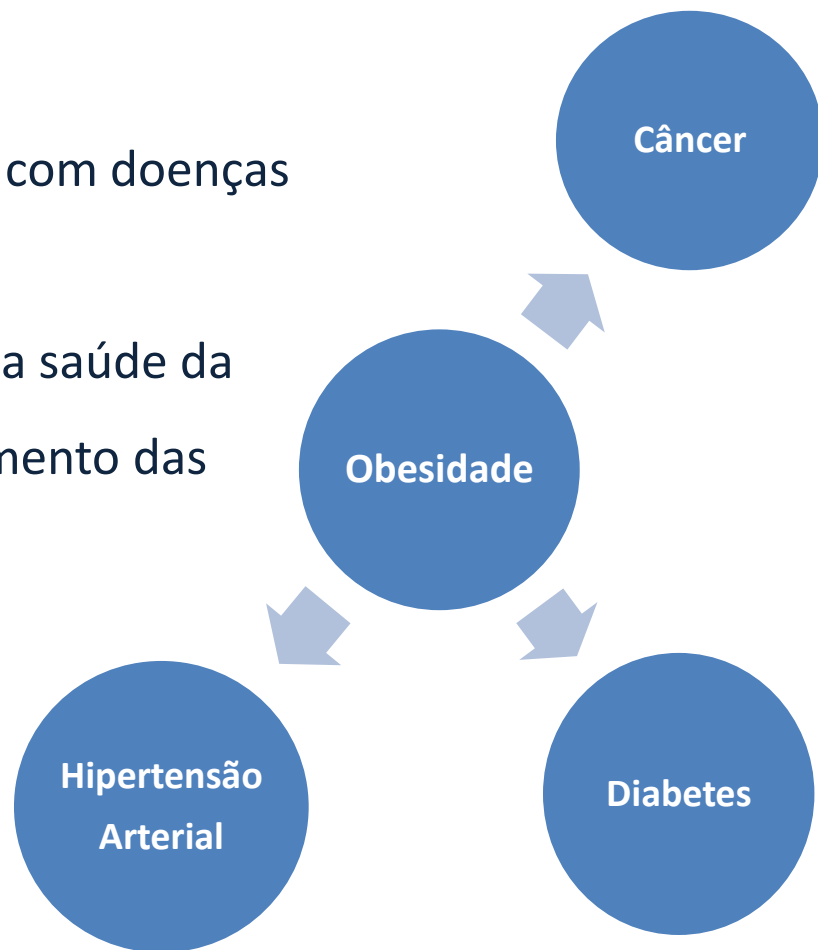
R\$ 27,1 milhões

\*Patologias relacionadas



# Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

- Mudança do modelo de atenção à saúde
- Qualificação da atenção integral às pessoas com doenças crônicas
- Ampliação das estratégias para promoção da saúde da população e para prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas e suas complicações



# Linha de Cuidado da Obesidade

Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

*Obesidade – fator fortemente associado as demais doenças crônicas (principalmente HAS e DA)*

- Necessidade do Cuidado Integral
- Observância dos pontos de intersecção das LC
- Aliar o tratamento e a prevenção dos diferentes agravos
- Diminuição do risco cardiovascular com a diminuição do peso



# Fluxograma de atenção

Identificação e acolhimento dos indivíduos com excesso de peso/obesidade nos diferentes pontos da Rede de Atenção: BUSCA ATIVA, DEMANDA ESPONTÂNEA, DEMANDA PROGRAMADA

<b>NORMAL</b> IMC $\leq 25 \text{ Kg/m}^2$	<b>SOBREPESO</b> IMC entre 25 e 29,9 $\text{ Kg/m}^2$	<b>SOBREPESO</b> com comorbidades	<b>OBESIDADE</b> IMC entre 30 e 40 $\text{ Kg/m}^2$ com/sem comorbidades	<b>OBESIDADE</b> IMC entre 30 e 40 $\text{ Kg/m}^2$ com comorbidades	<b>OBESIDADE</b> IMC entre 35 e 40 $\text{ Kg/m}^2$ com comorbidades
Vigilância alimentar e nutricional	Vigilância alimentar e nutricional	Vigilância alimentar e nutricional	Vigilância alimentar e nutricional	sem sucesso em tratamento anterior na AB	IMC $\geq 40 \text{ Kg/m}^2$ com ou sem comorbidade e/ou
Ações de promoção da alimentação adequada e saudável e atividade física	Ações de promoção da alimentação adequada e saudável e atividade física	Orientação sobre alimentação adequada e saudável e atividade física	Orientações sobre alimentação adequada e saudável e atividade física	Vigilância alimentar e nutricional	sem sucesso em tratamentos anteriores por um período de tempo determinado na atenção especializada ambulatorial,
	Plano de ação para voltar ao IMC normal.	Prescrição dietética*	Prescrição dietética, Terapia comportamental*, farmacoterapia	Prescrição dietética Terapia comportamental Farmacoterapia	Vigilância alimentar e nutricional
				Acompanhamento pré e pós cirúrgico nos casos indicados**	Procedimentos cirúrgicos, Prescrição dietética, Terapia comportamental, Farmacoterapia
					Acompanhamento pré e pós cirúrgico

Comorbidades: HAS, DM, Hiperlipidemia e/ou outras DCNT desencadeadas ou agravadas pela obesidade.

\*Quando necessário, após avaliação junto a equipe de apoio matricial

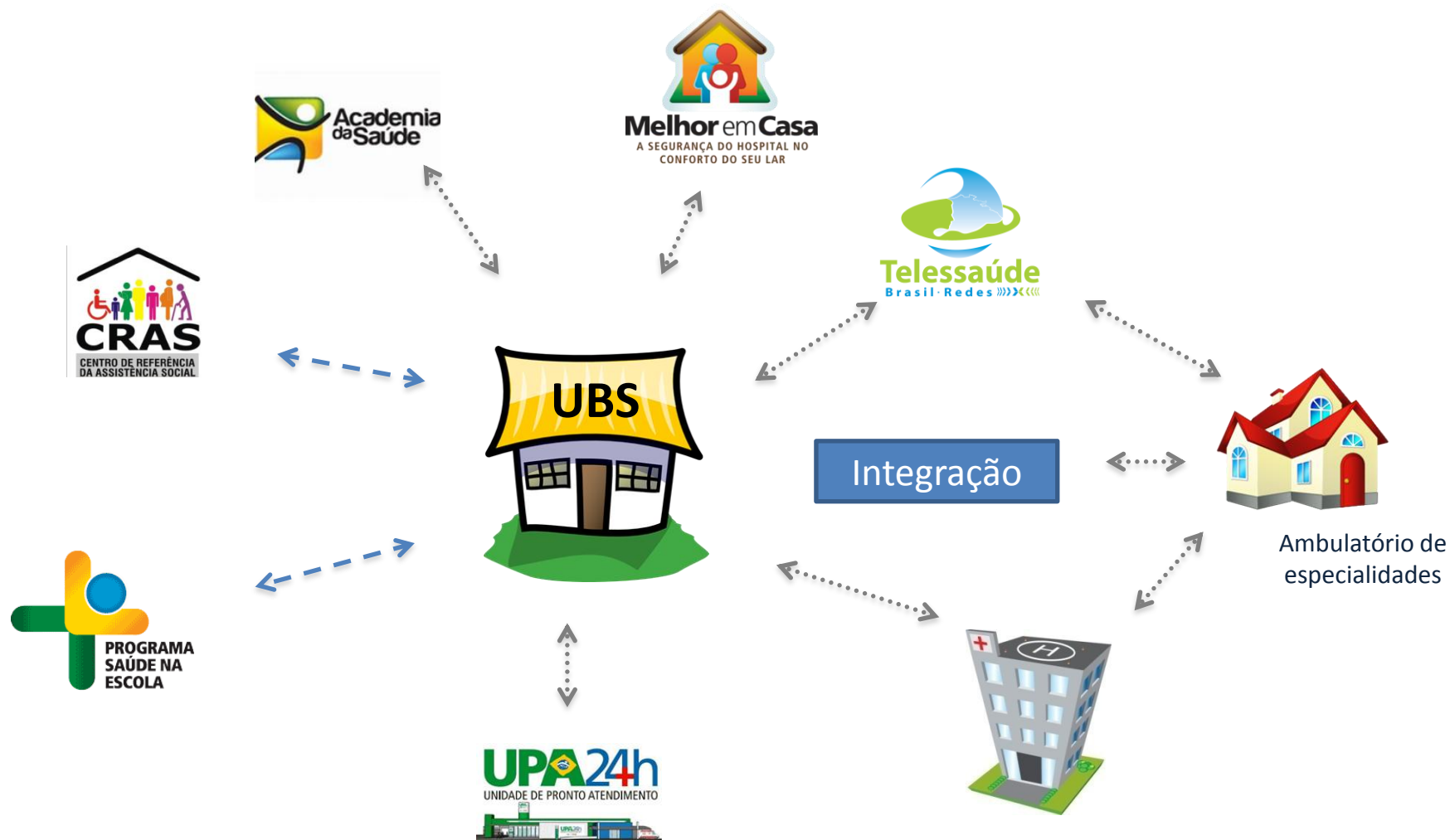
\*\*Pela equipe multiprofissional de Atenção Especializada (Endocrinologista, Nutricionista, Enfermeiro, Ed. Físico, Psicólogo, Assist. social, Fisioterapeuta)

**ATENÇÃO  
ESPECIALIZADA  
AMBULATORIAL**

**ATENÇÃO  
HOSPITALAR**

**ATENÇÃO BÁSICA, APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO, REGULAÇÃO E SISTEMA DE INFORMAÇÃO**

# Pontos de cuidado da rede de atenção às doenças crônicas não transmissíveis



# Ações desenvolvidas na Atenção Básica

**Ampliação de 56% no número de equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).**



Atualmente há **1.888** equipes de NASF

- 82,1% com nutricionista
- 85,7% com psicólogo
- 61,6% com educador físico

Meta até o final de 2013: **2.957** equipes multiprofissionais

Investimento previsto: **R\$ 527 milhões**

# Ações na Atenção Básica

- Tratamento das pessoas com obesidade
- Vigilância Alimentar e Nutricional
- Ações de promoção da alimentação saudável
- Programa Academia da Saúde
- Programa Saúde na Escola
- Parceria com escolas particulares: cantinas saudáveis





# Semana Saúde na escola 2013

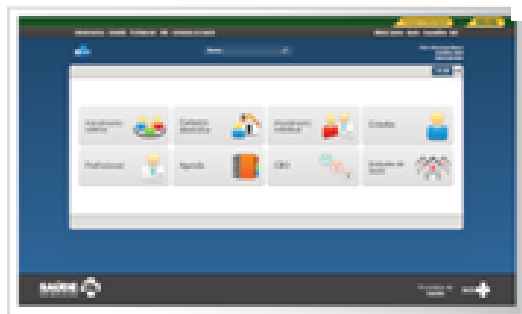
## Prevenção da obesidade



# Ações na Atenção Básica



**Prontuário eletrônico do cidadão**



Suporte clínico, incluindo avaliação de peso e altura e questionário de hábitos alimentares

Tecnologia avançada

Melhor integração dos serviços de saúde



# Serviço de Assistência de Alta Complexidade

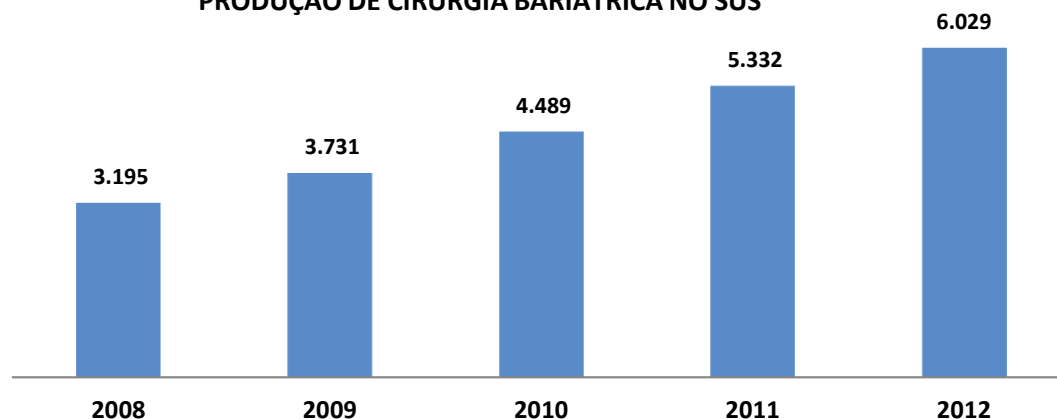
## Cirurgia Bariátrica no SUS



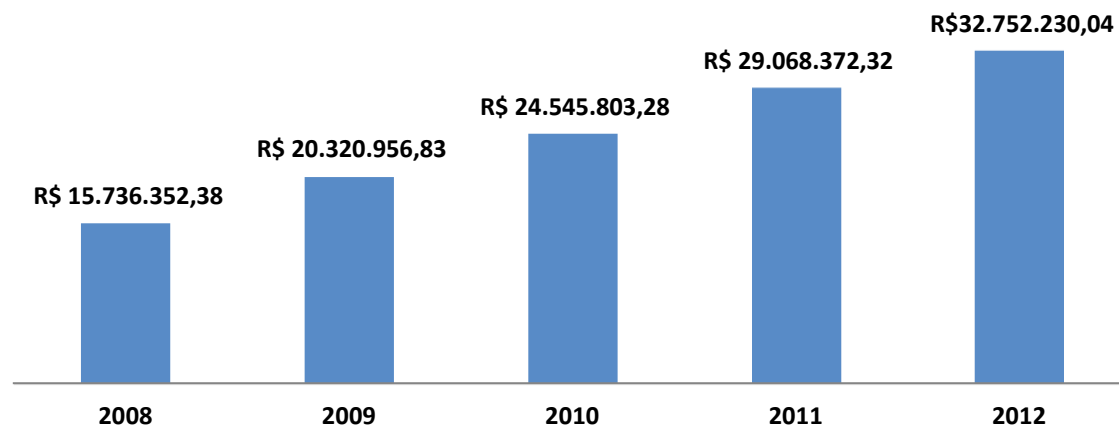
Legenda: Verde – Estados com habilitações  
Branco – Estados sem habilitação.

Fonte: Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade/DAE/SAS/MS

### PRODUÇÃO DE CIRURGIA BARIATRICA NO SUS



### VALOR DO PROCEDIMENTO DE CIRURGIA BARIATRICA NO SUS



# Portaria para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade

- **Novas habilitações:** o gestor deve organizar e implantar a linha de cuidado do sobrepeso e obesidade, dessa forma não será habilitado serviço de forma isolada (*Prazo: 1 ano para adequação*)
  - Incremento de até 277% no valor dos exames, quando realizados no pré-operatório de indivíduos com obesidade grau III e grau II associada à comorbidades.
  - Inclusão do procedimento Acompanhamento de paciente pré-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional (APAC/FAEC).
  - Continuidade do Acompanhamento de paciente pós-cirurgia bariátrica por equipe multiprofissional (APAC/FAEC) nos meses: 1° ao 6°, 9°, 12°, 15° e 18° → Atenção Especializada → Atenção Básica.
- **Alteração da idade mínima e máxima** para cirurgia bariátrica, com critérios a serem seguidos.

# Portaria para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade

- Inclusão de **novos procedimentos** cirúrgicos
- **Inclusão dos procedimentos** para possíveis complicações pós-cirúrgica
- Compatibilização dos Grampeadores e Cargas
  - Valor não mais atrelado ao Serviços Hospitalares (SH)
- **Aumento dos valores dos procedimentos em até 20%**
  - Reajuste do valor do Serviços Profissionais (SP) e Serviços Hospitalares (SH)

# Linha de Cuidado da Obesidade

## Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas

Em conclusão, busca-se:

- Ampliação do acesso e da qualidade da atenção para prevenção e tratamento do sobrepeso e obesidade
- Organização do cuidado desde a promoção de modos de vida saudáveis até o tratamento e reabilitação dos casos mais graves de obesidade
- Consolidação do cuidado humanizado e integral no SUS