



# Programa de Atenção às pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde

Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição  
Departamento de Promoção da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Ministério da Saúde



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





POR QUE  
INVESTIR EM  
AÇÕES  
VOLTADAS AO  
SOBREPESO E  
OBESIDADE?

# Cenário Epidemiológico – Vigitel 2019

## Brasileiros adultos (≥ 18 anos)



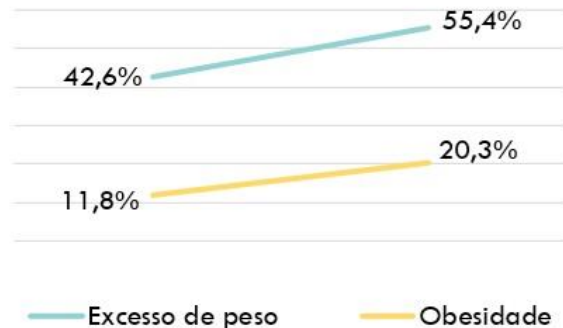
**1 em cada 5**  
tem **obesidade**



**mais da metade**  
tem excesso  
de peso



### Evolução Temporal 2006-2019



**24,5%** têm hipertensão



**7,4%** têm diabetes

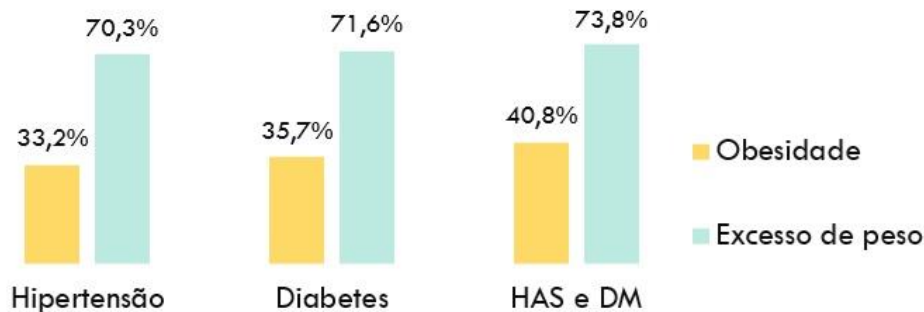


**44,8%** não praticam atividade física  
o suficiente



**62,7%** gastam três horas ou mais por  
dia em frente à TV, celular ou tablets

### Comorbidades



# Prevalência de obesidade nos públicos-alvo (2019)

9,9%



Crianças  
menores de  
10 anos\*

9,7%



Adolescentes\*

8,7%



Obesidade  
cresceu 110%  
entre jovens  
de 18 a 24  
anos, no  
período de  
2006 a 2017\*\*

20,3%



Adultos –  
entre 18 e  
60 anos\*\*

51,37%



Idosos –  
acima de 60  
anos  
(prevalência  
de  
sobrepeso)\*

20,4%



Gestantes\* e  
puérperas

# Consumo alimentar

## Má alimentação



é o **fator de risco** que mais contribui para **mortalidade** e o segundo fator que mais contribuiu para os **anos de vida perdidos**<sup>5</sup>



Impacto **maior** do que tabaco e álcool<sup>5</sup>



**1 em cada 5** calorias ingeridas pelos brasileiros provem de alimentos ultraprocessados<sup>1</sup>



Maior consumo de **ultraprocessados** é associado ao maior IMC e maior circunferência da cintura<sup>3</sup>

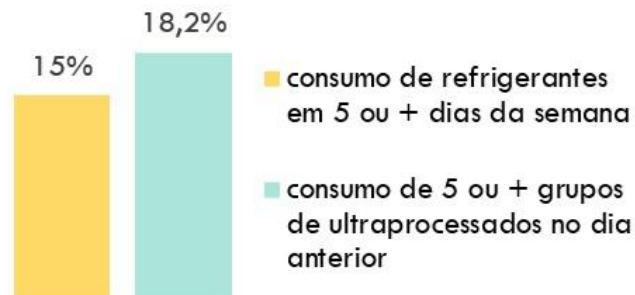


**9,3g/dia** é o consumo médio de sal da população brasileira. Aproximadamente o dobro do recomendado (5g/dia)<sup>4</sup>

## Consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados (Vigitel 2019)



## Consumo de ultraprocessados (Vigitel 2019)



# A obesidade está relacionada a:



## Doenças

### cardiovasculares

Acidente vascular cerebral, aneurisma, infarto, doença renal, pré-eclampsia<sup>17</sup>



## Diabetes

Doença renal, diabetes gestacional, amputação, perda da visão<sup>17</sup>



## Saúde mental

Redução da qualidade de vida, depressão, ansiedade e baixa autoestima<sup>28,29, 30</sup>



## Câncer

13 em cada 100 casos de câncer são associados ao excesso de peso<sup>18</sup>;

Principais tipos de câncer associados à obesidade<sup>19</sup>:

- Mulheres: mama, útero, cólon,
  - Homens: próstata, fígado
- ## Doenças respiratórias

Maior mortalidade por H1N1<sup>48,50</sup>; risco de complicações da COVID-19<sup>23–27</sup>; asma; Apneia obstrutiva crônica; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica<sup>20</sup>



## Saúde reprodutiva

Infertilidade feminina, menorragia, amenorréia e incontinência urinária<sup>20</sup>; disfunção erétil; maior risco de complicações maternas e de desfechos fetais adversos<sup>20</sup>.



## Distúrbios metabólicos e outros agravos

Síndrome metabólica, doença do refluxo gastroesofágico, colelitíase e esteatose hepática; aumento da prevalência de osteoartrite<sup>20</sup>

# Obesidade e Covid-19

Pessoas com obesidade apresentam:

- ❖ aumento de **complicações** e **agravamento** dos sintomas;
- ❖ maior ocorrência e período de **internações**;
- ❖ utilização de **ventilação** mecânica;
- ❖ internação em **UTI**;
- ❖ maior risco de **óbitos** entre menores de 60 anos





# Impactos da obesidade

## Capital humano:

-  reduz a produtividade<sup>32</sup>
-  aumenta incapacidades<sup>32</sup>
-  aumenta o absenteísmo<sup>32</sup>
-  aumenta risco de aposentadoria prematura<sup>32</sup>

Indivíduos com pelo menos uma DCNT + excesso de peso<sup>8</sup>:

-  têm chance **8% menor** de estarem empregados no ano seguinte
-  quando têm emprego, eles têm chance **3,4% maior** de serem **menos produtivos**

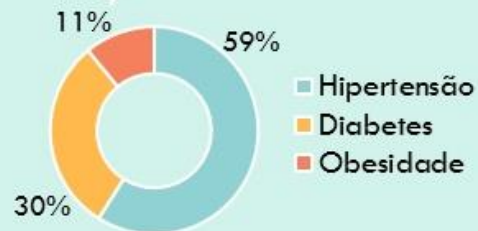
Nos próximos 30 anos, o excesso de peso será responsável por, aproximadamente<sup>8</sup>:

-  60% dos casos de diabetes
-  18% dos casos de DCV
-  11% dos casos de demência
-  redução de 3 anos na expectativa de vida dos brasileiros<sup>8</sup>.

## Econômicos:

No Brasil, o excesso de peso e doenças relacionadas impactarão na **redução de 5% do PIB<sup>8</sup>**.

Os custos totais de HAS, DM e obesidade no **SUS** alcançaram **R\$ 3,45 bilhões** em 2018<sup>1</sup>:



Custos atribuíveis à obesidade como **fator de risco<sup>1</sup>**: R\$ 1,42 bilhão



Cada 01 dólar gasto para a prevenção da obesidade gera retorno econômico 06 vezes maior<sup>8</sup>



# Tratamento da obesidade

Manutenção da perda de peso de **5 a 10%** por um ano<sup>32</sup>

Melhora:



**Risco cardiovascular**<sup>36,37,38</sup>



**síndrome metabólica**<sup>43</sup>



**função pulmonar**, dispnéia, asma e oxigenação do sangue<sup>20</sup>

Associações positivas entre perda de peso e 10 tipos de **câncer**: próstata, colorretal, pulmão, gastroesofágico, pancreático, linfoma não-Hodgkin, ovário, mieloma, trato renal e árvore biliar<sup>42</sup>.

Reduz:



5mmHg na **Pressão arterial**<sup>35</sup>

**38%**

na **incidência de diabetes** tipo 2 em pessoas com pré-diabetes<sup>41</sup>

**30 a 60%**

no **risco de DM** tipo 2<sup>39,40</sup>



HbA1c e necessidade de medicação<sup>40, 35</sup>



40 mg/dL **nos triglicerídeos**<sup>40</sup>



5 mg/dL no LDL-C<sup>40</sup>

# Invisibilidade da obesidade na APS



## Conduitas

### Permanência do acompanhamento no âmbito da APS

**41.54%** para consulta agendada

**46.7%** foram agendados para cuidado continuado/ programado

### Encaminhamento para outros pontos da rede de Atenção

**94.97%** encaminhamento para serviço especializado

### Alta do episódio

**22.48%** dos casos

# Avaliação das UBS

## Estrutura Adequada

7,6%



- Antropômetro
- Balança de 200 kg
- NASF-AB

## Acesso Adequado

26,6%



- avaliação nutricional
- ações de educação coletiva
- consultas para pessoas com obesidade

## Organização do serviço

27,8%



- registro de usuários com obesidade
- suporte matricial do NASF-AB
- conduta definida para assistências às pessoas com obesidade

## Equipe multiprofissional

25%



Apenas ¼ das UBS contavam com o suporte de psicólogos, profissionais de educação física e nutricionistas<sup>21</sup>

## Avaliação das Equipes de eSF

57%



organizam ações para pessoas com obesidade

46%



ofertam consultas para pessoas com obesidade

36%



possuem registro de pessoas com obesidade no território

36%



fazem classificação de risco das pessoas com obesidade

39%



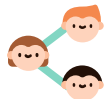
possuem registro de pessoas com obesidade que fazem acompanhamento em outros pontos de atenção à saúde



O QUE  
ESTAMOS  
PROPONDO...

# Síntese das evidências de cuidado

## Tipo de assistência



Atenção multiprofissional



Encontros periódicos e intensivos



Intervenções breves



Duração maior que 12 meses



Intervenções intensivas,  
multicomponentes e multiprofissional

## componentes



Atividade física



Alimentação adequada e saudável



Mudança de comportamento

## Estratégias

Qualificação profissional



Metas realistas



Perda de 5% a 10% do peso



Abordagem psicológica e familiar



# Programa de Atenção às pessoas com Sobrepeso e Obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde



**Objetivo do programa:** ampliar a **atuação clínico-assistencial** de todas as categorias profissionais das equipes de APS, com a utilização de protocolos **multiprofissionais** baseados na melhor **evidência científica** disponível, de forma a qualificar as habilidades dos profissionais de APS em relação ao cuidado prestado a gestantes, crianças, adolescentes, adultos e idosos com sobrepeso e obesidade.

**Vigilância Alimentar e Nutricional e organização das ações e serviços da Rede de Atenção:** realizar análise da situação de saúde e da rede de serviços para a **identificação de necessidades e de prioridades**, visando à organização do município para a operacionalização do Programa;

**Formação e educação permanente:** desenvolver processos de formação e educação permanente aos **profissionais da APS e gestores do SUS** para a realização de ações de promoção da saúde, prevenção, controle e tratamento do sobrepeso e obesidade;

**Promoção da saúde e prevenção do sobrepeso e obesidade:** implementar ações de promoção da saúde e prevenção do excesso de peso, especialmente, relacionadas à **alimentação adequada e saudável e à prática de atividade física**;

**Atenção integral à pessoa com sobrepeso e obesidade:** promover a atenção integral às pessoas com sobrepeso e obesidade no SUS, por meio de cuidado **multiprofissional**, com **abordagens individuais, familiar, coletiva e transversais**, tanto no âmbito da APS, quanto por meio da coordenação das linhas de cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade nos diversos pontos da rede de atenção à saúde;

**Monitoramento e avaliação:** verificar e orientar **ajustes necessários** durante a execução das ações do Programa e levantar informações para avaliação do **cumprimento de seu objetivo** de contribuir para prevenção e controle do sobrepeso e obesidade no âmbito da APS.

# Atribuições da atenção primária a saúde na linha de cuidado às pessoas com sobrepeso e obesidade

- a) Realizar a **vigilância alimentar e nutricional** da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e da obesidade
- b) Realizar ações de **promoção da saúde e prevenção do sobrepeso e da obesidade** de forma intersetorial e com participação popular, respeitando hábitos e cultura locais, com ênfase nas ações de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física
- c) Apoiar o **autocuidado** para manutenção e recuperação do peso saudável
- d) Prestar **assistência terapêutica multiprofissional** aos indivíduos adultos com sobrepeso e obesidade que apresentem IMC entre 25 e 40 kg/m<sup>2</sup>, de acordo com as estratificações de risco e as diretrizes clínicas estabelecidas
- e) **Coordenar o cuidado** dos indivíduos adultos que, esgotadas as possibilidades terapêuticas na Atenção Básica, necessitem de outros pontos de atenção, quando apresentarem IMC <sup>3</sup> 35 kg/m<sup>2</sup> com comorbidades ou IMC <sup>3</sup> 40 kg/m<sup>2</sup>

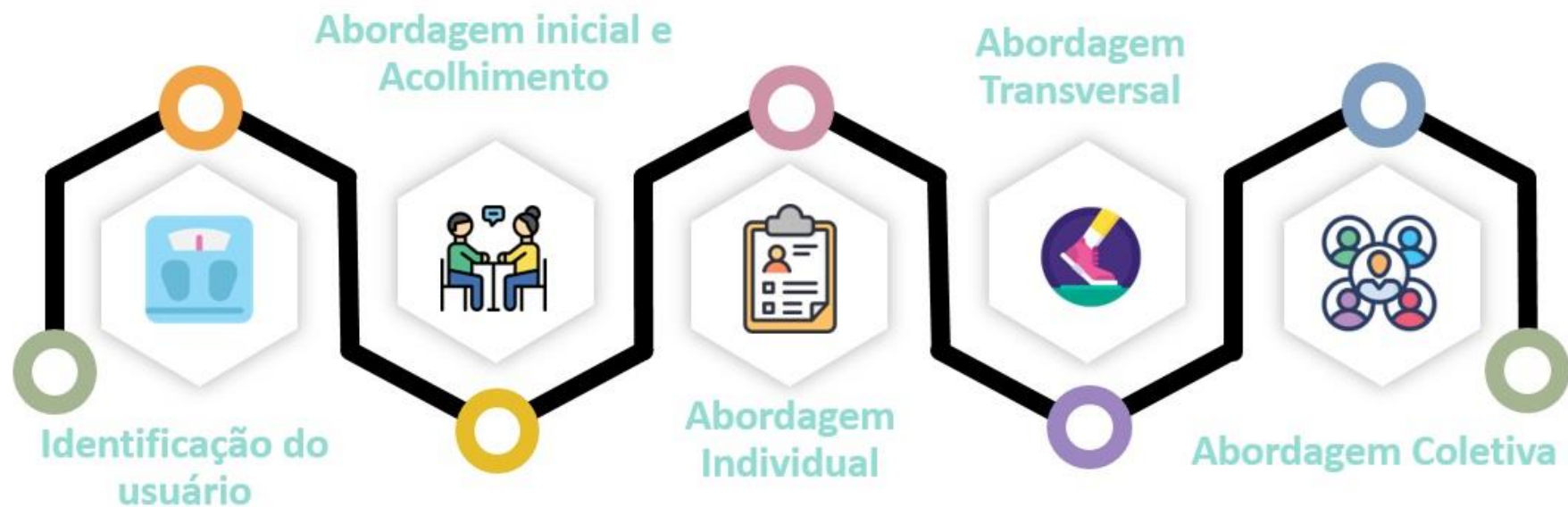


- f) Prestar assistência terapêutica multiprofissional aos usuários que realizaram **procedimento cirúrgico** para tratamento da obesidade após o período de acompanhamento pós-operatório realizado na Atenção Especializada Ambulatorial e/ou Hospitalar
- g) Garantir o **acolhimento adequado** das pessoas com sobrepeso e obesidade em todos os equipamentos da atenção básica, incluindo os **Polos de Academia da Saúde**

20 estados (74%) em fase de implantação  
42 LCSO implantadas



# Processo do Cuidado





## Identificação do usuário

- Acesso do usuário: Demanda espontânea; Consultas programáticas; Busca ativa de pessoas com sobrepeso e obesidade (SISVAN) e Bolsa família
- Avaliação antropométrica oportuna



## Abordagem inicial e Acolhimento

- 1ª consulta com profissional nível superior (enf/nutri)
- Avaliação antropométrica e classificação do estado nutricional e avaliação dos marcadores de consumo alimentar (SISVAN)
- Avaliação dos níveis de atividade física, quando possível
- Sensibilização do usuário
- Risco cardiovascular e avaliação de comorbidades
- Intervenções breves



## Abordagem Individual

- Quem: médico, enfermeiro, nutricionista, prof. Educação física (quando possível)
- Avaliação antropométrica e classificação do estado nutricional e avaliação dos marcadores de consumo alimentar (SISVAN)
- Manejo individual (PCDT)
- Definição do plano terapêutico
- Estabelecimento de metas
- Cuidado compartilhado multiprofissional



## Abordagem Transversal

- Prática de atividade física
- Programa Academia da Saúde
- PICS
- Apoio psicossocial
- Abordagem familiar
- Atividades intersetoriais



## Abordagem Coletiva

- Usuários com obesidade: Manejo da Obesidade
- Usuários com sobrepeso: Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica
- Auto avaliação do consumo alimentar: Teste Como está sua alimentação?

# Cuidado sobrepeso X obesidade na APS

## Sobrepeso: IMC 25 a 29 kg/m<sup>2</sup>

### Acompanhamento na APS – 12 meses

Acompanhamento longitudinal/Abordagem individual +  
Abordagem Coletiva + Abordagem transversal

IMC	Abordagem individual (AI)	Abordagem Coletiva
25 a 27 kg/m <sup>2</sup>	Acompanhamento longitudinal APS	Promoção AAS bimestral - 5 encontros
27 a 29 kg/m <sup>2</sup>	2 ou 3 AI com intervalo tri/quadrimestral	

## Obesidade: 30 a 40 kg/m<sup>2</sup>\*

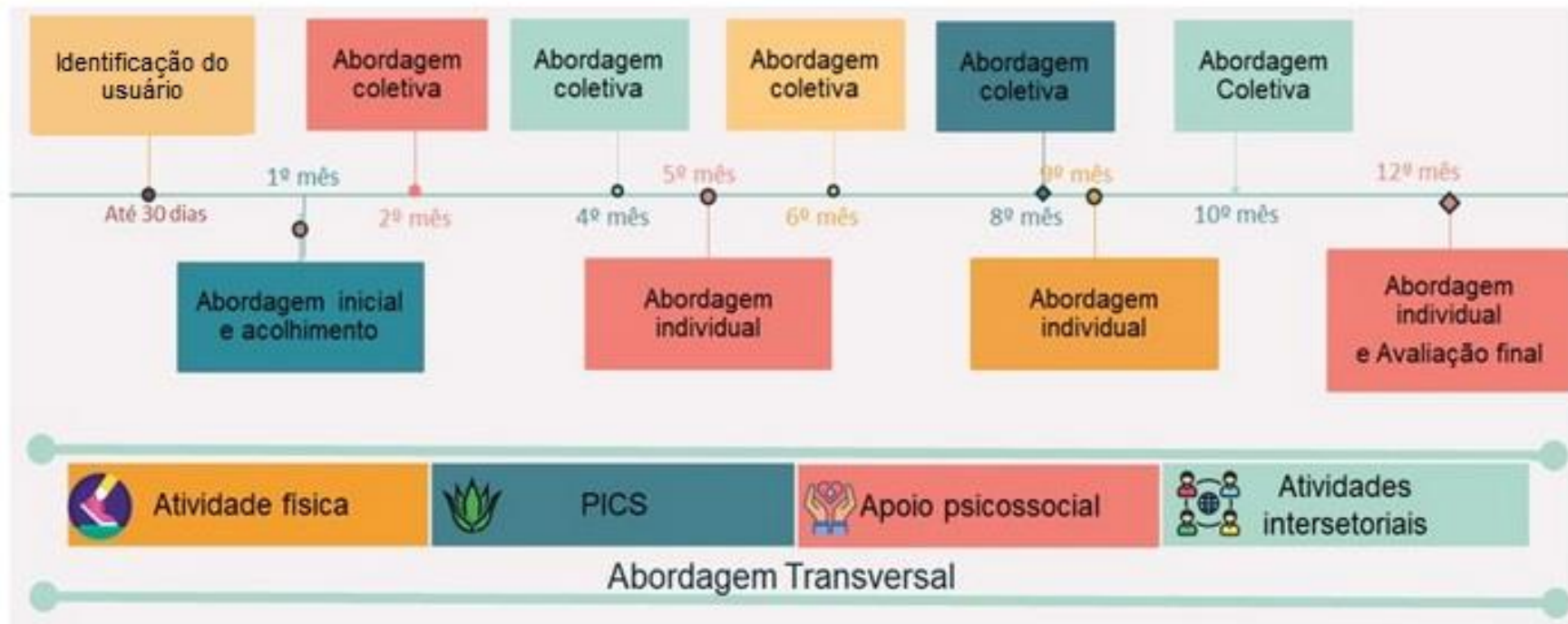
### Acompanhamento na APS – 12 meses

Abordagem individual com intervalo regressivo +  
abordagem coletiva + abordagem transversal

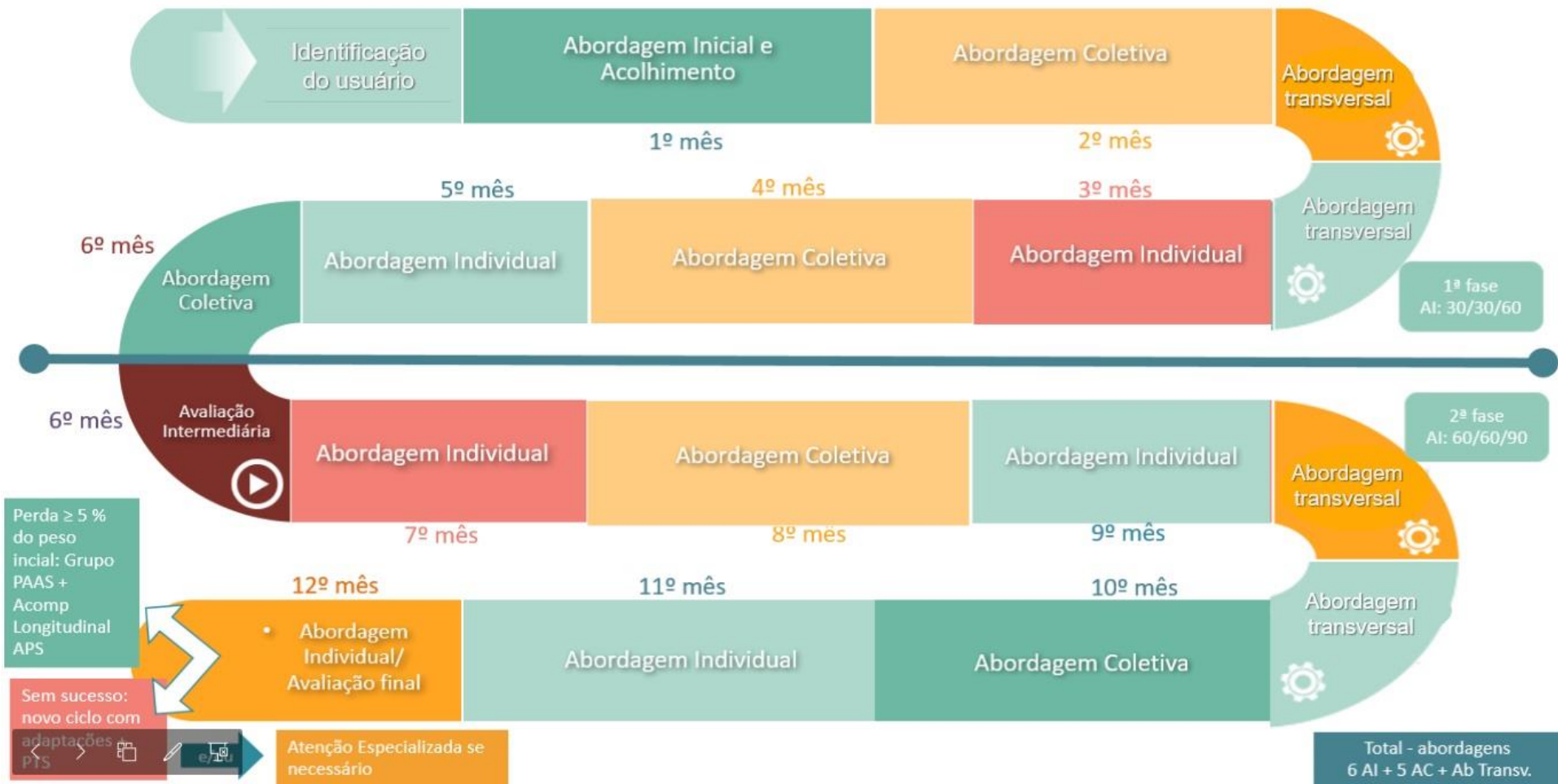
\* Sem comorbidades associadas

Atividades	Abordagem individual	Abordagem Coletiva
1ª fase	03	03
2ª fase	03	02
Total de encontros	6	5

# Processo do Cuidado - Sobrepeso – IMC 27 a 29 kg/m<sup>2</sup>



# Processo do Cuidado - Obesidade IMC > 30kg/m<sup>2</sup> sem comorbidades



# Em construção

## Aplicativo



- Cadastro de indivíduos e profissionais
- Metas para mudanças de comportamento
  - Feedback personalizado
- Escala inteligente de mensagens sobre alimentação, atividade física, sono, etc
  - Recomendações de peso e adoção de comportamentos saudáveis
- Interação entre os participantes

## Telemedicina



### Teleatendimento para profissionais

- Plataforma web com ferramentas disponíveis
  - Chat online e vídeos com perguntas e respostas
  - Encontros com especialistas
- Discussão de caso/ gestão da clínica por videoconferência com agendamento via regulação

### Teleatendimento para usuários

- Consulta compartilhada entre referência eAP/eSF + especialista teleatendimento + usuário
- Agendamento pela USF

### Categorias profissionais

- Nutricionista, psicólogo/a, educador/a físico, médico endocrinologista

O QUE JÁ  
ESTAMOS  
DESENVOLVENDO...



# Ofertas de formação e educação permanente para profissionais e gestores do SUS



## Tipos

- Especialização
- Autoinstrucional
- Chamadas 26/2018 e 28/2019 CNPq Enfrentamento à Obesidade no SUS



## Público-alvo

- Enfermeiros
- Médicos
- Nutricionistas
- Psicólogos
- profissionais de educação física
- gestores de saúde da APS



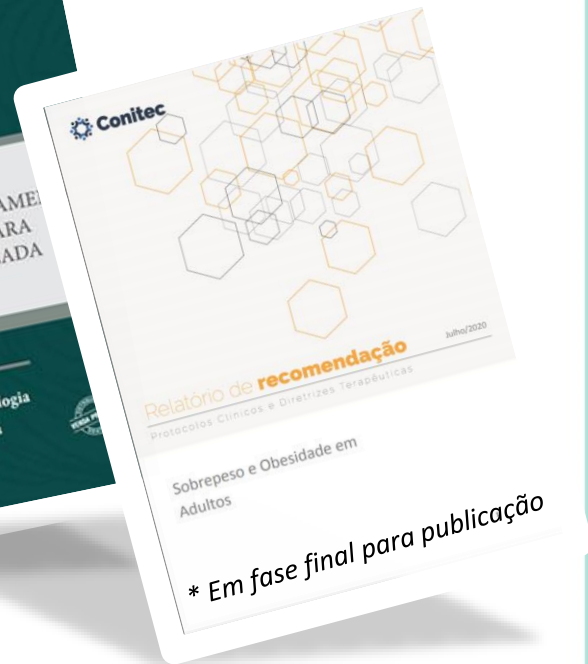
## Ensino à distância

- Curso de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (Telessaúde / curso livre – UFMG)
- Curso abordagem da obesidade (Telessaúde / curso livre) – UFMG
- Curso autoinstrucional Promoção do ganho de peso adequado na gestação (UFSC/UNASUS)
- Curso autoinstrucional Reconhecendo o Sobrepeso e a Obesidade na Atenção Primária à Saúde (UFSC/UNASUS)
- Curso autoinstrucional Abordagem do Sobrepeso e Obesidade na Atenção Primária à Saúde (UFSC/UNASUS)
- Especialização em Atenção ao Sobrepeso e Obesidade na Atenção Primária à Saúde (UFSC)



# Ofertas de formação e educação permanente para profissionais e gestores do SUS

Cuidado às  
pessoas com  
excesso de peso



# Materiais de apoio em elaboração

## Abordagem individual para manejo da obesidade

- ❖ Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Sobrepeso e Obesidade em adultos
- ❖ Instrutivo para manejo da obesidade no Sistema Único de Saúde (médicos, enfermeiros e nutricionistas): abordagem Individual
- ❖ Protocolo de uso do Guia Alimentar para a população brasileira - orientações específicas
  - ✓ Obesidade; Hipertensão arterial; Diabetes mellitus

## Abordagem coletiva para manejo da obesidade

- ❖ Material teórico para suporte ao manejo da obesidade no Sistema Único de Saúde
- ❖ Instrutivo para manejo da obesidade no Sistema Único de Saúde – Abordagem Coletiva
- ❖ Instrutivo para manejo da obesidade no Sistema Único de Saúde – Abordagem Coletiva. Caderno de atividades educativas

## Organização da atenção

- ❖ Plataforma online para Linha de Cuidado Obesidade (Parceria IATS)



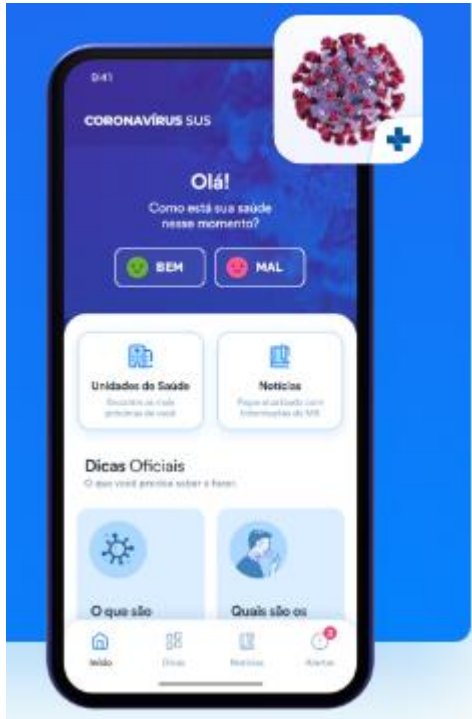
INSTRUTIVO PARA MANEJO DA OBESIDADE  
NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE -  
VOLUME I: ABORDAGEM COLETIVA

INSTRUTIVO PARA MANEJO DA OBESIDADE  
NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE -  
VOLUME I: ABORDAGEM COLETIVA  
CADERNO DE ATIVIDADES EDUCATIVAS

MATERIAL TEÓRICO PARA SUORTE  
AO MANEJO DA OBESIDADE  
NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE



# Obesidade e Covid-19: ações do Ministério da Saúde



Descentralização de recursos financeiros para apoiar municípios para uma resposta rápida ao enfrentamento da obesidade e suas repercussões associadas ao novo coronavírus

**Objetivo:** induzir e fortalecer a atenção precoce às pessoas com obesidade e/ou diabetes e/ou hipertensão arterial sistêmica na APS, por meio da organização da assistência baseada em protocolos e em linha de cuidado, buscando atingir metas terapêuticas e redução de complicações associadas ao risco de Covid-19, incluindo ações de promoção da saúde e de prevenção.

É preciso  
ressignificar  
o olhar para  
transformar  
o fazer!

