FLUXOGRAMA BARÍATRICOS

Pacientes com perfil de encaminhamento para Bariátrica
Conforme dados contidos neste protocolo

↓

Avaliação Médico UBS ou Especialidade

↓

Consulta em Endocrinologia – Geral

↓

Avaliação e acompanhamento por 2 anos com
Equipe Multidisciplinar
Endócrinologista
Enfermeiro
Nutricionista
Psicólogo

ACOMPANHAMENTO BARIÁTRICOS

Solicitar:

Consulta em Endocrinologia – Geral

Procedimento Regulado / Central Araranguá

Onde acontece o serviço

Unidade Central Bom Pastor.

Quem solicita

Médicos e Especialistas.

Público

Obesidade com indicação cirúrgica estando em acompanhamento na atenção básica ou média complexidade com compensação clínica e acompanhamento multidisciplinar por período de 2 anos.

Encaminhamentos

Cabe ao responsável pelo encaminhamento o preenchimento correto com letra legível ou impresso, onde deverão constar os itens:

- Nome Completo;
- Idade;
- Motivo do encaminhamento e respectivo CID-10;
- IMC;
- Comorbidades;
- Data da solicitação.

Os encaminhamentos deverão ser entregues no setor de marcações da Unidade de Saúde de Referência do paciente ou na Unidade de Saúde Bom Pastor.

Doenças e/ou motivos de encaminhamento para consulta:

Obesidade com indicação cirúrgica estando em acompanhamento na atenção básica ou média complexidade com compensação clínica e acompanhamento multidisciplinar por período de 2 anos.

Situações que não necessitam encaminhamento e podem ser manejadas nas ubs:

IMC < 40 kg/m2 sem doença ou co-morbidades definida como grave pela atenção primária, ausência de tratamento clínico ou seguimento do caso clínico conforme definido pela atenção média por 2 anos e avaliação com especialista em endocrinologia.

Características obrigatórias a todos os pacientes:

- Ausência de causas secundárias da obesidade;
- Idade maior que 16 anos;

OBS: Nos jovens entre 16 e 18 anos, poderá ser indicado o tratamento cirúrgico naqueles que apresentarem o escore - Z maior que +4 na análise do IMC por idade, porém o tratamento cirúrgico não deve ser realizado antes da consolidação das epífises de crescimento. Portanto, a avaliação clínica do jovem necessita constar em prontuário e deve incluir: a análise da idade óssea e avaliação criteriosa do riscobenefício, realizada por equipe multiprofissional com participação de dois profissionais médicos especialistas da área clínica e cirúrgica. Nos adultos com idade acima de 65 anos, deve ser realizada avaliação individual por equipe multiprofissional, considerando a avaliação criteriosa do risco-benefício, risco cirúrgico, presença de comorbidades, expectativa de vida e benefícios do emagrecimento.

- Capacidade intelectual para compreender todos os aspectos do tratamento;
- Compromisso com o seguimento pré e pós-operatório;
- Ausência de dependência química a álcool e/ou drogas ilícitas;
- Ausência de distúrbio psicótico grave;
- Acompanhamento de equipe multidisciplinar na localidade de residência ou média complexidade próxima que possa seguir e atender o caso no estado pós operatório imediato assim como adequar o paciente para o encaminhamento ao serviço de cirurgia bariátrica para cirurgia.

São contraindicações para o agendamento:

Esta medida visa à compensação dos quadros clínicos e acesso à consulta com objetivo cirúrgico os casos com menores chances de complicações pós-operatórias e maiores resultados cirúrgicos.

As características clínicas listadas abaixo deverão ser avaliadas, tratadas e excluídas através de seguimento clínico destes pacientes na baixa e na média complexidade antes da inclusão na solicitação da consulta:

- Transtornos de comportamento alimentar: Existe a necessidade de consulta e seguimento prévio com psicólogo e nutricionista para avaliação, tratamento e exclusão deste transtorno;
- Transtornos psicóticos graves (incluindo depressão severa ou tentativa de suicídio): Tratamento e seguimento clínico com psicólogo e psiquiatra;
- Dependência química: Tratamento da dependência por álcool, tabagismo, drogas e/ou medicamentos através do seguimento clínico com psicólogo e psiquiatra;
- Insuficiência orgânica grave: Acompanhamento de equipe multidisciplinar na localidade de residência ou média complexidade próxima que possa seguir e atender o caso no estado pós-operatório imediato;
- Doença neoplásica, infecciosa e inflamatória em atividade;
- Limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado;
- Doença cardiopulmonar grave e descompensada que influenciem a relação riscobenefício;
- Hipertensão portal, com varizes esofagogástricas; doenças imunológicas ou inflamatórias do trato digestivo superior que venham a predispor o indivíduo a sangramento digestivo ou outras condições de risco.

*Incluir o laudo médico com a descrição da ausência destas co-morbidades.

Encaminhar para outra especialidade:

- Co-morbidades descompensadas como HAS, DM, Doenças osteo-articulares, apnéia do sono, doença cardiovascular, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) a depender na necessidade clínica e gravidade do caso, ficando a critério do médico da unidade de atenção primária. O encaminhamento deve atender os critérios específicos definidos para cada especialidade relacionada aos problemas apresentados pelos pacientes e que indicarão o encaminhamento para a especialidade relacionada para acompanhamento e compensação clínica.

CIRURGIA BARIÁTRICA

Critérios de Encaminhamento

- IMC ≥ 40 kg/m2 - Pacientes com este índice de massa corporal sem co-morbidades e com falha documentada de tratamentos conservadores prévios (perda insuficiente ou recuperação de peso) realizados durante pelo menos dois anos.
- IMC ≥ 35 kg/m2 - com co-morbidades: HAS, DM, apnéia do sono, osteoartrose em acompanhamento multidisciplinar nas especialidades relacionadas com laudo do especialista justificando a co-morbidades relacionada e/ou decorrente do quadro da obesidade e falha documentada de tratamentos conservadores prévios (perda insuficiente ou recuperação de peso) realizados durante pelo menos dois anos.
- IMC ≥ 30 kg/m2 - com co-morbidades que ameaçam a vida e que são certamente melhoradas pela perda de peso. Neste caso necessita estar definida a co-morbidades como GRAVE através de laudo descritivo do médico responsável pela atenção primária, UBS ou média complexidade e também caracterizada como grave e com "intratabilidade clínica" por um Endocrinologista.

Evidências Clínicas e Complementares

- Observar as características obrigatórias a todos os pacientes (descrever sempre o IMC do paciente).
- Observar situações que NÃO necessitam encaminhamento e podem ser manejadas na UBS.
- NÃO incluir pacientes com contra-indicações para o agendamento.
- Observar critérios de encaminhamento a uma UPA ou emergência hospitalar.

Profissionais Solicitantes

Médicos da Atenção Básica e especialistas.

Faltas - Tolerância

Caso ocorra falta na primeira consulta sem justificativa e sem a comprovação documental, a vaga será destinada ao próximo na lista de prioridades.

A lista ficará sob responsabilidade da Central de Regulação Municipal para agendamentos e controle de entrada e saída do serviço.

Durante o período de acompanhamento, poderá ocorrer apenas 1 (uma) falta e preferencialmente documentada. Caso ocorram 2 (duas) faltas, sendo que esta segunda seja ligada a situação de saúde, o paciente poderá permanecer no tratamento.

Não haverá reposição de atendimento mesmo que as faltas sejam justificadas.

Qualquer outra ocorrência que não foi citada anteriormente será considerado falta sem justificativa e o cancelamento do tratamento.

Equipe de Regulação Municipal

Município de Araranguá

Referências

Protocolo de Acesso SES - Cirurgia Bariatrica Obesidade Adulto Julho 2020

https://saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/regulacao-1/acessos-por-especialidade/consulta-adulto/13759-cirurgia-bariatrica-obesidade-adulto/file