



## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

**PROGRAMA DE EMAGRECIMENTO SAUDÁVEL: REDUÇÃO DOS ÍNDICES DE OBESIDADE EM ADULTOS DO MUNICÍPIO DE CIPOTÂNEA**  
**ALUNO: MÁRCIO JOSÉ MONTEIRO**  
**ORIENTADORA: GRAZIELA LONARDONI**

### **1 Apresentação**

Atualmente, a obesidade vem sendo considerada a principal desordem nutricional nos países desenvolvidos, em razão do aumento de sua incidência. Nas Américas, estudos revelam que o padrão de obesidade para ambos os sexos vem crescendo, tanto em países desenvolvidos, quanto em países em desenvolvimento. Na África e na Ásia a obesidade é ainda relativamente incomum, sendo que sua predominância é mais elevada na população urbana em relação à população rural. Em regiões economicamente desenvolvidas, os padrões de prevalência da obesidade podem ser tão altos quanto em países industrializados (PINHEIRO; FREITAS; CORSO, 2004).

No município de Cipotânea (MG), evidenciou-se uma crescente procura por atendimento nutricional para tratar a obesidade e doenças associadas ao excesso de peso – número que aumentou de 32 consultas/mês em 2015 para 56 consultas/mês em 2017, um aumento de aproximadamente 57% (CIPOTÂNEA, 2017).

Na busca por alternativas para solucionar tal problema de saúde pública, constatou-se a necessidade de implantar um Programa de Emagrecimento Saudável (PES) para viabilizar a redução dos índices de obesidade entre os usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS) “Ely Pereira” do município em questão.

Pretende-se, com a criação do PES, uma intervenção que transforme o estilo de vida e promova a saúde dos participantes do programa de redução dos índices de obesidade, por meio de educação em saúde sobre alimentação saudável,



atividade física regular, bem como de acompanhamento psicológico, social e dos demais profissionais que compõem a equipe transdisciplinar da UBS supracitada – uma vez que a saúde não se encerra, apenas, a partir da abordagem exclusiva do médico.

Segundo Pinho e Diniz (2011), a obesidade revela-se como um agravo extremamente complexo que constitui um dos maiores desafios de saúde pública desse século. A obesidade, caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal, ocasionada por um desequilíbrio no balanço energético (consumo maior que o gasto); pode levar ao desenvolvimento de várias doenças como, diabetes, cardiopatias, hipertensão arterial, artrite, Acidente Vascular Cerebral (AVC), dentre outras (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2014), o sobrepeso e a obesidade são descritos como acúmulo de gordura excessivo ou anormal que prejudica a saúde. A causa fundamental é um desequilíbrio entre calorias consumidas e gastas que, geralmente, é o resultado de padrões alimentares inadequados, como a ingestão de alimentos altamente energéticos ricos em gordura e de inatividade física ou sedentarismo.

O sobrepeso e a obesidade representam fatores de risco para várias doenças crônicas degenerativas como, *Diabetes mellitus* tipo 2; hipertensão arterial; doença arterial coronariana; dislipidemias; calcinose policística; tanto no homem quanto na mulher; dentre outras. Esta condição é descrita como uma das principais causas de morte evitáveis. O que implica na primordialidade de novas políticas de promoção, prevenção e recuperação da saúde da população (DÁLENCAR et al., 2010; MAZUR; NAVARRO, 2015; ALMEIDA et al., 2017).

Nos últimos anos, a indústria alimentícia ofereceu comida a custo mais barato, saborosa e rica em gordura, o mais energético dos macronutrientes. Sabe-se que o consumo involuntário de calorias é facilmente estimulado por alimentos ricos em gordura. Nesse sentido, a combinação de fatores econômicos e biológicos, provavelmente, resulta em um acúmulo de calorias que advém desses alimentos baratos e prontamente disponíveis (MAZUR; NAVARRO, 2015).

Nos países desenvolvidos, a condição socioeconômica é inversamente proporcional à obesidade. Existe, também, a tendência clara do decréscimo da prevalência de obesidade à medida que aumenta o nível de escolaridade. Apesar da prevalência da obesidade diferir de acordo com a condição socioeconômica, os aumentos ao longo do tempo parecem ser similares em todos os grupos socioeconômicos. E também existem os fatores ambientais como mostra a Figura 1 (SHILS et al., 2009).

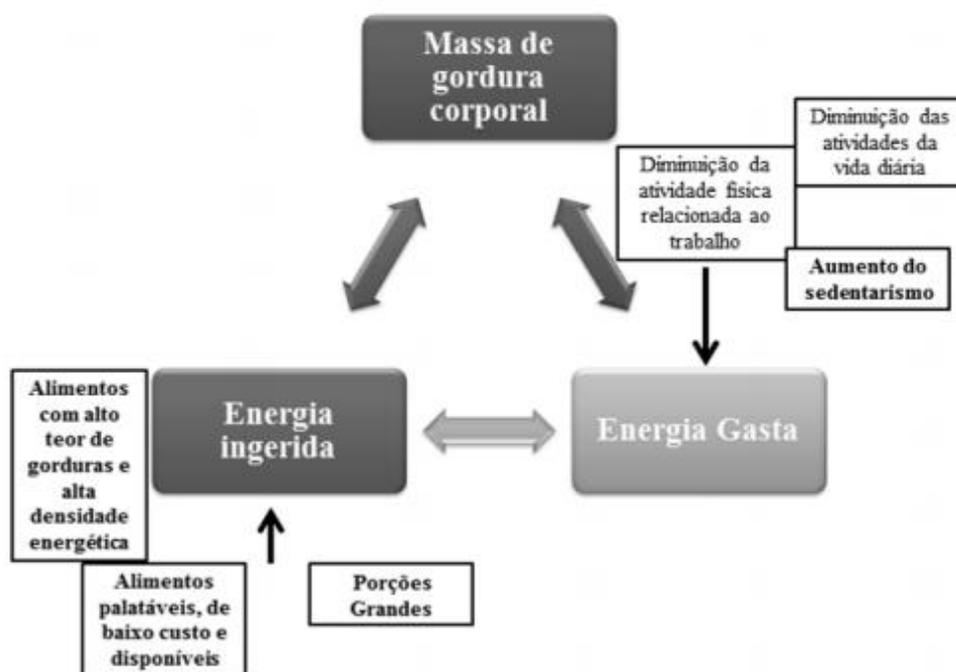


Figura 1 – Fatores ambientais que exercem pressão constante em direção ao desequilíbrio energético positivo e ao aumento da massa de gordura corporal (SHILS et al., 2009).

Existem várias maneiras de classificar e diagnosticar a obesidade. Uma das mais utilizadas baseia-se na gravidade do excesso de peso, o que se faz através do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), utilizando-se a seguinte fórmula:  $IMC = \text{PESO ATUAL (kg)} \div \text{ALTURA}^2 \text{ (m}^2\text{)}$ . Esse é um método prático e simples e a sua aplicação é recomendada para adultos (MAGNONI; CUKIER; GARITA, 2010). Segundo os autores, o IMC apresenta uma classificação de acordo com os diferentes graus de obesidade, conforme Quadro 1.

Classificação	$IMC = \frac{PESO\ ATUAL\ (kg)}{ALTURA^2\ (m^2)}$	Risco de morbidade
Normal (Eutrofia)	18,5 – 24,9	Sem risco
Sobrepeso	25 – 29,9	Baixo
Obesidade I	30 - 34,9	Moderado
Obesidade II	35 – 39,9	Alto
Obesidade III	Maior que 40	Muito Alto

Quadro 1 – Classificação dos diferentes graus de obesidade em adultos. Adaptado de Magnoni, Cukier e Garita (2010).

Quanto maior for o IMC de um indivíduo, maior a chance dele morrer precocemente e de desenvolver doenças do tipo *Diabetes mellitus*, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares. Mas isso não significa dizer que quanto mais magro melhor, pois o índice de mortalidade também aumenta em indivíduos com IMC muito baixo, especialmente por causa de doenças infecciosas e dos pulmões. O ideal é manter-se entre as faixas de 20 a 25 kg/m<sup>2</sup> (BRASIL, 2012).

Outro indicador bastante utilizado é a Relação Cintura/Quadril (RCQ), que tem sido aplicado com frequência como indicador de deposição de gordura na região abdominal, pois consiste de medidas simples e de baixo custo para avaliações individuais e de grupos populacionais (SOUZA et al., 2005).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), o objetivo de tratar a obesidade hoje é alcançar um peso saudável e não mais o peso ideal. O peso saudável é aquele adequado para desempenhar as atividades (internas e externas) do organismo, nem para mais, nem para menos. Trata-se de um peso onde as complicações associadas à obesidade são nulas ou mínimas.

O tratamento da obesidade varia de acordo com a gravidade da doença. Em alguns casos, são necessários medicamentos ou até mesmo intervenções cirúrgicas. No entanto, existem recomendações gerais adequadas para a maioria dos obesos, como educação (ou reeducação) alimentar, atividade física e a participação familiar e comunitária nesse processo (BRASIL, 2012).



Bianchini et al. (2012) concluíram em seus estudos de revisão que existem poucos estudos que tenham desenvolvido intervenções multiprofissionais para tratar a obesidade no contexto brasileiro. Embora não muito frequentes, essas intervenções apresentaram ótimos resultados em relação às variáveis antropométricas, de composição corporal, bioquímicas e de comorbidades, além da melhora em parâmetros psicológicos e de estilo de vida tanto para adultos, como para adolescentes. Esses resultados apontam para a necessidade de implementação de mais programas com metodologias multiprofissionais a fim de tratar ou ao menos de amenizar o crescente problema do excesso de peso no país.

Percebe-se que o modelo biomédico ainda tem influenciado a formação profissional, a organização dos serviços e a produção de conhecimentos em saúde. Atualmente, o Ministério da Saúde recomenda um novo modelo assistencial, no qual as práticas devem estar orientadas pelos determinantes do processo saúde-doença, considerando o indivíduo no seu contexto familiar, como parte de grupos e de comunidades socioculturais e contemplando ações importantes no campo da Vigilância em Saúde e da Promoção da Saúde ampliando as ações intersetoriais (FERTONANI et al., 2015).

## **2 Justificativa**

Almeida et al. (2017) concluíram que a obesidade deve ser diagnosticada precocemente com a implantação de estratégias de promoção da saúde com o intento de prevenir doenças e agravos à saúde a partir da integralidade de ações da equipe multidisciplinar.

De acordo com Neto et al. (2008), a obesidade atinge todas as classes sociais e diversas regiões do Brasil, incluindo as populações das localidades mais carentes. O grande número de doenças associadas à obesidade gera um alto custo para o Sistema Único de Saúde (SUS).



No município de Cipotânea é possível evidenciar a realidade acima descrita, mas a implantação do PES viabilizará o acesso dos usuários participantes à assistência integral e multidisciplinar na UBS em questão, o que impactará na situação epidemiológica atual e nos gastos do município com problemas relacionados à obesidade.

### **3 Objetivo Geral**

- Reduzir os índices de obesidade dos usuários da UBS “Ely Pereira” do município de Cipotânea, para prevenir agravos à saúde.

### **4 Objetivos Específicos**

- Promover a mudança de hábitos alimentares dos usuários da UBS “Ely Pereira” de forma que contribua para o estado nutricional adequado, prevenção e o controle de doenças crônicas não transmissíveis;
- Estimular a prática da atividade física, associada à mudança de hábitos alimentares, a fim de contribuir com a perda de peso e com a manutenção do mesmo.

### **5 Metodologia/Detalhamento do projeto**

- Sensibilizar o gestor municipal de saúde para aprovação do projeto;



- Apresentar o projeto aos profissionais de saúde envolvidos (médico, nutricionista, enfermeiro, psicólogo, educador físico, assistente social, farmacêutico, acadêmicos);
- Promover rodas de conversa para definir as etapas da capacitação dos profissionais de saúde;
- Elaborar cartilhas e/ou panfletos com orientações e dicas para tratar a obesidade e suas comorbidades para os participantes do PES.

Os participantes serão selecionados em consulta médica e nutricional tendo como requisito básico o grau de obesidade I (IMC entre 30 e 34,9 Kg/m<sup>2</sup>), obesidade grau II (IMC entre 35 e 39,9 Kg/m<sup>2</sup>) e obesidade III (IMC acima de 40kg/m<sup>2</sup>, adultos e idosos em ambos os sexos. Para realizar os exercícios físicos será necessário um laudo de aptidão física emitido pelo cardiologista da UBS.

Após a seleção dos usuários, serão avaliados glicemia capilar, pressão arterial e exames laboratoriais de acordo com a necessidade e história pregressa de doenças. A atividade física será acompanhada duas vezes por semana pelo profissional de educação física do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), os encontros com palestras e rodas de conversa serão quinzenais, durante todo o projeto, onde serão trabalhados temas relacionados à obesidade e ao emagrecimento.

Será realizada avaliação antropométrica inicial e após 3 meses, tendo em vista a importância do acompanhamento continuado, e considerando que esse projeto será de duração longa, torna-se necessário realizar uma avaliação nesse período para possível mudança de conduta, caso necessária. E avaliação final (IMC, RCQ e Circunferência Abdominal).

Todos os participantes, no final do programa, receberão Certificados de Reconhecimento. Aqueles que não atingirem os resultados esperados serão avaliados individualmente e terão apoio dos profissionais envolvidos. Uma nova conduta poderá ser realizada com base nos resultados alcançados por estes.

<b>Encontros Quinzenais</b>	<b>Ações</b>	<b>Profissionais Envolvidos</b>	<b>Resultados Esperados</b>
Encontro 1	Avaliação Médica e Nutricional	Médico Nutricionista	Seleção dos participantes
Encontro 2	Apresentação do grupo	Todos os envolvidos	Dedicação e comprometimento dos integrantes
Encontro 3	Palestra: Reeducação Alimentar	Nutricionista	Inserção de hábitos saudáveis e perda ponderal
Encontro 4	Palestra: Benefícios da Atividade Física	Educador Físico	Melhora na condição física e perda ponderal
Encontro 5	Palestra: Postura Corporal	Fisioterapeuta	Prevenção de Dores e Lesões
Encontro 6	Palestra: Obesidade x Aspectos Psicológicos	Psicóloga	Aumento da Auto Estima
Encontro 7	Avaliação Antropométrica	Nutricionista	Perda Ponderal e Redução de medidas
Encontro 8	Palestra: Doenças Associadas com a Obesidade	Acadêmicos de Medicina	Redução de Comorbidades
Encontro 9	Sugestões de Cardápio	Acadêmicas de Nutrição	Melhores escolhas alimentares, maior variedade de Refeições
Encontro 10	Palestra: Medicamentos e Riscos	Farmacêutica	Diminuição do uso de medicamentos sem orientação de um profissional
Encontro 11	Palestra: Alimentos Funcionais	Nutricionista	Auxílio na prevenção de doenças
Encontro 12	Palestra: Transtorno de Ansiedade x Obesidade	Psicóloga	Redução de quadros de ansiedade
Encontro 13	Avaliação Final	Nutricionista	Perda Ponderal e Qualidade de vida

Encontro 14	Encerramento	Todos os envolvidos	
----------------	--------------	------------------------	--

Quadro 2 – Atividades do projeto.

Para fundamentar o aumento da procura por atendimento nutricional para perda de peso, foi preciso recorrer à coleta de dados em prontuários de atendimento nutricional da UBS, com autorização da secretária de saúde (Apêndice).

## 6 Resultados Esperados

Com esse projeto, espera-se contribuir para redução dos índices de obesidade e, por conseguinte, a prevenção de agravos em consequência da obesidade por adoção de um comportamento mais saudável. Auxiliar os participantes para assumirem hábitos saudáveis de alimentação e a prática de atividade física, assim, assessorá-los na melhoria das condições de sua saúde.

## 7 Cronograma

Atividades do Projeto	2018					
	1	2	3	4	5	6
Apresentação do Projeto ao gestor de saúde do município	X					
Reunir com os profissionais de saúde	X					
Definir as etapas de capacitação	X					
Avaliação Médica e		X				

Nutricional						
Apresentação do grupo		X				
Realização de Palestras		X	X	X	X	
Avaliação Antropométrica					X	
Confecção De Materiais					X	
Elaboração de Cartilhas e Cartazes						X
Elaborar protocolos						X
Avaliar os resultados						X
Encerramento; Atividade Prática: Confecção de Suco Terapêutico						X

Quadro 3 – Cronograma.

## 8 Orçamento

Para implementar essa proposta de intervenção, serão necessários os seguintes recursos físicos e materiais, consultório da UBS para consultas médicas e nutricionais; área para realizar a atividade física (estádio municipal e academia ao ar livre); sala para realização dos encontros; máquina fotográfica, glicosímetro, aparelho de PA, balança antropométrica com estadiômetro acoplado, fita inelástica; computador, impressora.

Os recursos financeiros para custear os exames laboratoriais, para comprar os prêmios, os certificados e ingredientes para a confecção do suco terapêutico serão de responsabilidade da Prefeitura Municipal, conforme Quadro 4.

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
1	Papel A4	100	R\$ 0,05	R\$ 5,00
2	Caneta esferográfica	5	R\$ 2,00	R\$ 10,00
3	Folder colorido	40	R\$ 4,00	R\$ 160,00
4	Certificado de Reconhecimento	30	R\$ 2,00	R\$ 60,00
6	Ingredientes para confecção do suco terapêutico e confraternização	-	-	R\$ 120,00
	<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 355,00</b>
Investimento em recursos humanos: não será necessário, pois as ações serão executadas pelos próprios funcionários da Prefeitura Municipal.				
Investimento em material permanente: não será necessário, pois serão utilizados os recursos já existentes na UBS em que será aplicada à intervenção.				

Quadro 4 – Orçamento.

## 9 Referências

ALMEIDA, Luana Mirelle; CAMPOS, Kátia Ferreira Costa; RANDOW, Raquel; GUERRA, Vanessa de Almeida. Estratégias e desafios da gestão da atenção primária à saúde no controle e prevenção da obesidade. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 8, n. 1, p. 114-139, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5821300.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2018.

BIANCHINI, Josiane Aparecida Alves; HINTZE, Luzia Jaeger; BEVILAQUA, Cheila Aparecida; DELL AGNOLO, Cátia Millene; JUNIOR, Nelson Nardo. Tratamento da Obesidade: revisão de artigos sobre intervenções multiprofissionais no contexto brasileiro. **Arq Ciênc Saúde**, Maringá, v.19, n. 2, p. 9-15, 2012. Disponível em: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-19-2/ID444-Rev-19-abr-jun-2012.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-19-2/ID444-Rev-19-abr-jun-2012.pdf). Acesso em: 11 fev. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade e desnutrição**. Departamento de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Área Técnica de



Alimentação e Nutrição do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Política de Saúde do Ministério da Saúde (DAB/SPS/MS). 2012. 60p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade\\_desnutricao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/obesidade_desnutricao.pdf). 2012. Acesso em: 15 jan. 2018.

CIPOTÂNEA. Unidade Básica de Saúde “Ely Pereira”. Secretaria Municipal de Saúde. **Consolidado de relatórios de atendimento**. 2017. s.p.

DÀLENCAR, Érica Rodrigues; LIMA, Marta Maria Rodrigues; MENDONÇA, Paulo Marconi Linhares; CUSTÓDIO, Ires Lopes; DÀLENCAR, Barbara Pereira; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira. Ações de educação em saúde no controle do sobrepeso / obesidade no ambiente de trabalho. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 11, n. 1, p. 172-180, 2010. Disponível em: [http://www.revistarene.ufc.br/vol11n1\\_html\\_site/a18v11n1.htm](http://www.revistarene.ufc.br/vol11n1_html_site/a18v11n1.htm). Acesso em: 10 fev. 2018.

FERTONANI, Hosanna Patrig; PIRES, Denise Elvira Pires de; BIFF, Daiane; SCHERER, Magda Duarte dos Anjos. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1869-1878, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1869.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2018.

MAGNONI, Daniel; CUKIER, Celso; GARITA, Flavia Senapeschi. **Manual prático em terapia nutricional**, 1. ed. São Paulo: Sarvier, 2010. 177p.

MAZUR, Caryna Eurich; NAVARRO, Francisco. Insegurança alimentar e obesidade em adultos: Qual a relação? **Revista Saúde**, Santa Maria, v. 41, n. 2, p. 35-44, 2015. Disponível em: [https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/download/11290/pdf\\_1](https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/download/11290/pdf_1). Acesso em: 11 fev. 2018.

NETO, Asdrúbal Nóbrega Montenegro; SIMÕES, Mônica Oliveira da Silva; MEDEIROS, Ana Cláudia Dantas de; PORTELA, Alyne da Silva; SOUZA, Cinthya Maria Pereira de. Obesidade, envelhecimento e risco cardiovascular no Brasil: possíveis soluções para problemas atuais. **Revista Saúde.Com**, Campina Grande, v. 4, n. 1, p. 57-63, 2008. Disponível em: <http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/84/452>. Acesso em: 11 fev. 2018.



PINHEIRO, Anelise Rízzolo de Oliveira; FREITAS, Sérgio Fernando Torres; CORSO, Arlete Catarina Tittoni. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 523-533, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v17n4/22900.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2018.

PINHO, Cláudia Porto Sabino; DINIZ, Alcides da Silva. **Excesso de peso e distribuição de gordura corporal**: magnitude e fatores associados em adultos de 25 e 59 anos do Estado de Pernambuco. 2011. 166f. Dissertação (Mestrado em Nutrição) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2011. Disponível em: [https://repositorio.ufpe.br/bitstream/handle/123456789/8279/arquivo3165\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ufpe.br/bitstream/handle/123456789/8279/arquivo3165_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 11 fev. 2018.

SHILS, Maurice Edward; SHIKE, Moshe; ROSS, A. Catharine; CABALLERO, Benjamim; COUSINS, Robert Joseph. **Nutrição Moderna na saúde e na doença**. 10. ed. Barueri, SP: Manole; 2009. 2.256p.

SOUZA, Aluísio Fernandes; COSTA, Domingos Sávio da; MIRANDA, Marcelo Ferreira; FILHO, Rafael Orondjian. Análise do índice de massa corporal e relação cintura/quadril dos participantes do Projeto Academia Escola UCDB. **Revista Multitemas**, Campo Grande, v. 1, n. 32, p. 23-31, 2005. Disponível em: <http://www.multitemas.ucdb.br/article/view/706/721>. Acesso em: 11 fev. 2018.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n. 1, p. 185-194, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S1413-81232010000100024&pid=S1413-81232010000100024&pdf\\_path=csc/v15n1/a24v15n1.pdf&lang=pt](http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S1413-81232010000100024&pid=S1413-81232010000100024&pdf_path=csc/v15n1/a24v15n1.pdf&lang=pt). Acesso em: 11 fev. 2018.

WHO. *World Health Organization*. **Obesity and Overweight**. Tradução: Google® Tradutor. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. 2014. Acesso em: 24 ago. 2017.



## 10 Apêndice

Cipotânea, 1 de fevereiro de 2018.

DE: Márcio José Monteiro – Nutricionista da Unidade Básica de Saúde 'Ely Pereira'

PARA: Sra. Kleitiana Maria Gomes – Secretária Municipal de Saúde de Cipotânea

ASSUNTO: Solicitação faz

Estamos realizando uma pesquisa intitulada "**Programa de Emagrecimento Saudável: redução dos índices de obesidade em usuários de uma Unidade Básica de Saúde do município de Cipotânea**", cujo objetivo é reduzir os índices de obesidade nos participantes do PES da Unidade Básica de Saúde 'Ely Pereira' .

Solicito apoio institucional de V.S.<sup>a</sup> para a realização da presente investigação, contando com o seu empenho no sentido de nos autorizar, no âmbito da **Unidade Básica de Saúde 'Ely Pereira'**, a realização da coleta de dados em prontuários de atendimento nutricional e viabilizar o parecer Institucional por meio da assinatura do presente ofício para que possamos anexá-lo ao Trabalho de Conclusão de Curso da pós-graduação *lato sensu* em Gestão Pública de Organizações de Saúde, conforme protocolo preconizado para investigações envolvendo seres humanos.

Aproveito a oportunidade para externar apreço e consideração e coloco-me ao seu inteiro dispor para os esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,

Márcio José Monteiro  
Nutricionista da 'Unidade Básica de Saúde Ely Pereira'

Recebi em: 01/02/2018

Autorizo a investigação: \_\_\_\_\_

Kleitiana Maria Gomes  
Secretária Municipal de Saúde  
Cipotânea - MG  
carimbo