

Abordagem multidisciplinar na atenção primária no tratamento da Obesidade por meio do atendimento compartilhado

Nome do aluno: Antonio Domingos Manolio Filho

Nome da orientadora: Thais Regina Gomes de Araújo

Introdução:

A obesidade infantil exógena é uma importante causa de adoecimento e gera uma grande susceptibilidade para quando a criança crescer, se tornar um adulto com várias morbidades, sendo todas em função do desenvolvimento de síndrome metabólica (ABREU, 2010).

Dados sobre o tema, apontam que aproximadamente 10% dos indivíduos entre 5 e 17 anos apresentam excesso de gordura corporal, sendo que destes 23% são obesos (MELO, 2011). O critério diagnóstico usado pelo Ministério da Saúde utiliza o IMC e a curva da OMS que estabelecem como ponto de corte para sobrepeso e obesidade os percentis 85 e 97, respectivamente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

Muitas dessas crianças terão um tratamento sem grandes resultados e com baixa adesão de compromisso terapêutico (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2008). Uma estratégia cada vez mais utilizada como instrumento de intervenção é uma abordagem multidisciplinar que envolva médico e nutricionista em apoio conjunto, preconizando um tratamento compartilhado (ROCHA, 2013).

Na unidade de saúde da família do bairro Santa Elisa em Botucatu/SP foi observado que no mínimo 9 crianças apresentam diagnóstico de obesidade infantil. Essas crianças não tiveram uma abordagem multiprofissional até o momento, apresentando pouca melhoria com a terapêutica tradicional proposta. Nenhuma das crianças teve redução do seu IMC numa faixa de normalização, mesmo sendo acompanhadas por vários anos.

A abordagem multidisciplinar é relevante no que se tange a obter uma maior aderência do paciente com melhores resultados clínicos, que trarão benefícios para vida adulta.

Objetivos:

Objetivo Geral: Implantar estratégias de atendimento compartilhado com enfoque multiprofissional no contexto da atenção primária de crianças com obesidade entre 5 e 17 anos.

Objetivos Específicos:

1. Apresentar e discutir o projeto na perspectiva da multiprofissionalidade, com ênfase no que consiste uma abordagem ampliada entre a equipe NASF e os demais profissionais envolvidos.
2. Realizar a discussão entre os profissionais.
3. Realizar a busca ativa de crianças obesas através de um questionário desenvolvido através da própria unidade durante consultas previamente agendadas.
4. Treinar e capacitar os profissionais da equipe local com planos alimentares e exames específicos para um melhor desenvolvimento do programa para cada criança.

Método:

Local: USF Santa Elisa, Botucatu – município de São Paulo.

Público-alvo: Crianças de 5 a 17 anos de idade que apresentam IMC maior que o percentil 97.

Participantes: Médicos e Nutricionistas que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

Ações:

1. Estratégia de divulgação do projeto: aplicação de um questionário na unidade para identificar de crianças obesas durante consultas previamente agendadas.
2. Treinamento dos profissionais: Ao todo estará a disposição oito profissionais (nutricionistas e médicos) que irão participar previamente de uma reunião onde irão discutir as principais metas que deverão ser atingidas, e como será montado o plano alimentar de acordo com os exames previamente realizados.
3. Implantação do projeto: será desenvolvido um programa de atendimento compartilhado, onde o médico da unidade irá trabalhar em conjunto com o nutricionista. Esse programa consistirá em um acompanhamento durante 6 meses (à princípio), com um total de 12 consultas, que serão realizadas a cada 15 dias para controle através de um plano alimentar desenvolvido pelo profissional da área. Esse plano alimentar será traçado de acordo com as necessidades pessoais de cada criança, pois cada uma irá passar, através da supervisão do médico, por exames de glicemia, triglicérides e colesterol. O controle dos exames será realizado mensalmente para poder adequar o plano alimentar, caso seja necessário. Ao final de cada mês, um novo atendimento compartilhado será realizado com o médico e o nutricionista da unidade para reforçar e incentivar a criança a uma vida mais saudável.

Resultados Esperados:

A presente intervenção poderá trazer benefícios para as crianças que frequentam a USF e que precisam de um acompanhamento individualizado para uma melhoria da saúde, a fim de evitar problemas futuramente. A implantação do plano alimentar deverá atingir diretamente as crianças, reduzindo assim seu índice de massa corporal provendo mais saúde para as mesmas. Concomitantemente, a equipe da unidade deverá buscar aprimoramento para os profissionais da área ao que tange o tema da obesidade infantil.

Referências:

- ABREU, Joana Carolina Rochinha. *Obesidade infantil: abordagem em contexto familiar*. 2010. 56 f. Monografia (Especialização) - Universidade do Porto, Funchal. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54610/3/136640_1002TCD02.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2016.
- MELO, Maria Edna de. *Diagnóstico da Obesidade Infantil*. Abeso, São Paulo, p.1-5, fev. 2011. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/pdf/Artigo - Obesidade Infantil Diagnostico.pdf>>. Acesso em: 01 set. 2016.
- ROCHA, Laira Moema da. *Obesidade Infantil: uma revisão bibliográfica*. 2013. 49 f. Monografia (Especialização) - Curso de Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6400.pdf>>. Acesso em: 26 ago. 2016.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. *Obesidade na infância e adolescência: Manual de Orientação*. Rio de Janeiro: Sbp, 2008. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/PDFs/ManNutrologia_Obsidade.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2016.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Child growth standards*. 2016. Disponível em: <http://www.who.int/childgrowth/standards/bmi_for_age/en/>. Acesso em: 25 ago. 2016.