

Título: Diagnóstico e Manejo Multidisciplinar da Obesidade em Atenção Básica de Saúde.

Nome do Aluno: Chirli Wanscher Vechi

Nome da Orientador(a): [ANGELA MARIA MACHADO MAJOR NORONHA](#)

INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica, não transmissível e vêm crescendo nos últimos anos entre a população brasileira. A Organização Mundial de Saúde (OMS) caracteriza a obesidade quando o Índice de Massa Corpórea (IMC) encontra-se acima de 30kg/m^2 . O IMC é calculado dividindo o peso corpóreo pela raiz quadrada ($\sqrt{\quad}$) da altura. Quanto à gravidade, a OMS define obesidade como grau I quando o IMC situa-se entre 30 e $34,9\text{kg/m}^2$, obesidade grau II quando IMC está entre 35 e $39,9\text{kg/m}^2$ e, por fim, obesidade grau III quando o IMC ultrapassa 40kg/m^2 .

Segundo dados do IBGE, no Brasil a obesidade atinge 50,1% dos homens e 48,0% das mulheres. A epidemia global da obesidade é um fator complexo que deve ser analisado com cautela, por estar relacionado com aspectos extremamente relevantes para o serviço de saúde. Causas endócrinas, psicossociais, socioeconômicas, genéticas, culturais e metabólicas, estão ou podem estar relacionados com o aumento gradual da obesidade, principalmente nos países em desenvolvimento, mas também em países desenvolvidos com causas isoladas.

Após análise de possíveis causas, ressalta-se que a maior relevância clínica está relacionada com as consequências que a obesidade está relacionada. Psicopatologias graves podem ser desenvolvidas devido à importantes fatores depressivos ligados à morbidade causada pelo acúmulo de gordura.

Os cuidados primários com a saúde, conforme Declaração de Alma-Ata são "cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente fundamentadas e socialmente aceitáveis, colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias, da comunidade, mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam manter em cada fase de seu desenvolvimento, no espírito de autoconfiança e automedicação. Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, quanto do desenvolvimento social e econômico global da comunidade".

No Brasil, adotou-se a terminologia Atenção Básica (AB) para definir a Atenção Primária de Saúde (APS).

A obesidade é uma patologia que aumenta consideravelmente a preocupação com saúde pública, principalmente pelos gastos elevados e pelo leque de patologias secundárias que pode gerar, dentre elas a diabetes mellitus tipo II, doenças vasculares obstrutivas (Acidentes Vasculares, Infarto Agudo do Miocárdio...), hipertensão arterial, alguns tipos de câncer, nefropatias, hepatopatias, pneumopatias, dermatopatias, entre outras.

Os tratamentos conservadores e não cirúrgicos (dietoterapia, terapia comportamental, atividades físicas e medicamentos) têm uma eficácia muito baixa, principalmente por desobediência terapêutica do obeso. A médio e longo prazo, o doente não consegue manter os novos hábitos e acabam levando à reincidência da doença. Nos obesos de grau III, o fracasso no tratamento conservador é elevadíssimo, chegando a 90% em alguns casos.

Diante dos fatores acima listado, observou-se a necessidade de realizar ações sobre alimentação e nutrição da comunidade, visto o relevante aumento do número de portadores de sobrepeso e obesidade na população brasileira.

OBJETIVO GERAL

Este projeto tem como objetivo geral implementar estratégias para realizar o diagnóstico e o manejo correto da obesidade na população em atenção básica de saúde na ESF Vila Sabiá de Sorocaba.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

* Conscientizar a equipe da "Estratégia Saúde da Família" (ESF) sobre a importância da obesidade como fator de risco para diversas doenças sistêmicas.

* Implantar sistema de busca ativa de portadores de obesidade e pacientes em sobrepeso na comunidade.

* Inserir pacientes com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade no grupo "hábitos saudáveis".

Local: Estratégia Saúde da Família Vila Sabiá. Município de Sorocaba.

Público-alvo: Pacientes com mais de 14 anos completos e apresentar diagnóstico de sobrepeso ou obesidade com o sem comorbidades.

Participantes: Equipe multidisciplinar da ESF Vila Sabiá que atuam no atendimento destes pacientes em serviços de atenção primária à saúde.

Ações:

Serão realizados 10 encontros semanais temáticos que abordam assuntos associados a nutrição, prática de atividade física estresse, apelo da mídia e aspectos psicológicos. Os grupos acontecem em encontros com 1h30 (uma hora e trinta minutos) de duração na frequência a seguir:

- 1) Avaliação Nutricional inicial e anamnese clínica e de estilo de vida. Objetiva-se colher dados antropométricos (peso, altura, circunferência abdominal), dados clínicos atuais e pregressos (histórico da saúde familiar, histórico clínico do paciente, medicação em uso, resultados de exames laboratoriais) hábitos e vícios (prática de atividade física, etilismo, tabagismo, atividades de lazer, ocupação laboral) e hábitos alimentares (frequência de consumo alimentar, forma de preparo, local das refeições, alimentação fora de casa)
- 2) Entrega do cardápio e explicação do cardápio
- 3) Grupos alimentares – Roda dos alimentos
- 4) Gorduras – tipos e funções
- 5) Alimentação e emoções
- 6) Identificação dos rótulos
- 7) Atividade Física
- 8) Mantendo bons hábitos
- 9) Encerramento lanche saudável
- 10) Avaliação Final

Avaliação / Monitoramento:

Após o término dos 10 encontros a ficha de anamnese do paciente é incluída no prontuário familiar para que todos os profissionais tenham acesso a evolução do mesmo.

Durante a participação do paciente o mesmo ainda será encaminhado, se necessário, para especialistas médicos, fisioterapeuta, psicoterapia e/ou quaisquer outros recursos necessários de acordo com avaliação da ESF.

Os pacientes que necessitarem de perda de peso superior a 5% do peso corporal ou que não atingirem a meta proposta poderão continuar a frequentar encontros nas turmas subsequentes.

Os pacientes que no momento da inserção no grupo apresentarem IMC maior que 35, serão encaminhados para consulta médica especializada para avaliação da necessidade de terapia medicamentosa.

Resultados Esperados:

Este projeto poderá implementar estratégias para realizar o diagnóstico e o manejo correto da obesidade na comunidade Vila Sabiá, promovendo perda de peso com mudanças no estilo de vida de forma saudável. Conscientizando a ESF sobre a importância da obesidade como fator de risco para diversas doenças sistêmicas, promovendo busca ativa dos pacientes com sobrepeso, inserindo o grupo "Hábitos saudáveis" no contexto da comunidade Vila Sabiá.

Referências:

FANDINO J, Benchimol AK, Coutinho WF, Appolinário JC. Cirurgia Bariátrica: aspectos clínico-cirúrgicos e psiquiátricos. R. Psiquiatr. 2008; 26(1): 47-51

COSTA ACC, Ivo ML, Cantero WB, Tognini JRF. Obesidade em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica. Acta Paul Enferm 2009;22(1):55-9.

PEREIRA EA, Pereira AMA, Golin AG, Camargo LP, Guerra C, Jardim DF, et al. Prática interdisciplinar na cirurgia bariátrica. São Borja: Conceito; 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde - alma-Ata. URSS, 6-12 de setembro de 1978.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

LEMOS MCM. Qualidade de vida de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica no município de Cascavel/PR. Arq Cienc Saúde Unipar, Umuarama. 2007;10:155-163.

CUNHA ACPT, Pires Neto CS, Cunha Jr AT. Indicadores de obesidade e estilo de vida de dois grupos de mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. Fit Perf J, 2007;5:146-154.