

ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE OBESO

Tiago Franco David¹; Mariana Diniz Araújo²; Karem Mileo Felício²;
João Soares Felício³; Ana Carolina Contente Braga de Souza²

¹Ensino Médio Completo, ²Mestrado, ³Doutorado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
tihdavid@gmail.com

Introdução: Obesidade é uma doença definida pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo corporal. Tal acúmulo está acima dos níveis ideais, comprometendo a saúde dos indivíduos, levando a prejuízos que incluem alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e do aparelho locomotor. Por muito tempo, a obesidade foi caracterizada apenas como um fator de risco importante e modificável para mortalidade prematura, morbidade e incapacidade. Contudo, em 2011, a Associação Americana de Endocrinologia Clínica declarou oficialmente a obesidade como uma doença que requer tratamento específico e adequado para a perda de peso. A etiopatogenia da obesidade é bastante complexa e de caráter multifatorial, resultado da interação de diversos fatores genéticos, ambientais e hormonais. Tais fatores promovem um desequilíbrio energético levando a deposição de gordura em excesso no tecido corporal. Em função do comprometimento global que ocorre na obesidade e desta ser fator de risco para diversas enfermidades, se faz necessário o atendimento integral ao paciente. Estudos com gêmeos mono e dizigóticos e com gêmeos adotados mostraram a influência determinante da genética sobre a obesidade. Acredita-se que a herança genética para esta doença é poligênica. No que tange os fatores ambientais e comportamentais, o binômio aumento da ingestão calórica na dieta x redução na prática de atividade física é o principal desequilíbrio responsável pela obesidade. Múltiplos hormônios e neurotransmissores são envolvidos na regulação e patofisiologia da obesidade, pois a alimentação está sob um controle central que resulta da atividade balanceada dessas substâncias, aumentando ou diminuindo a ingestão de alimento de acordo com a necessidade do organismo, assim um desbalanço destes mecanismos podem levar à obesidade. No Brasil, dados recentes sobre incidência de obesidade e sobrepeso são alarmante, 52% da população brasileira está acima do peso, enquanto 17,9% é obesa. A prevalência, tanto da obesidade, como do sobrepeso vem aumentando rapidamente no mundo todo, sendo considerados importantes problemas de saúde pública, nos países em desenvolvimento e principalmente nos países desenvolvidos, por constituírem fatores de risco para diversas enfermidades, como dislipidemias, doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial sistêmica, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico, diabetes mellitus tipo 2, osteoartrose e alguns tipos de tumores. O excesso de peso corporal pode ser estimado por diferentes métodos ou técnicas, como relação cintura-quadril, pregas cutâneas e bioimpedância, entretanto, devido a simplicidade em sua obtenção, a OMS estipulou que o diagnóstico da obesidade deve ser realizado a partir do Índice de Massa Corporal (IMC), obtido através da divisão do peso corpóreo em quilogramas (kg) pelo quadrado da estatura em metros (m) dos indivíduos. Valores de IMC acima de 25 kg/m², caracterizam excesso de peso, sendo que, valores de 25 kg/m² a 29.9 kg/m² correspondem a sobrepeso e valores de IMC \geq 30 kg/m² à obesidade. Diante do exposto, o trabalho com base na assistência integral ao paciente obeso tem como objetivo promover a educação continuada do paciente, visando o tratamento adequado de sua doença, a partir do conhecimento dos benefícios obtidos, principalmente no diz respeito à diminuição do risco de desenvolver outras comorbidades. Além disso, o atendimento dessa população auxilia no ensino, pesquisa e extensão dos estudantes de graduação e pós graduação em medicina e áreas

afins, como nutrição e enfermagem. **Objetivos:** Promover a educação continuada do paciente, visando o tratamento adequado d e sua doença, a partir do conhecimento dos benefícios obtidos; auxílio no ensino, pesquisa e extensão dos estudantes de graduação e pós graduação em medicina e áreas afins, como nutrição e enfermagem. Promover melhor evolução do quadro de Obesidade, por meio da atuação de vários profissionais da área da saúde, tendo em vista que o trabalho em conjunto destes profissionais propicia um melhor resultado no tratamento desses pacientes obesos, além de capacitar estudantes de medicina no que diz respeito ao manejo desses pacientes. **Métodos:** Os pacientes incluídos no Programa de Assistência Integral ao Paciente Obeso da Universidade Federal do Pará são atendidos no ambulatório do Hospital Universitário João de Barros Barreto por uma equipe multidisciplinar envolvendo: enfermagem, nutrição, médico endocrinologista, residentes de clínica médica e endocrinologia. Conforme seja necessário, o médico encaminha o paciente para os demais profissionais da saúde, como nutricionistas, para melhor orientação alimentar do paciente, ou demais especialidades médicas, como a cardiologia, para que haja assistência integral à saúde do paciente atendido. O atendimento dos pacientes obesos no ambulatório permite a melhor capacitação dos discentes, médicos residentes em clínica médica ou endocrinologia, bem como outros profissionais da saúde envolvidos, para o atendimento mais eficiente, humanizado e com enfoque multidisciplinar dos pacientes obesos. **Resultados e Discussão:** No período de março a agosto de 2016 foram atendidos 18 pacientes com cid principal E66(obesidade), dentre outros pacientes também obesos, porém com outro CID principal. Os pacientes foram encaminhados pelo ambulatório de clínica médica do Hospital Universitário João De Barros Barreto, incluindo-se os encaminhamentos da rede saúde pública dos demais Estados da Região Norte do Brasil. Os pacientes foram orientados e educados quanto a situação clínica em que estão, bem como à conduta tomada pelo médico para o manejo da condição. Para estes pacientes foi promovido tratamento apropriado e educação continuada, buscando conhecimento adequado da doença e prevenção de suas complicações, além da facilitação do acesso por parte destes aos médicos e profissionais do projeto, quando houver necessidade. Houve também a capacitação dos alunos de graduação em medicina (5º e 6º anos) e residentes (clínica médica e endocrinologia) por meio do atendimento aos pacientes, bem como, através de reuniões científicas com a participação de todos os profissionais envolvidos no projeto, em conjunto com residentes, internos e outros alunos da graduação, nas quais houve estabelecimento da diretriz do serviço, atualização teórica, discussão de casos e artigos científicos. **Conclusão:** O projeto de extensão Assistência Integral ao Paciente Obeso, os pacientes matriculados no Hospital Universitário João de Barros Barreto tiveram acesso ao tratamento adequado, bem como a educação em saúde a respeito de sua condição clínica, de modo que estejam orientados quanto as complicações da obesidade, melhorando a prevenção de complicações e comorbidades associadas, melhorando globalmente sua qualidade de vida. A facilitação do acesso dos pacientes obesos ao atendimento médico especializado foi alcançada. Os pacientes foram atendidos em escala multidisciplinar, produzindo maior educação em saúde, e levando à melhor prevenção de agravos. O atendimento desses pacientes futuramente pode permitir o desenvolvimento de pesquisa e técnicas de ensino, bem como trouxe aproximação dos discentes envolvidos à pratica médica, podendo aplicar o conhecimento teórico-prático desenvolvido durante o projeto, produzindo futuros profissionais mais qualificados para o atendimento eficiente e humanizado destes pacientes.

Referências:

1. CAPODAGLIO, P.; LIUZZI, A. Obesity: a disabling disease or a condition favoring disability?. *European journal of physical and rehabilitation medicine*, v. 49, n. 3, p. 395, 2013.
2. PEREIRA, Luciana O.; FRANCISCHI, Rachel P. de; LANCHA JR, Antonio H. Obesidade: hábitos nutricionais, sedentarismo e resistência à insulina. *Arq Bras Endocrinol Metab*, v. 47, n. 2, p. 111-27, 2003.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Obesity and overweight Fact sheet N 311. WHO Media Centre. Geneva, Switzerland, 2013.
4. YAKABI ZIAUDDEEN, Hisham et al. Obesity and the neurocognitive basis of food reward and the control of intake. *Advances in Nutrition: An International Review Journal*, v. 6, n. 4, p. 474-486, 2015.
5. KAILA, Brinderjit; RAMAN, Maitreyi. Obesity: a review of pathogenesis and management strategies. *Canadian journal of gastroenterology*, v. 22, n. 1, p. 61, 2008.