

# ASSISTÊNCIA INTEGRAL AO PACIENTE OBESO: EXPERIÊNCIA EM ENSINO E EXTENSÃO

Tiago Franco David<sup>1</sup>; Ana Carolina Contente Braga de Souza<sup>2</sup>; Karem Mileo Felício<sup>3</sup>;  
João Soares Felício<sup>4</sup>; Camila Castro Cordeiro<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando, Universidade Federal do Pará(UFPA);

<sup>2</sup>Mestrado, UFPA;

<sup>3</sup>Mestrado, UFPA;

<sup>4</sup>Doutorado, UFPA;

<sup>5</sup>Graduando, UFPA

tiihdavid@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 pacientes. 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 ingesta 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 d! a 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/m<sup>2</sup>, caracterizam excesso de peso, sendo que, valores de 25 kg/m<sup>2</sup> a 29.9 kg/m<sup>2</sup> correspondem a sobrepeso e valores de IMC  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup> 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 de 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 **Descrição da Experiência:** 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. Alguns pacientes selecionados tem consulta marcada para serem atendidos pelos alunos do 7º semestre do curso de Medicina da UFPA, com auxílio de alunos monitores e dos professores da disciplina. 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:** Resultados Foram atendidos 41 pacientes com CID principal E66 (obesidade) notificados através de ficha de produção de médicos endocrinologistas do Hospital Universitário João de Barros Barreto, além de pacientes obesos não notificados através das fichas de produção da equipe por terem outras patologias como CID principal. Os pacientes foram atendidos no período de março de 2017 a agosto de 2017, encaminhados pelos ambulatórios de clínica geral do Hospital Universitário João de Barros Barreto e, incluindo os encaminhamentos da rede de saúde pública dos demais Estados das regiões Norte do Brasil. **Conclusão ou Considerações Finais:** No programa de extensão 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. Além do atendimento à demanda do ambulatório, o programa também serviu como capacitação dos alunos do 7º semestre do curso de medicina, e dos alunos vinculados ao projeto de Monitoria em Endocrinologia.

**Descritores:** Obesidade, Endocrinologia, Extensão.

#### **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; LANCHÁ 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.