

AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DE NUTRIÇÃO E OBESIDADE (NOB) EM HOSPITAL TERCIÁRIO

Coordenador: JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

Autor: Oellen Stuani Franzosi

Introdução: Atualmente, a obesidade é um problema global, pois há no mundo cerca de 400 milhões de indivíduos que apresentam obesidade caracterizada por índice de massa corporal [IMC = peso (kg) / altura (m)²] maior ou igual a 30 kg/m². A tendência à obesidade observada no mundo também é vista no Brasil, com um aumento em ritmo acelerado da prevalência de sobrepeso e obesidade nas últimas três décadas. As regiões sul e sudeste do país são as que possuem maiores prevalências de obesidade com índices semelhantes ou até mais elevados do que os encontrados nos países desenvolvidos. Neste contexto, o tratamento da obesidade é um desafio para a saúde pública mundial. Dieta com redução calórica concomitante a prática de exercícios físicos é a primeira estratégia de tratamento para a obesidade. O ambulatório de Nutrição Clínica - Obesidade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) existe há cerca de dez anos, sob responsabilidade de nutricionista assistencial. A inserção de professor(a) com acadêmicos(as) do curso de nutrição em ambulatório especializado de nutrição e obesidade como programa de extensão iniciou em junho de 2008 neste ambulatório preexistente. O objetivo do presente trabalho é descrever as ações realizadas neste primeiro ano de atividade do ambulatório sob responsabilidade do professor nutricionista no contexto do programa de extensão. Pacientes: Os critérios para encaminhamento dos pacientes ao ambulatório de Nutrição Clínica - Obesidade são IMC \geq 30 kg/m² e presença de co-morbidades associadas à obesidade. A agenda proposta atende somente pacientes encaminhados de outras especialidades e ocorre semanalmente, no primeiro turno proposto pelo hospital, com a possibilidade de agendamento de até seis pacientes. Métodos: As ações realizadas no período de junho de 2008 a julho de 2009 foram divididas em três etapas: Etapa 1. Treinamento das acadêmicas para atendimento individualizado sob supervisão; Etapa 2. Discussão e implantação do protocolo de atendimento; Etapa 3. Discussão e elaboração de instrumento para a avaliação do protocolo de atendimento realizado. Em cada uma das etapas houve o envolvimento das acadêmicas nas discussões em seminários propostos semanalmente, além dos atendimentos individuais (um paciente por aluna com discussão e orientação da conduta com a professora responsável). Pacientes que obtiveram peso saudável ou sobrepeso sem a presença de fatores de

risco receberam reforço de orientações e alta ambulatorial. Aqueles com sobrepeso e pelo menos um fator de risco para Doenças Cardiovasculares foram encaminhados para seguirem acompanhamento na Unidade Básica de Saúde; aqueles com sobrepeso e diabetes melito ou idade <20 anos foram encaminhados para nutricionista especializada em ambulatório específico. Resultados: No período de 26 de junho de 2008 a 30 de julho de 2009, foram feitos 331 agendamentos para atendimento no ambulatório (48 dias de agenda com 7 ± 2 agendamentos por dia), mas em 47 (14,2%) agendamentos os pacientes não compareceram. Dos 284 atendimentos realizados, 10 (3%) atendimentos foram de primeiras consultas, 85 (25,7%) pacientes receberam re-orientação de dieta, 22 (6,6%) pacientes receberam alta do ambulatório, 7 (20,3%) pacientes foram encaminhados para equipes de nutrição específicas e 35 (10,6%) pacientes foram encaminhados para outras especialidades. Dos encaminhamentos, 13 (37,1%) foram para equipe de endocrinologia, 5 (14,4%) para outras especialidades médicas (gastroenterologia, ginecologia, medicina interna), 5 (14,4%) para avaliação ou rastreamento psicológico e 1 (2,9%) para equipe de cirurgia bariátrica. Setenta e um pacientes [54 (51-57) anos; IMC = 35,7 (33,9-37,5) kg/m²; 71,5% mulheres; 69% brancos] seguiram em acompanhamento no ambulatório. Perspectivas: A duplicação da agenda semanal a partir de Setembro de 2009 possibilitará a ampliação dos atendimentos e o recebimento de novos pacientes encaminhados pelas equipes médicas. Também, a oferta de dinâmicas com grupos de pacientes para reforço às orientações de mudança de comportamento alimentar pode ser uma alternativa complementar ao atendimento individualizado para que os pacientes sejam atendidos mensalmente e outras abordagens (equipe multidisciplinar) no tratamento da obesidade sejam feitas (em fase de discussão/planejamento).