

PRÁTICA DE ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO E OBESIDADE E PERFIL DA POPULAÇÃO ATENDIDA

Coordenador: JUSSARA CARNEVALE DE ALMEIDA

Dieta com redução calórica concomitante a prática de exercícios físicos é a primeira estratégia de tratamento para a obesidade [IMC maior ou igual a 30 kg/m²], mas a perda ponderal observada é modesta e ocorre nos primeiros seis meses de tratamento com o surgimento de um período de manutenção da perda de peso que parece estar associado com a aderência do paciente à dieta, independente do tipo de dieta proposta. A identificação de características dos pacientes que estão em acompanhamento por mais de seis meses se faz importante para a elaboração de estratégias mais efetivas para o tratamento da obesidade. O objetivo do presente trabalho é descrever o perfil da população atendida no ambulatório de nutrição especializado em obesidade e as características dos indivíduos que completaram um ano de seguimento. Um segundo objetivo é propiciar aos alunos, inseridos no projeto de extensão, o conhecimento teórico aliado a prática profissional contribuindo assim, para a sua formação acadêmica. Desenvolvimento: Descrição do atendimento dos pacientes atendidos no ambulatório de Nutrição Clínica - Obesidade do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: Na consulta inicial, todos os pacientes foram submetidos à anamnese (avaliação dados clínicos, laboratoriais, estilo de vida e poder de compra) e avaliação nutricional que incluiu antropometria (peso, estatura e cálculo do IMC), estimativa de gasto energético (fórmula específica para pacientes obesos - IOM, 2002-2005) e inquérito alimentar (recordatório de 24 horas). A partir dessa avaliação e discussão com a professora, foi determinada meta ponderal de acordo com grau de obesidade e comorbidades associadas e orientada dieta restrita em calorias com distribuição balanceada em macronutrientes. A distribuição de macronutrientes foi de 15-20% do valor calórico total (VCT) de proteínas, 55-60% do VCT de carboidratos, 20-30% do VCT de lipídeos, <7% do VCT de saturados e rica em fibras, segundo as recomendações da ABESO, 2009-2010. A restrição calórica teve como objetivo promover uma perda ponderal de 5-10% do peso inicial nos primeiros seis meses de acompanhamento. Após orientação de dieta e explicação da lista de substitutos alimentares os pacientes foram atendidos individualmente em intervalos de 2-3 meses para avaliação do entendimento e seguimento da dieta e determinação de metas e orientações para mudança de estilo de vida, conforme aspectos individuais do paciente. De junho de 2008 até agosto de 2011, 22 alunos participaram da equipe desse ambulatório, atendendo 150 pacientes (idade 55 ± 12 anos; IMC médio = 34,6 ± 6,9

kg/m²; sendo 78% de mulheres). Dos 150 pacientes que receberam dieta de 1489,5 ± 240,5 kcal, 27 pacientes (18%) foram acompanhados por pelo menos 12 meses após a dieta: 11 pacientes (40,7%) ganharam peso [1,7 kg (1,15; 3,3 kg)], nove pacientes (33,3%) apresentaram perda ponderal menor de 5% [-1,7 kg (-2,55; -0,8 kg)] e sete pacientes (25,9%) apresentaram perda ponderal maior de 5% [-7,55 kg (-13,9; -5,95 kg)] do peso inicial. Ao compararmos os grupos de acordo com o percentual da perda de peso, não observamos diferenças entre o IMC inicial, a estimativa de metabolismo basal e as calorias prescritas na dieta. Uma maior proporção de pacientes com idade superior a 60 anos foram classificados no grupo que perdeu menos peso do que a meta estabelecida (5% do peso inicial) quando comparado com os grupos de sucesso (perda maior do que 5%) ou falha (aqueles pacientes que ganharam peso), apesar de não atingir a significância estatística desejada ($p=0,067$). Conclusões e perspectivas: Dos 150 pacientes atendidos no ambulatório de nutrição e obesidade, 27 pacientes (18%) completaram o protocolo de atendimento de pelo menos 12 meses de acompanhamento. Destes 27 pacinetes, 59,2% perderam peso, sendo que 25,9% dos que perderam peso atingiram a meta de perda ponderal esperada (5-10% do peso inicial). No entanto ao comparar esses resultados com estudos de acompanhamento verifica-se um padrão de sucesso maior, em torno de 31-37% dos pacientes que participaram de protocolos de longo prazo (2 anos) para redução de peso. Estudos sugerem que o sucesso na perda de peso pode ser mais difícil em adultos velhos devido aos padrões alimentares e de atividade física formados ao longo da vida, o que corrobora com o observado nos pacientes idosos em acompanhamento no ambulatório. A inclusão de um maior número de pacientes que completem o protocolo (cálculo do tamanho da amostra previsto de 180 pacientes), a análise detalhada do consumo alimentar, os aspectos laboratoriais e os medicamentos em uso irão possibilitar uma melhor interpretação dos resultados obtidos. Ao atingir a totalidade dos pacientes atendidos, espera-se definir qual a melhor conduta a ser adotada nessa população. A abordagem em grupo de pacientes baseada também nas dificuldades de cumprimento às orientações pode ser uma estratégia para melhorar a aderência à dieta e garantir a perda ponderal, mas esta hipótese precisa ser comprovada. Ainda, unir o atendimento individualizado com o trabalho em grupo permitirá uma formação mais ampla dos alunos envolvidos no projeto de extensão.