

GESTO

GRUPO EDUCACIONAL EM SAÚDE NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

Município de Águas de Lindóia / SP



Nutricionista

Natalia Luciane Amorin

EVOLUÇÃO DO HOMEM

No passado

Alimentação saudável

Mais frutas e legumes

Tempo livre

Andar a pé

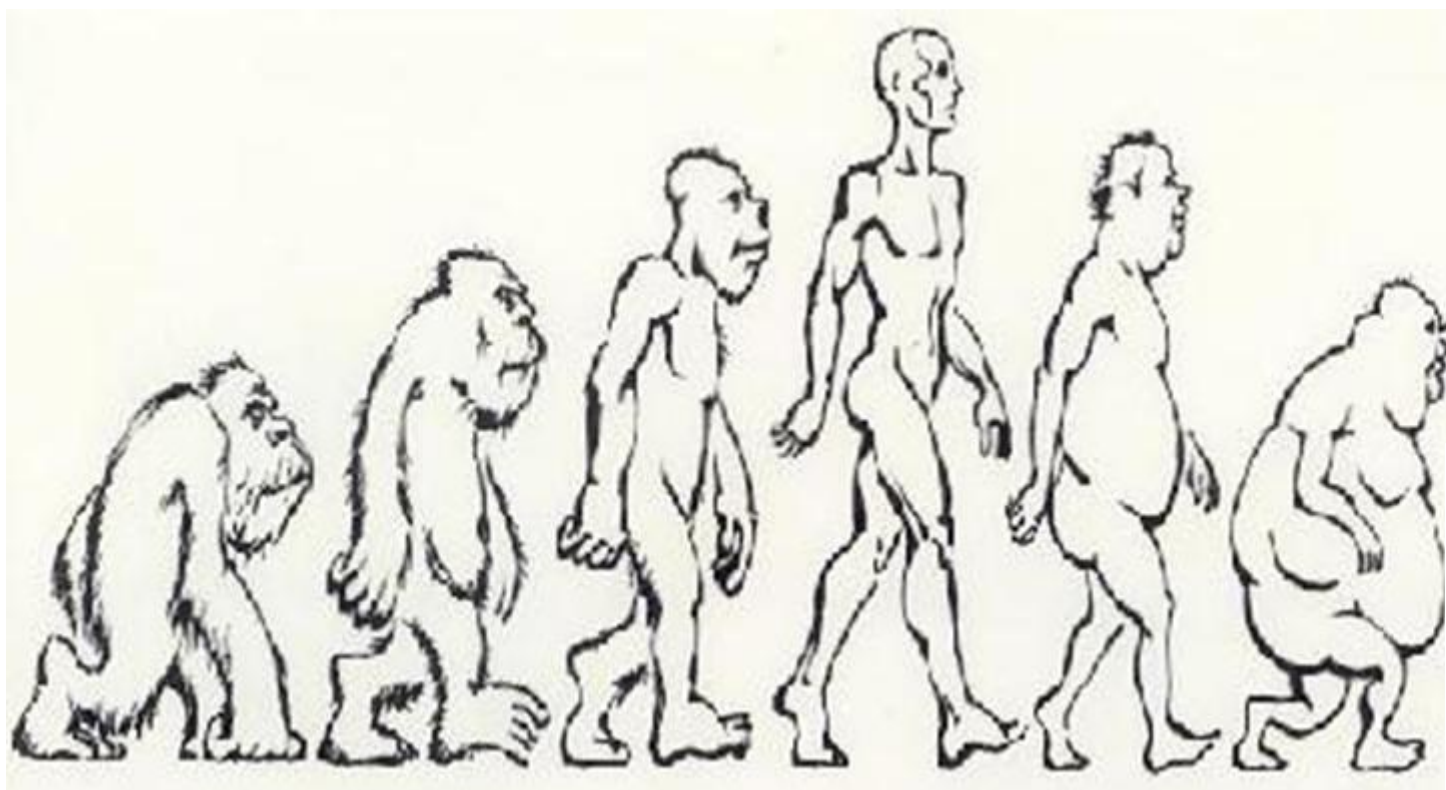
Hoje

Alimentação ruim

Muito sal, açúcar e gorduras

Excesso de trabalho e preocupações

Sedentarismo



OBESIDADE



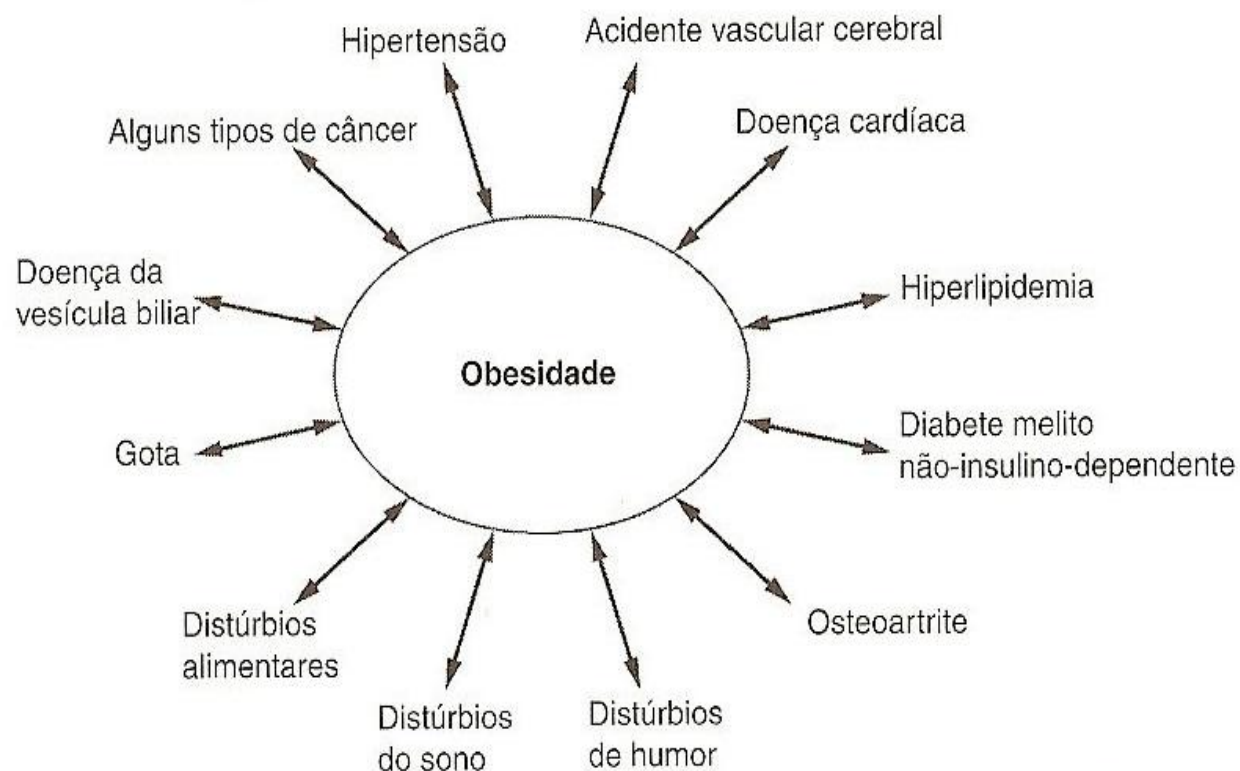
A obesidade é considerada atualmente um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, aumentando a incidência de morbidades e mortalidade oriundas de doenças como:

(OMS, 2003).



OBESIDADE

COMORBIDADES:



Prevalência

No Brasil os dados são extremamente preocupantes e colocam a obesidade infantil como um problema grave de saúde pública.

“ Atualmente 40% dos adultos ou 38,8 milhões de brasileiros estão acima do peso.

O Excesso de peso triplicou entre crianças e jovens nos últimos 20 anos no país (4 para 14%).

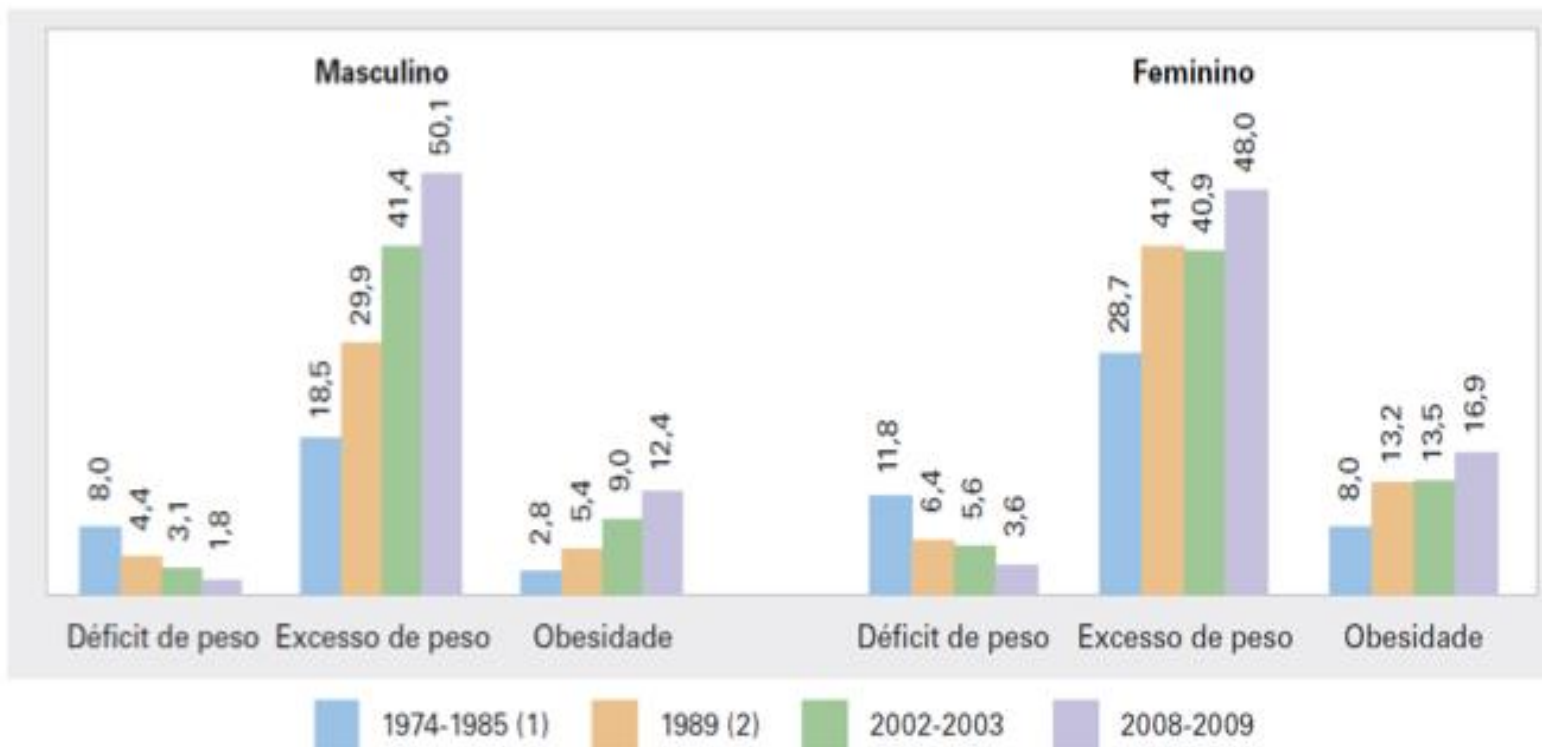
Fonte: ABESO: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade.

“ POF (Pesquisa de Orçamento Familiar) Ë IBGE 2009

HOMENS Ë 50,1%

MULHERES Ë 48%

de obesidade entre Brasileiros.



Fontes: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Estudo Nacional da Despesa Familiar 1974-1975 e Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003/2008-2009; Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição, Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição 1989.

Nota: Prevalência padronizada segundo a distribuição etária, em cada sexo, da população adulta brasileira em 2008-2009.

(1) Exclusive as áreas rurais das Regiões Norte e Centro Oeste. (2) Exclusive a área rural da Região Norte.

Essa nutrição é desequilibrada



Gordura; Açúcar; Sal;
Carboidratos; Álcool;
Drogas (medicamentos).

Muita
oferta

Baixa
oferta

Vitaminas; Minerais;
Proteínas; Fibras;
Água.

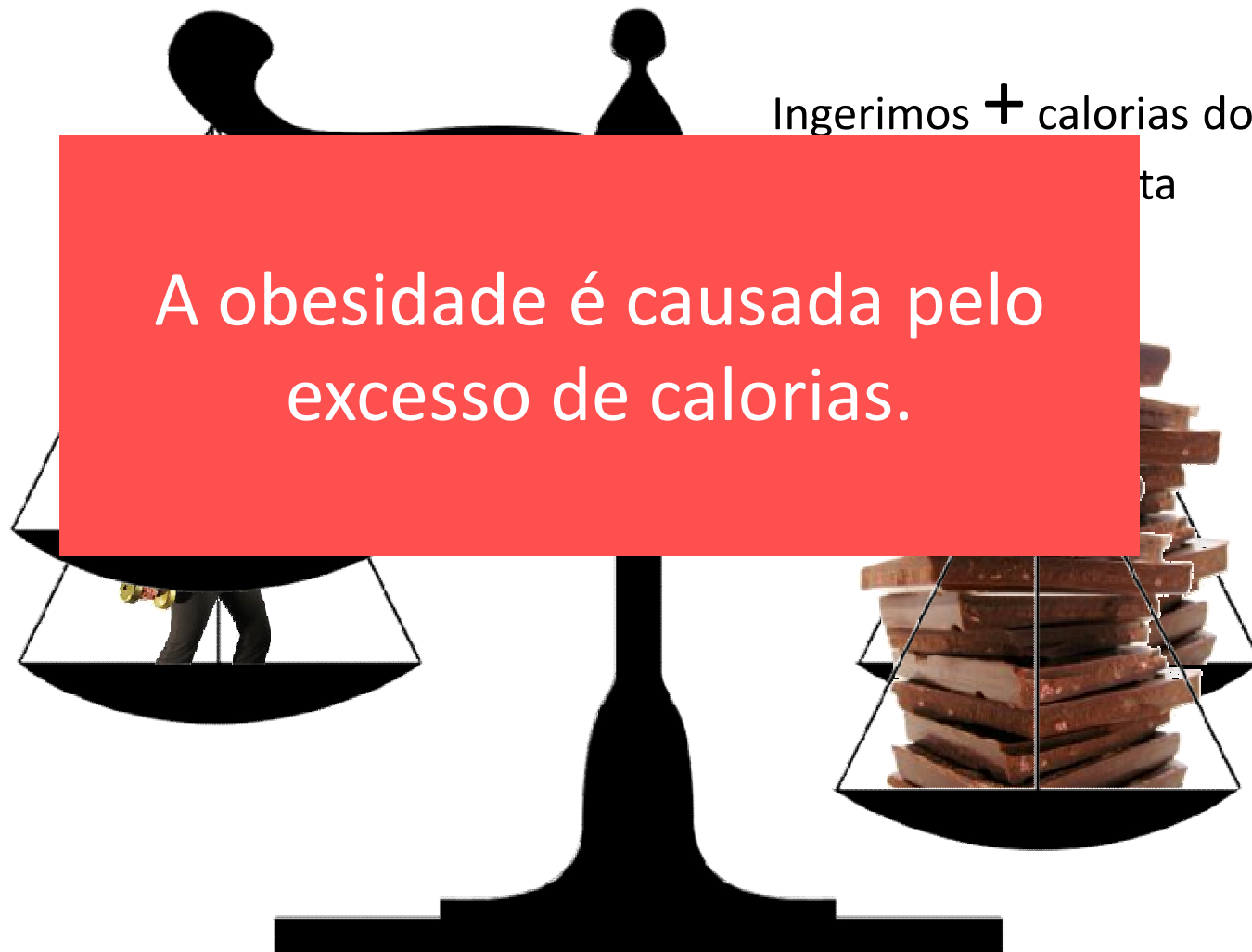


ENGORDAMOS?

Gastamos $-$ energia do
que deveríamos

Ingerimos $+$ calorias do que nosso
ta

A obesidade é causada pelo
excesso de calorias.



NOSSA EXPERIÊNCIA



Por ter etiologia multifatorial, é necessária abordagem terapêutica multidisciplinar, para obtenção de melhores resultados possíveis na redução dos efeitos desta doença.

G E S T O

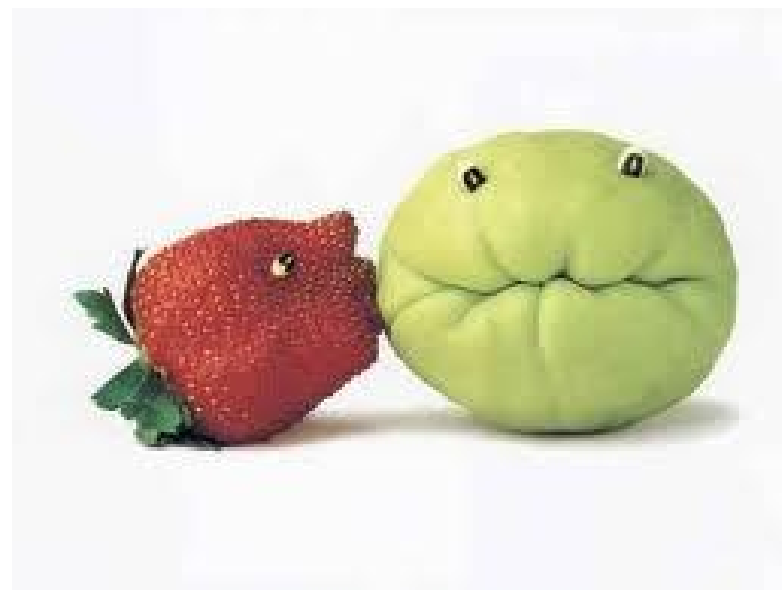
Maio de 2010

Médico
Psicóloga
Nutricionista
Fisioterapeuta
Enfermeira
Técnicos de enfermagem



OBJETIVOS

- Orientar mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida para o bem estar físico e mental, verificando os efeitos da terapia multidisciplinar a longo prazo.



ÊNCIA DOS PACIENTES PARA O PROGRAMA



METODOLOGIA

○ INSCRIÇÕES

- Todas 1ª quintas-feiras de cada mês;

○ ABERTURA DE PRONTUÁRIO

- Dados Cadastrais
- Anamnese Clínica
- Aferição de Pressão Arterial
- Dados Antropométricos

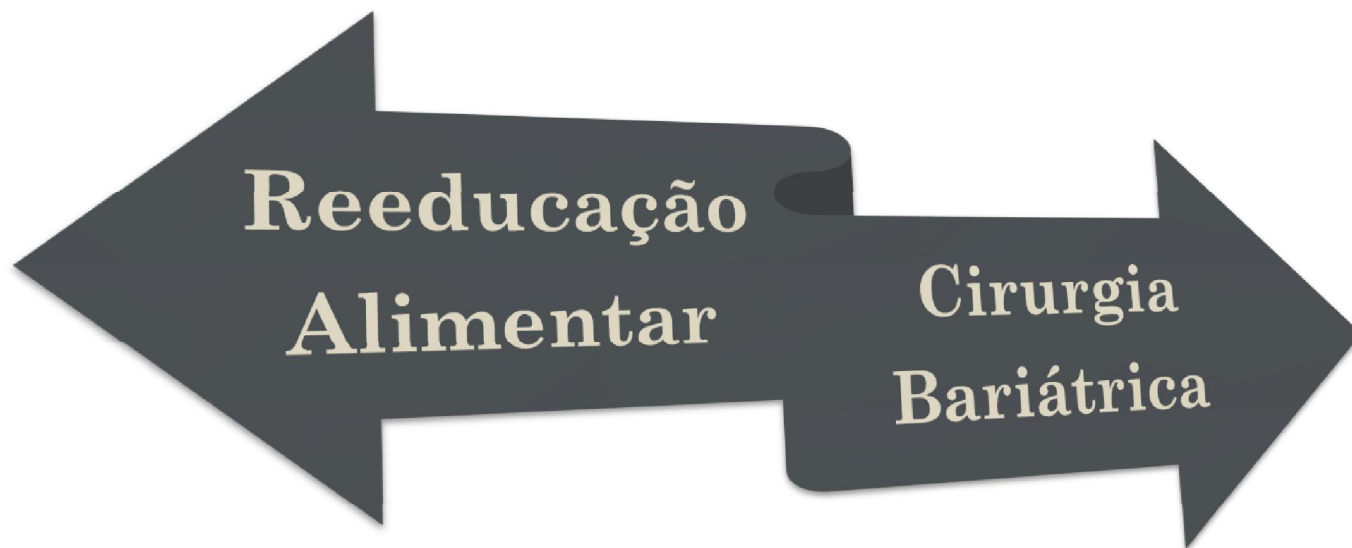
○ OS PACIENTES SÃO ORIENTADOS QUANTO A METODOLOGIA DO PROGRAMA





TRIAGEM

INDICAÇÕES



OBESIDADE

Classificação da OMS

Índice de Massa Corporal (IMC)
 $IMC = P / E^2$

IMC (Kg/m ²)	CLASSIFICAÇÃO
< 16	Desnutrição grave (grau III)
16 - 16,9	Desnutrição moderada (grau II)
17 - 18,49	Desnutrição leve (grau I)
18,5 - 24,9	Eutrófico
25 - 29,9	Pré-obesidade
30 - 34,9	Obesidade grau I
35 - 39,9	Obesidade grau II
≥ 40	Obesidade grau III

(WHO, 2003; CDC, 2004).

...r o seguimento destes pacientes, algumas orientações são sugeridas:

- Incentivo ao comparecimento semanal ao programa, evitando faltas;
- Cumprimento das orientações da equipe multidisciplinar;
- Orientação para interrupção imediata do uso de drogas anorexígenas;
- Incentivo ao abandono dos hábitos de tabagismo, etilismo e drogadição;
- Incentivo a perda de peso em todas as reuniões, com as orientações da equipe multidisciplinar;
- Entrega de planos alimentares elaborados para cada fim específico (Cirurgia Bariátrica e Reeducação Alimentar);



METODOLOGIA

- Os encontros acontecem todas às quintas-feiras 18:00h às 22:00h;
- Registro semanal do peso atual, aferição de pressão arterial;
- Os grupos com indicação cirúrgica e reeducação alimentar acontecem simultaneamente;
- Seguem para a atividade do dia (palestras , dinâmicas, oficinas de culinária, QFA, Recordatório Alimentar, entre outros);
- Pacientes que faltam por 3 vezes consecutivas é desligado do programa;





“ Durante os encontros são discutidos temas:

- . Obesidade e suas complicações
- . Alimentação saudável
- . Uso de adoçantes
- . Hipertensão Arterial e Diabetes Melittus
- . Imagem corporal
- . Produtos *Diet e light*
- . Aprendendo a controlar a ansiedade
- . Importância da mastigação
- . Hidratação
- . Auto-estima
- . Vícios
- . Muito mais...



SULTADOS E DISCUSSÃO

○ Em 2010

- 60 pessoas inscritas no programa
- 78,4% dos pacientes perderam peso
- Total de peso perdido pelos participantes = 170,4 kg
- Circunferência Abdominal reduzida em até 25cm



SULTADOS E DISCUSSÃO

○ Em 2011

- 531 inscrições
- Média de peso = 117,9kg (50,7-185,1kg) respectivamente
- Total de peso perdido pelos participantes = 1189,3 kg
- Circunferência Abdominal reduzida em até 27,5cm



SULTADOS E DISCUSSÃO

○ Em 2011

- Devido ao sucesso do peso perdido, no término do mesmo ano, os pacientes que participavam do programa, transformaram os kg eliminados em alimentos não perecíveis.
- Estes foram doados para uma instituição de caridade da cidade de Águas de Lindóia, totalizando 834kg de alimentos.



SULTADOS E DISCUSSÃO

○ Em 2012

- 539 inscrições de Janeiro à Setembro
- Média de peso = 124,1kg (52,7-195,5kg) respectivamente
- Total de peso perdido até Agosto= 1040,2 kg
- Circunferência Abdominal reduzida em até 27,5cm



SULTADOS E DISCUSSÃO

○ Cirurgias Bariátricas

- 2010 = nenhuma cirurgia realizada
- 2011 = 7 cirurgias bariátricas
- 2012 = 11 cirurgias bariátricas

TOTAL = 18 PACIENTES OPERADOS



GUMAS CIRURGIAS



- 17,7 kg



- 23,1 kg



- 16,0 kg

Eliminados antes da cirurgia



G E S T O

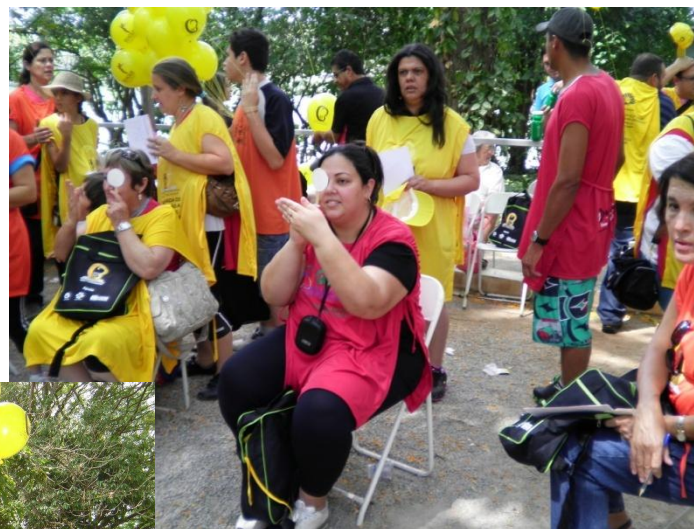
- Com procura crescente, o grupo continua suas atividades com média de 50 novas inscrições mensais, refletindo seu sucesso para a população que vê nele a possibilidade de melhorar a qualidade de vida.



CINA DE CULINÁRIA



CAMINHADA DE PREVENÇÃO A OBESIDADE 2011 - UNICAMP



E ENCERRAMENTO 2011



CONCLUSÃO

A terapia multidisciplinar de longo prazo permite reduzir acentuadamente o sobrepeso e a obesidade, obtendo resultados satisfatórios nos quesitos:

- Perda de peso;
- Redução ou eliminação no uso de medicamentos;
- Melhora na glicemia e pressão arterial;
- Promovem expressivas modificações nas medidas antropométricas;
- Desenvolvem relações mais íntimas em questões ligadas à auto-estima e controle da impulsividade.



GRADECIMENTOS

- **Coordenador Geral do Projeto**
- Elinton Adami Chaim – Gastrocirurgião

- **Prefeito / Vice-Prefeito de Águas de Lindóia**
- Martinho Antonio Mariano / Antonio Nogueira

- **Secretária de Saúde de Águas de Lindóia**
- Regina Esterlina Benati de Toledo



GRADECIMENTOS

○ Equipe Multidisciplinar

- Felipe D. Mendonça Chaim – Médico cirurgião
- Ada Maria Riberti – Psicóloga e coordenadora
- Taciana Alcara de Souza Chaim – Fisioterapeuta
- Natalia Luciane Amorin – Nutricionista
- Marina Bernini – Enfermeira
- Técnicos de enfermagem





OBRIGADA !!

Email: nlamorin_1@yahoo.com.br

facebook:
www.facebook.com/gesto.aguas

