

## A EPIDEMIA DA OBESIDADE: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM UM CENTRO DE REFERENCIA EM OBESIDADE

**Ian Rigon Nicolau** , Fátima Helena do Espírito Santo

**Introdução:** A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura no organismo. Esta diretamente relacionada ao surgimento de doenças crônicas como diabetes tipo II, hipertensão arterial, dislipidemia, coronariopatias, doenças articulares, cálculos biliares, apneia do sono e muitos tipos de câncer<sup>1</sup>. Pelos riscos associados, a obesidade vem sendo considerada um grande problema de saúde pública que afeta todas as idades e grupos socioeconômicos, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, com implicações sociais e psicológicas representativas e de proporções epidêmicas<sup>2</sup>. A população brasileira passou por diversas mudanças nos últimos 40 anos. Tais mudanças ocorreram na composição demográfica, com aumento na expectativa de vida e na proporção de idosos na população, também vivenciamos uma transição epidemiológica, com diminuição das doenças infecciosas e aumento das doenças crônicas e a transição nutricional, com uma inversão entre a desnutrição e excesso de peso, com diminuição da primeira e aumento acentuado do outro em todas as idades e classes de renda. Essa realidade tem consequências no que tange ao complexo quadro de saúde-doença do País, uma vez que os problemas ambientais, de violência e do processo de envelhecimento populacional, com aumento das doenças e agravos não transmissíveis, somam-se aos problemas já existentes, como a morbimortalidade por doenças infecciosas e os problemas de saúde na infância<sup>3</sup>. Em 2013, a prevalência da população brasileira com sobrepeso e obesidade era de 50,8% e 17,5%, respectivamente<sup>4</sup>. A prevenção e o diagnóstico precoce da obesidade são importantes aspectos para a promoção da saúde e redução de morbimortalidade, não só por ser um fator de risco importante para outras doenças, mas também por interferir na duração e qualidade de vida, e ainda ter implicações diretas na aceitação social dos indivíduos quando excluídos da estética difundida pela sociedade contemporânea<sup>5</sup>. É de extrema importância a atenção à obesidade em todos os níveis do sistema de saúde. Atualmente, o Ministério da Saúde preconiza que o cuidado dos indivíduos com obesidade seja organizado em Redes de Atenção à Saúde (RAS). As RAS provêm cuidados que visam melhorar a Atenção à Saúde em três níveis: no nível micro (os indivíduos e suas famílias), no nível meso (serviços de Saúde e a comunidade) e no nível macro (as macropolíticas de Saúde)<sup>3</sup>. As necessidades dos pacientes com condições crônicas são distintas daqueles com condições agudas, pois precisam de apoio continuado, não apenas de intervenções biomédicas, o cuidado deve ser planejado e de atenção capaz de prever suas necessidades. Para esse grupo a atenção necessita ser integrada e, para sua efetividade, tem de envolver tempo, oferta de cuidados de saúde e o empoderamento para o

**Ian Rigon Nicolau.** Enfermeiro, Mestrando, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/MPEA/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [ian.nicolau@hotmail.com](mailto:ian.nicolau@hotmail.com);

**Fátima Helena do Espírito Santo.** Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminens/MEM/EEAAC/UFF. Niterói (RJ) E-mail: [fatahelen@hotmail.com](mailto:fatahelen@hotmail.com).

autocuidado<sup>3</sup>. Assim, a prevenção e o controle da obesidade devem prever a oferta de um escopo amplo de ações que apoiem os indivíduos na adoção de modos de vida saudáveis que permita a manutenção ou a recuperação do peso saudável. Por isso, torna-se necessária a articulação da RAS com uma rede muito mais complexa, composta por outros saberes, outros serviços e outras instituições, não apenas do setor Saúde, ou seja, a busca da interdisciplinaridade e da intersetorialidade, e essencialmente a busca de parcerias na comunidade e equipamentos sociais, implementando novas formas de agir, mesmo em pequenas dimensões<sup>3</sup>. A atenção básica, como a principal porta de entrada do usuário no sistema de saúde, é o local privilegiado de atuação na promoção de saúde e no enfrentamento do excesso de peso que acomete o indivíduo, as famílias e a população. Dentro dessa perspectiva a Secretaria Municipal de Saúde da cidade do Rio de Janeiro, em uma iniciativa pioneira, inaugurou em Julho de 2011, o primeiro Centro de Referência em Obesidade (CRO), articulado a estratégia de saúde da família, situado na Clínica da Família Marcos Valadão-Acari (CRO-Acari), e no início de 2012 foram criados dois novos centros situados nos bairros de Madureira e Penha, que através de uma equipe multiprofissional (Enfermeiro, Psicólogo, Nutricionista, Professor de Educação Física e Endocrinologista), que oferece tratamento clínico ambulatorial aos usuários com obesidade grau III. O serviço possibilita cuidados diferenciados voltados ao atendimento interdisciplinar envolvendo estratégias como consultas individuais, grupos educativos e interconsulta, baseando-se na construção compartilhada do projeto terapêutico. Assim, os profissionais inseridos nesse serviço têm o compromisso de oferecer um tratamento de excelência para esses pacientes, buscando atender integralmente e com qualidade as demandas do obeso. Neste sentido o enfermeiro em atuação conjunta com os demais profissionais do CRO visam reabilitação, prevenção e a promoção da saúde do obeso, através do incentivo a introdução de hábitos saudáveis, almejando uma melhoria da qualidade de vida e autoestima destas pessoas, além de capacitar profissionais da rede para melhor atender à esse público. O enfermeiro é o primeiro contato do usuário com o Centro de Referência em Obesidade (CRO) e visa o cuidado integral dos mesmos, promovendo o acolhimento e estabelecendo vínculo, através da escuta ativa. Além disso, realiza intervenções clínicas, grupos/dinâmicas, educação em saúde, entre outras atividades, sempre buscando motivá-los a iniciar e aderir a esse novo tratamento objetivando à melhora da qualidade de vida, tendo em vista os aspectos físico, psíquico e de socialização. **Objetivo:** destacar a importância da atuação do enfermeiro nesse tratamento, como integrante da equipe especializada, que busca o cuidado integral baseado na escuta ativa, estabelecimento de vínculo, além de intervenções clínicas e atividades de educação em saúde. **Metodologia:** este é um relato de experiência acerca da atuação do enfermeiro em equipe multidisciplinar em um centro de referência em obesidade. **Conclusão:** a atuação do enfermeiro contribui para maior adesão e vinculação dos usuários ao serviço, previne agravos, contribui no planejamento das ações, além de buscar incessantemente a atenção interdisciplinar para o melhor atendimento

**Ian Rigon Nicolau.** Enfermeiro, Mestrando, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/MPEA/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [ian.nicolau@hotmail.com](mailto:ian.nicolau@hotmail.com);

**Fátima Helena do Espírito Santo.** Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/MEM/EEAAC/UFF. Niterói (RJ) E-mail: [fatahelen@hotmail.com](mailto:fatahelen@hotmail.com).

ao obeso e conseqüente melhoria da qualidade de vida. **Contribuições:** Em todos os níveis de atenção a saúde nos deparamos com indivíduos obesos e suas comorbidades, o enfrentamento a essa epidemia abriu um novo campo de atuação para a enfermagem, que junto a equipe multidisciplinar, deve se estudar, pesquisar e publicar, a fim de propiciar um atendimento qualificado a essa população.

Descritores: Obesidade; Enfermagem; Promoção da Saúde.

Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar

Referências:

1. Association of Perioperative Registered Nurses (AORN). Bariatric Surgery Guideline. AORN Journal. v. 79, n. 5, p. 1026-52, 2004.
2. . Lima LP, Sampaio HAC. Caracterização socioeconômica, antropométrica e alimentar de obesos graves. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro. Agosto 2007.12(4).
3. . Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Obesidade. Brasília, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 38), (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
4. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Vigitel Brasil 2013. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
5. Schmidt MI. et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. Lancet, [S.l.], v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, June 2011.

**Ian Rigon Nicolau.** Enfermeiro, Mestrando, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/MPEA/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: [ian.nicolau@hotmail.com](mailto:ian.nicolau@hotmail.com);  
**Fátima Helena do Espírito Santo.** Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense/MEM/EEAAC/UFF. Niterói (RJ) E-mail: [fatahelen@hotmail.com](mailto:fatahelen@hotmail.com).