



REUMATONEWS

# Dia Mundial da Obesidade

 [www.artritereumatoide.blog.br](http://www.artritereumatoide.blog.br)

## Dia Mundial da Obesidade

Na campanha deste ano para o Dia Mundial da Obesidade, em 4/03, a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO) e a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) querem conscientizar a sociedade para 'um outro jeito de olhar'. É essencial mudar a perspectiva para a doença, entendendo que a obesidade precisa ser olhada com mais empatia. Não basta o portador de obesidade ser convidado a fazer dietas e exercícios, porque na maioria das vezes ele vai precisar do apoio de profissionais.

A conscientização da população sobre os riscos e como tratar é urgente. Dados da última pesquisa Vigitel, realizada pelo Ministério da Saúde, divulgada ano passado, mostram que os números relacionados à obesidade e ao sobrepeso não param de crescer no país. Quase seis em cada 10 brasileiros estavam com sobrepeso em 2021, um aumento de cerca de 2% em relação a 2019. Já o índice de obesidade ficou em 22,35% em 2021, também superior aos anos anteriores e o dobro do registrado há 15 anos. A maioria das pessoas acima do peso é do sexo masculino, mas as mulheres lideram entre os que já são considerados obesos.

Reconhecida pela Organização Mundial de Saúde como uma doença crônica, a obesidade também é considerada um dos principais problemas de saúde pública atualmente no mundo, em todas as faixas etárias. Isso porque a doença tem potencial de causar e agravar diversas outras como diabetes, inflamações no fígado, hipertensão arterial, problemas respiratórios, além de aumentar o risco de infarto, AVC e de alguns tipos de câncer.

“Ainda existe muito preconceito e estigma em relação à obesidade e esse paciente precisa justamente do oposto, que é apoio e compreensão, seja de médicos, da família, do seu ciclo social e da sociedade em geral. Por isso, é fundamental abordarmos a obesidade como o que ela é: uma doença que precisa ser tratada com acompanhamento profissional”, lembra o cirurgião bariátrico Cid Pitombo. A qualidade de vida do indivíduo é um fator relevante para o aumento de peso, por isso é considerado um tratamento complexo e requer o envolvimento de várias especialidades.

A obesidade não deve ser considerada apenas pelo “acúmulo excessivo de gordura” no corpo. É preciso um olhar mais amplo e considerando diferentes fatores que levam ao desenvolvimento da doença, além do perfil genético do indivíduo, como sociais e ambientais, o sedentarismo, alimentos ultraprocessados, consumo excessivo de calorias, distúrbios endócrinos, entre outros.

O diagnóstico eficiente é o primeiro passo para iniciar o atendimento do paciente, com sobrepeso e obesidade. Para isso é preciso contar com profissionais de saúde que estejam preparados para o atendimento, capacitados e sensibilizados para essa temática, compreendendo que o excesso de peso é uma doença, com riscos de morbidade e mortalidade.

Cada doente deve ser cuidado de maneira individual, mas com abordagem multidisciplinar. Na classificação de risco, seguindo o Índice de Massa Corporal (IMC), deve-se considerar as fases do curso da vida (crianças, adolescentes, adultos, idosos e gestantes), faixa etária e o acompanhamento do paciente, seja na saúde pública ou privada. É importante considerar a infraestrutura no acolhimento e no atendimento dos pacientes nos estabelecimentos de saúde.

Cirurgia bariátrica – A partir do diagnóstico é que as estratégias de tratamento são especificadas já que será observado o perfil do paciente para obter os melhores resultados. Nem todo doente, com sobrepeso ou obesidade, apresenta comorbidades, como hipertensão e diabetes, por isso precisam de acompanhamento diferenciado. Nos casos mais graves, quando o IMC está acima de 40 kg/m<sup>2</sup>, não sendo possível controlar o peso corporal, com a combinação de atividade física e acompanhamento nutricional, a cirurgia bariátrica surge como recurso terapêutico para perda de peso.

“O paciente candidato à bariátrica precisa ser muito bem avaliado por um médico, já que somente esse profissional pode definir qual é a melhor forma de abordar e tratar cada tipo de obesidade. É fundamental entender as condições clínicas e também psicológicas do paciente para sabermos se a indicação é mesmo a bariátrica e se é o melhor momento para fazê-la”, ressalta Pitombo.

Porque a bariátrica não é recomendada para todos os casos severos?

De acordo com o médico, nem todo portador de obesidade pode operar. É importante que os obesos

entendam que somente a presença de outros problemas não é indicação absoluta para a cirurgia, devendo cada caso ser analisado, levando-se em conta o tempo que está com a doença, a gravidade, a resposta ao tratamento e o IMC do paciente. “A cirurgia é complexa, porém muito segura e rápida, levando em torno de 40 minutos. É uma cirurgia, não se pode banalizar”, esclarece o médico Cid Pitombo.

Cada paciente é estudado a fundo para ter a certeza de que a bariátrica é a melhor solução. Temos que avaliar a capacidade cardiopulmonar, verificar se não há doença vascular sobretudo dos membros inferiores, tem que haver controle máximo da glicemia e o psicológico tem que estar bem controlado. O paciente precisa estar preparado para as restrições da dieta pós-operatória, por exemplo. Ele tem que estar disposto a mudar bastante seus hábitos alimentares, principalmente no início. Até mesmo a mobilidade influencia. Temos que avaliar em que estado o paciente se encontra. Muitos precisam emagrecer para operar”, ressalta Pitombo.

Diabetes – Vale lembrar que a cirurgia bariátrica também já tem sua eficácia reconhecida para o controle do diabetes tipo 2. Isso porque, após o procedimento, o alimento passa a chegar mais rapidamente ao intestino, promovendo a liberação de diversos hormônios, entre eles o GLP1. Esse hormônio age sobre o pâncreas, que, por sua vez, passa a produzir mais insulina, fazendo com que o açúcar no sangue diminua.

Conheça os principais tipos de cirurgia bariátrica:

– Bypass: um dos procedimentos mais realizados no país para tratamento da obesidade mórbida, costuma ser feito por videolaparoscopia, técnica minimamente invasiva. Uma grande parte do estômago é desconectada e, em seguida, a porção restante é ligada ao início do intestino. Nenhuma parte dos órgãos é retirada nessa cirurgia, sendo possível a reversão. Essas alterações levam o paciente a ter menos fome, sentindo-se saciado com pouca ingestão de alimentos. Também diminui a quantidade de calorias absorvidas pelo intestino, levando ao emagrecimento rápido.

– Banda Gástrica Ajustável: procedimento muito pouco realizado no Brasil, consiste na colocação de um anel que possui um balão, no alto do estômago. Tem por objetivo diminuir a ingestão de alimentos, mas tem pior resultado em perda de peso quando comparada a outros métodos.

– Sleeve: cirurgia autorizada no país há pouco mais de 10 anos somente, consiste em retirar grande parte do estômago deixando em formato de um tubo. Possui perda de peso e resultado no controle da doença metabólica menores que o Bypass.

Entenda porque a cirurgia é apenas o início do tratamento

Após a alta hospitalar, o paciente segue seu acompanhamento ambulatorial, com a mesma equipe multidisciplinar. É de fundamental importância o cuidado com a dieta — adaptada a cada técnica cirúrgica utilizada — e a sua progressão com o passar do tempo. Inicialmente o paciente ingere somente pequenas quantidades de líquidos, com o tempo a dieta evolui com relação à consistência e volume. “O acompanhamento das patologias coexistentes permite a adequação das medicações em uso e a eventual suspensão das mesmas – total ou parcialmente”, explica o cirurgião.

Avaliações laboratoriais periódicas são realizadas a fim de se diagnosticar precocemente os possíveis distúrbios nutricionais associados principalmente às técnicas mistas, e assim tratá-los precocemente. “O apoio psicológico é de fundamental importância. Assim, o paciente inicia uma longa caminhada tendo ao lado vários profissionais que o acompanharão. A cirurgia não é o fim, mas sim o início do tratamento”, alerta Cid Pitombo, cirurgião bariátrico e metabólico.

Os benefícios à saúde são diversos, como: melhoria da saúde cardiovascular, diminuindo o risco de doença coronariana, acidente vascular cerebral e doença cardíaca periférica, com redução da pressão

arterial e dos níveis de colesterol. Remissão a longo prazo para diabetes tipo 2 em obesos; alívio da depressão, eliminar a apneia obstrutiva do sono; alívio da dor nas articulações; melhora a fertilidade e outras condições médicas, como a síndrome metabólica; reduz riscos de complicações na gravidez e de doença da vesícula biliar, entre outros.

O paciente deve ter compreensão das mudanças. A bariátrica reduz a absorção de alimento e provoca alteração nos hormônios que estão relacionados à fome e à saciedade. “O volume de alimentos que passa a ingerir é menor sim, mas nada tão restritivo. Gradativamente, quem opera vai aumentando a quantidade de comida até o limite considerado normal”, finaliza o médico Cid Pitombo.

Fonte: Assessoria de Imprensa

[Read More](#)

---