



XXV Congresso de Iniciação Científica da Unicamp

18 a 20 Outubro Campinas | Brasil

25 anos

2017



Análise de duas diferentes abordagens para o tratamento de obesidade infantil: atendimento individual versus atendimento em grupo

Jéssica B. Bellinetti, Helena G. Coutinho, Roberto T. Mendes, Antonio A. Barros Filho, Maria Ângela R. G. M. Antonio, Mariana P. Zambon

Resumo

A obesidade infantil é uma condição frequente e está associada ao aumento do risco de outras doenças. Há falta de dados sobre qual a melhor forma de abordagem inicial. Esse trabalho analisou a evolução de crianças atendidas no Ambulatório de Obesidade na Criança e no Adolescente do HC-Unicamp em que a primeira consulta foi realizada em grupo, e em seguida, comparou com dados prévios do mesmo ambulatório com primeira consulta individual.

Palavras-chave: obesidade, tratamento, criança

Introdução

A obesidade infantil é uma situação cada vez mais frequente na prática dos pediatras. Trata-se de uma condição relacionada ao aumento do risco de desenvolvimento de outras doenças e distúrbios psicológicos. É uma situação complexa cujo manejo é ainda mais difícil na infância.

A primeira estratégia de tratamento deve-se basear em hábitos saudáveis, diminuição da ingestão calórica e aumento da atividade física. Contudo, não há consenso sobre qual forma de abordagem seria mais eficaz (individual ou em grupo). O projeto analisou, por revisão de 179 prontuários a evolução dos pacientes do Ambulatório de Obesidade na Criança e no Adolescente do HC-Unicamp cujo primeiro atendimento foi feito em grupo entre 2011-2014, e comparou-se com dados prévios (150 prontuários entre 2005-2011) do mesmo ambulatório, em que a primeira consulta foi feita individualmente.

Resultados e Discussão

A partir de 2011, os casos novos foram submetidos à uma primeira consulta em grupo realizada através de palestra multidisciplinar (pediatra, nutricionista, educador físico, fisioterapeuta e psicólogo) expositiva que trazia informações gerais às crianças e aos acompanhantes sobre hábitos saudáveis.

Até o momento foi avaliado o perfil clínico, antropométrico e laboratorial desses 179 pacientes (2011-2014) que foi semelhante aos pacientes estudados anteriormente (Tabela 1). Em relação as outras variáveis, também obtivemos um perfil muito semelhante nos dois períodos, respectivamente: sexo masculino (98 - 54%; 77- 53%), procedência da região de Campinas (102-63%; 92-63%). Nesse estudo também avaliamos outros dados como: encaminhamento (50-34% do Ambulatório de Pediatria Geral - Unicamp), acompanhante (60-81%, mães), outros diagnósticos (51- 30,9% com atopia, 28- 17% com hipertensão arterial sistêmica e 11-6,7% com dislipidemia), uso de medicações (32- 24,4% sem uso, 22- 22,9% corticoide e 20-15,3% anti-hipertensivos) e outras queixas (7- 24,4% problemas respiratórios e 6- 20,7% dor muscular ou articular). Na segunda consulta, 60,8% (31) dos pacientes relatou ter aderido a dieta orientada na primeira consulta em grupo e 75,9% (44) referiu realizar atividade física.

Dentre os 179 pacientes, 154 retornaram pelo menos uma vez, enquanto no estudo anterior, de 150, 134 retornaram. O número de pacientes que retornou entre 3 e 9 consultas

foi diminuindo progressivamente, sendo estes números de 130, 108, 89, 69, 57,41,34, semelhante ao estudo anterior.

Tabela 1. Dados clínicos, antropométricos e laboratoriais dos pacientes atendidos nos dois períodos

	N		Média		Desvio Padrão		Mínimo		Máximo	
	2005-2011	2011-2014	2005-2011	2011-2014	2005-2011	2011-2014	2005-2011	2011-2014	2005-2011	2011-2014
Idade (anos)	150	179	10,5	10,6	3,4	3,2	1	2,5	19	19,1
Idade de início (anos)	129	116	4,3	4,9	3,1	3,1	1	0	13	15
Peso (kg)	146	179	72	68,9	25,6	26	19,9	19,5	146	171
Altura (m)	146	179	1,5	1,4	0,2	0,1	0,9	0,9	1,8	1,8
IMC (kg/m ²)	146	179	31,7	30,5	6,2	6,3	21,1	18	58,5	57,2
Cintura (cm)	-	135	-	9	-	19,2	-	25,3	-	155
PA máxima (mmHg)	-	158	-	112	-	16,2	-	84	-	170
PA mínima (mmHg)	-	158	-	69,2	-	11,3	-	10	-	100
Hemoglobina (g/dL)	102	104	13,4	13,2	1	1,1	10,8	10	15,7	17,5
Glicemia (mg/dL)	134	133	83,2	83,7	7,2	7,9	62	52	107	102
Insulina uU/mL	99	111	17,7	17,5	13,4	13	3,8	1	82,2	88,5
Relação glicemia/insulina	99	101	7,3	8,7	1	8,8	1,3	1,1	20,3	48,4
Colesterol total (mg/dL)	132	127	162	169	32,4	34,5	118	65	326	291
Triglicérides (mg/dL)	131	131	124	109	140	51,7	44	26	1599	267
LDL-colesterol (mg/dL)	123	125	96,4	103	30,2	29,5	33	25	208	210
HDL-colesterol (mg/dL)	125	128	46	44,1	30,2	11,4	26	22	79	79
VHS (mm/h)	-	66	-	20	-	13,2	-	2	-	57
PCR (mg/L)	-	29	-	0,6	-	0,7	-	0,03	-	2,72
AST (UI/L)	-	39	-	24,7	-	8,8	-	9	-	53
ALT (UI/L)	-	38	-	26,3	-	20,8	-	10	-	108

Conclusões

A população estudada manteve as mesmas características após 6 anos. Em relação à resposta ao primeiro atendimento, os dados ainda estão em análise.

Agradecimentos

Agradecemos à equipe de profissionais do Ambulatório de Obesidade na Criança e no Adolescente do HC-Unicamp.

Referência bibliográfica:

¹ Zambon, M. P.; Antonio, M.A.; Mendes, R. T. e Barros, A. A. *Ver PaulPediatr.* 2008, 26(2):130-5.