Trab. 70

RECOMENDAÇÕES DE MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA MAIS PRESCRITAS PELOS PROFISSIONAIS E DE MAIOR ADESÃO PELOS PACIENTES EM UM AMBULATÓRIO DE OBESIDADE INFANTO JUVENIL

Autores: BEGHETTO MG, SPECHT A

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Resumo:
INTRODUÇÃO: Mudança no estilo de vida e adquisição de hábitos saudáveis é a base do manejo da obesidade infantojuvenil. OBJETIVO: Identificar as proposições de mudança no estilo de vida e a adesão em um ambulatório de obesidade infantil. MÉTODO: De modo retrospectivo, foram analisados dados dos atendimentos do ambulatório de obesidade infantojuvenil, no período de 01/01/2008 a 30/11/2011, a crianças e adolescentes com excesso de peso, livres de doença genética ou de uso de medicamento de liberação controlada. Os dados foram coletados diretamente das fichas padronizadas utilizadas nos atendimentos. O ambulatório tem atendimento multiprofissional e é coordenado por nutróloga. Na primeira consulta (C1) foram propostas metas relacionadas aos hábitos de vida, alimentares e atividade física. Foi considerada "adesão" quando o paciente relatou na consulta seguinte (C2) que atingiu parcial ou totalmente a meta pactuada. Os dados foram analisados no software SPSS v.18.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. RESULTADOS: Foram avaliados 305 sujeitos, com idade de 10±3,8 anos, 51,1% meninas e 71,5% da cor branca. Compareceram à C1 e C2 261 indivíduos (85,6%) e a mediana de intervalo de tempo entre C1 e C2 foi de 35 (28-42) dias. Para as crianças que compareceram à C1 e C2 foram pactuados 401 desafios de mudança de hábito alimentar, com 86,8% de adesão, 264 desafios de atividade física, com adesão de 70,2%; e 218 desafios de mudança de hábitos de vida, com adesão de

72,4%. CONCLUSÃO: A pactuação de desafios relacionados à mudança de hábito alimentar mostrou ser a estratégia que conta com maior adesão, enquanto os relacionados à AF foram os com pior taxa de adesão. O elevado tempo entre C1 e C2 e pactuação de metas demasiadamente ambiciosas para uma primeira consulta podem explicar parte da taxa de abandono de seguimento ambulatorial.