

Abordagem multiprofissional para prevenção, controle e tratamento de sobrepeso e obesidade em gestantes

Ana Cristina dos Santos Vangrelino¹, Anaraci Leme Galassi Guarizo², Camila Marchi Casalini Sigolo³, Francielen Rita Ferreira Sartori⁴, Jamile Claro Oliveira Corsi⁵, Leandro de Moura Godoy⁶, Luani Daniela Santos⁷, Samir Sabbag⁸

1. Facilitadora. Doutoranda em saúde coletiva, psicóloga do núcleo de educação permanente em Saúde do distrito sudoeste de Campinas, facilitadora do curso Gestão da Clínica nas Redes de Atenção
2. Mestre em Saúde Coletiva, fisioterapeuta no centro de saúde do trabalhador de Jaguariúna
3. Especialista em urgência e emergência, enfermeira do programa de saúde da família do município de Amparo
4. Farmacêutica, gestora da assistência farmacêutica do município de Santo Antônio de Posse
5. Enfermeira da unidade básica de saúde do município de Artur Nogueira
6. Psicólogo especialista em psicanálise teoria e clínica, diretor do serviço de saúde mental do município de Pedreira
7. Nutricionista da unidade básica de saúde do município de Santo Antônio de Posse
8. Médico na unidade básica de saúde no município de Santo Antônio de Posse

Introdução

Os municípios de Amparo, Artur Nogueira, Jaguariúna, Pedreira e Santo Antônio de Posse compõem a região desse estudo, na qual temos uma população estimada em 255.320 habitantes¹. Essas cidades fazem parte do Departamento Regional de Saúde de Campinas DRS-VII que é composto ao todo por 42 municípios.

A região é privilegiada em oferta de serviços à atenção secundária e terciária, tem alta taxa de cesáreas e déficit relacionado à atualização dos profissionais envolvidos e à violência obstétrica justificando a necessidade de estudos nessa linha de cuidado.

A prevalência de sobrepeso/obesidade em gestantes no Brasil situa-se entre 8 e 11%² e em estudos regionais esse percentual chegou a 24,5%³ até 42,5% das gestantes⁴ o que demonstra a necessidade de intervenção nos fatores de risco/vulnerabilidades que impactam nas complicações e consequentemente morbimortalidade materna e infantil.

Segundo dados do SISAB a região do estudo registrou uma média de 100 gestantes/mês no período de janeiro a junho de 2020 e na DRS-VII encontramos a razão de mortalidade materna de 24,9/100.000 nascidos vivos^{5,6}. Ao constatar que 15% do total de gestantes são de alto risco⁷ e a prevalência de sobrepeso/obesidade entre gestantes está em torno de 10 a 40 %, demonstra-se a necessidade de priorizar uma plano de intervenção para o problema do excesso de peso no período pré-gestacional e na gestação associado ao risco aumentado de diabetes gestacional, síndromes hipertensivas da gravidez, tromboembolismo, macrossomia, sofrimento fetal, trabalho de parto prolongado, parto cirúrgico, restrição de crescimento intrauterino, desproporção céfalo pélvica, trauma, asfixia, morte perinatal e prematuridade^{2,3,8}. Além disso, a retenção de peso pós-parto é superior nas mulheres que apresentam sobrepeso pré-gestacional⁹.

Uma vez que as gestantes com índice de massa corpórea (IMC) que evidencie sobrepeso ou obesidade apresentam situações de risco, as quais são passíveis de reversão e de acompanhamento na atenção básica¹⁰, temos a possibilidade propor oferta de atenção qualificada a este público neste nível de atenção, que impacte nas consequências deste fator de risco e que devem ter continuidade na integralidade do cuidado no nível secundário e terciário, através de avaliações e orientações específicas.

Objetivo

Desenvolver ações integradas da equipe de Atenção Básica para:

- a) Reduzir o número de mulheres com ganho excessivo de peso no ciclo gravídico puerperal e, conseqüentemente seus fatores de risco à saúde da mulher e da criança.
- b) Promover estratégias para atualização e capacitação das equipes da Atenção Básica e dos níveis secundário e terciário com enfoque em abordagem multiprofissional no acompanhamento da gestante com sobrepeso e obesidade.
- c) Resgatar e revisar protocolos nacionais de prevenção e tratamento de sobrepeso e obesidade no ciclo gravídico puerperal adaptando as condutas às realidades dos serviços de saúde de cada município.
- d) Observar nas gestantes com Covid-19 portadoras de doenças preexistentes, obesidade, sobrepeso maior atenção aos cuidados no pré-natal, parto e puerpério, criando estratégias de autocuidado apoiado, controle e tratamento do sobrepeso e obesidade.

Atividades e Resultados esperados

Oferecer no mínimo 3 atendimentos de orientação alimentar e acompanhamento com nutricionista e/ou equipe multidisciplinar fortalecendo o autocuidado apoiado. Inicia-se o atendimento a partir do primeiro trimestre da gestação, realizada por equipe multidisciplinar das unidades básicas de saúde. A primeira consulta com a nutricionista poderá ser agendada quando acessar o resultado do exame de gravidez para realização de diagnóstico precoce e orientação adequada em relação ao ganho de peso. Gestantes com sobrepeso e obesidade com dificuldade no autocuidado e/ou com restrições alimentares devem ser acompanhadas mensalmente por monitoramento e teleatendimento pela equipe multiprofissional com matriciamento da nutricionista.

Ofertar orientação para a atividade física específica para o período gestacional e sua manutenção no período pós-gestacional, podendo ser feita por fisioterapeutas da rede de saúde durante encontros e palestras. A gestante com ganho de peso excessivo durante o pré-natal até o final do segundo trimestre deverá receber pelo menos uma avaliação e orientação do fisioterapeuta da rede.

Com apoio logístico da DRS VII, ofertar a capacitação para os profissionais das equipes com objetivo desenvolver ações que alterem o impacto do fator de risco da obesidade em desfechos melhores no ciclo gravídico puerperal.

Como consequência é esperado a diminuição dos casos de diabetes gestacional, bem como os casos de síndromes hipertensivas da gravidez, além de todos os problemas associados aos fatores de risco que a obesidade gestacional pode causar observando as situações relacionadas ao COVID-19.

Considerações Finais

A obesidade está presente no mundo inteiro, sendo considerada um dos males do século, por isso a sua presença em união com a gravidez é um grande desafio para o serviço de saúde e a pandemia pelo COVID-19. Espera-se reduzir a morbimortalidade materna atuando na prevenção, controle e tratamento do sobrepeso e obesidade no período gestacional e pós gestacional e com mais atenção das equipes a susceptibilidade a versões severas do COVID-19 nestas gestantes. Portanto a orientação deve ser qualificada e contínua nas consultas de pré-natal, bem como a formação da equipe multidisciplinar da unidade de saúde, com nutricionista e fisioterapeuta, além do ginecologista e enfermeiro garantindo o cuidado necessário com a gestante.

Referências Bibliográficas

1. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estimativas da população residente para os municípios e para as unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2019: [notas metodológicas]. Disponível em: www.ibge.gov.br/cidade
2. Cidade DG, Margotto PR; Peraçoli JC. Obesidade e sobrepeso pré-gestacionais: prevalência e principais complicações maternas. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 22, sup. 1, p. 169-182, 2011. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/136942>>.
3. Seabra G, Padilha PC, Queiroz JÁ, Saunders C. Sobrepeso e obesidade pré gestacionais: prevalência e desfechos associados à gestação. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 2011; 33(11): 348-53.
4. Magalhães EIS, Maia DS, Bonfim CFA, Netto MP, Lamounier JA, Rocha DS. Prevalência e fatores associados ao ganho de peso gestacional excessivo em unidades de saúde do sudoeste da Bahia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. out-dez 2015; 18 (4): 858-69
5. Brasil. **Ministério da Saúde**. Departamento de Saúde da Família. SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Disponível em: <<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorio/indicadores/IndicadorPrenatal.xhtml>>. Acesso em: 12 ago. 2020.
6. Campinas. **MORTALIDADE EM CAMPINAS** Informe do Projeto de Monitorização dos Óbitos no município de Campinas Boletim de Mortalidade nº. 53 **MORTALIDADE DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL** Publicado em Maio/2016 Secretaria Municipal de Saúde/Prefeitura Municipal de Campinas Centro Colaborador em Análise de Situação de Saúde-CCAS/DSC/FCM/UNICAMP.
7. Brasil. **Ministério da Saúde**. Critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. (Série Parâmetros SUS).
8. Silva JC, Amaral AR, Ferreira BS, Petry JF, Silva MR, Krelling PC. Obesidade durante a gravidez: resultados adversos da gestação e do parto. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** . 2014; 36 (11): 509-13.
9. Nast M, Oliveira A, Rauber F, Vitolo MR. Ganho de peso excessivo na gestação é fator de risco para o excesso de peso em mulheres. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. 2013; 35 (12): 536-40.

10. São Paulo (Estado) **Secretaria da Saúde**. Linha de cuidado gestante e puérpera: manual técnico do pré-natal, parto e puerpério / organizado por Carmen Cecília de Campos Lavras – São Paulo: SES/SP, 2018.