

SÍNTESE DE RECOMENDAÇÕES PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE EM ADULTOS EM VINTE DIRETRIZES CLÍNICAS INTERNACIONAIS

#101145

Erika Cardoso dos Reis (Erika Cardoso dos Reis) (/proceedings/100058/authors/342406)¹ ; Maria Angelica Borges dos Santos (Maria Angelica Borges dos Santos) (/proceedings/100058/authors/337002)² ; Letícia Machado Lima e Silva (Letícia Machado Lima e Silva) (/proceedings/100058/authors/342407)³ ; Sonia Regina Lambert Passos (Sonia Regina Lambert Passos) (/proceedings/100058/authors/335886)⁴

018/papers/sintese-de-recomendacoes-para-o-tratamento-da-obesidade-em-adultos-em-vinte-diretrizes-clinicas-internacionais)

Apresentação/Introdução

A obesidade é um importante problema de saúde pública que tem sido alvo de uma substantiva elaboração de diretrizes clínicas. O cuidado desses pacientes envolve três abordagens principais: intervenções sobre o estilo de vida, incluindo modificações da dieta, atividade física e terapia de suporte para mudança de comportamento; farmacoterapia e cirurgia bariátrica.

Objetivos

Comparar a força das recomendações e grau das evidências entre diretrizes clínicas para o tratamento da obesidade em adultos, elaboradas entre 1998 e 2016.

Metodologia

Trata-se de uma revisão com síntese qualitativa das recomendações de 20 diretrizes clínicas para o tratamento da obesidade publicadas entre 1998 e 2016, nas bases de dados National Guideline Clearinghouse, Guidelines International Network, PubMed, Scopus e Web of Science, e páginas de instituições de saúde e sociedades de categorias profissionais disponíveis na internet. Todas foram previamente avaliadas quanto a sua qualidade pelo instrumento AGREE II (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation). Foi realizada dupla extração mascarada, ordenada pela qualidade da diretriz.

Resultados

Todas as diretrizes consideram a perda de 5% a 10% do peso inicial. Há evidência alta para as práticas: uso de medicamento IMC \geq 30kg/m² ou IMC \geq 28kg/m² em pacientes com comorbidades; Cirurgia bariátrica para IMC \geq 40Kg/m² ou IMC \geq 35 Kg/m² com comorbidades; dietas com redução da ingestão de calorias em 500 a 1000 Kcal/dia, principalmente através da redução de gorduras e terapia cognitivo comportamental. A maioria das diretrizes registrou recomendação forte com evidência elevada para 150 min a 300 min de atividade física/ semana. Diretrizes melhores pontuadas no AGREE II foram mais concisas. Os critérios de classificação de evidências diferiram entre as diretrizes.

Conclusões/Considerações

As abordagens conservadoras, baseadas em intervenções no estilo de vida, foram as primeiras a serem indicadas, ainda na fase do sobrepeso. Os esquemas terapêuticos foram adaptados por gravidade da obesidade e eficácia prévia com vistas à perda de peso em contraste com manutenção da perda. Diretrizes equivalentes em qualidade tenderam a convergência de recomendações.

Tipo de Apresentação

Oral

Instituições

¹ ENSP/FIOCRUZ-RJ ;

² Escola Nacional de Saúde Pública ;

³ Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas - Fiocruz (Laboratório de Epidemiologia Clínica) - INI/FIOCRUZ-RJ; Universidade Estácio de Sá (UNESA);

⁴ Fiocruz

Eixo Temático

Agravos e Doenças Crônicas

Como citar este trabalho?