

NAVSAU

INFORMATIVO DA UNIDADE MÉDICA DA ESQUADRA

Volume 2 - Nº 1 - 2023



Saúde em Terra,
Eficiência no Mar.

NAVEGANDO COM SAÚDE: Bem-Estar e Qualidade de Vida

ENTREVISTA:

CF (Refº -Md) Elmo de Araújo C. Junior



Agradecimentos

A concretização deste periódico tornou-se possível graças ao apoio ímpar de estimadas autoridades, as quais destinamos este espaço para fazer menção à ilustre colaboração:

Ao Comando em Chefe da Esquadra pelas orientações e inspiração.

À Diretoria de Saúde da Marinha pelo exemplo na condução das atividades relacionadas à saúde.

À Diretoria do Patrimônio Histórico e Documentação da Marinha pela disponibilidade, presteza e suporte na prontificação deste periódico.

Ao Centro Médico Assistencial da Marinha pelo apoio e o recurso disponibilizado. E, em especial, ao Capitão de Mar e Guerra (RM1-CD)

Ricardo de Brito Mendez, pelas orientações e o auxílio incondicional.

APOIO



CENTRO MÉDICO ASSISTENCIAL DA MARINHA

“A saúde sempre perto da Família Naval”



Caro leitor,

É com grande prazer que lhe apresento a segunda edição do periódico NAVSAU, cujo objetivo se concentra na divulgação das ações empreendidas pela Unidade Médica da Esquadra, localizada na Ilha de Mocanguê, em Niterói. Envidamos os nossos esforços em busca da promoção de saúde e melhora da qualidade de vida dos militares e servidores civis subordinados ao Comando em Chefe da Esquadra, desafio este, abraçado por incansáveis oficiais e praças que compõem a família UMEsq.

Nesta edição, apresentamos o programa “Navegando com Saúde”, desempenhado por equipe multidisciplinar com foco no combate à obesidade. Os profissionais atuam promovendo ações ostensivas e/ou direcionadas (consultas individuais), relacionadas ao incentivo à mudança de hábitos, atividades físicas regulares e conscientização quanto ao estilo de vida saudável, já que a manutenção de um peso adequado requer dedicação e persistência, a longo prazo, com a finalidade de atingir a longevidade com qualidade e autonomia.

A obesidade está presente entre os maiores problemas de saúde da atualidade e, quando presente, interfere de forma direta na rotina dos militares em suas Organizações Militares, como também no cumprimento dos requisitos de carreira relacionados à Inspeções de Saúde e testes de aptidão física. Cabe ressaltar que o excesso de peso encontra-se fortemente associado à transtornos mentais e psicológicos como alterações de humor e baixa autoestima, além da predisposição a uma série de outras doenças como: infarto, hipertensão, acidente vascular cerebral (AVC), diabetes tipo 2, gastrite, pancreatite, artrose, infecções e outras.

Neste contexto, com o objetivo de transformar vidas e famílias, assim como proporcionar qualidade de vida, no presente e futuro, aos militares do Complexo Naval do Mocanguê, a UMEsq tem empregado esforços multidisciplinares, nas mais diversas áreas de saúde, para o cumprimento da sua missão. Esperamos que as informações disponibilizadas possam contribuir para a saúde e o bem-estar de nossos militares e servidores civis.

Desejamos a você uma ótima leitura!



PAULO CELSO BRACKMANN JUNIOR
Capitão de Fragata (Md)
Diretor da Unidade Médica da Esquadra e
Presidente do Conselho Editorial



ANO II - 1ª Edição - 2023

CONSELHO EDITORIAL

PRESIDENTE

CF (Md) Paulo C. Brackmann Junior

MEMBROS

CF (CD) Cristiano de Freitas Pereira

CF (CD) Adriana Costa David

CF (Md) Mauro Gil Pinheiro Alves

CF (CD) Cristiane L. Considera Ferreira

1º Ten (QC-IM) Paula L. Gomes da Silva

COORDENAÇÃO

CF (CD) Marcia Cristina A. de Freitas

SO-EF André Luis Silva Bento

1º SG-ES Felipe Santos Curcio

EQUIPE DE REVISÃO

CF (CD) Heline Carvalho M. Henriques

CF (CD) Adriana Costa David

CF (Md) Mauro Gil Pinheiro Alves

CC (CD) Vanessa Loureiro M. e Silva

CC (S) Sylvia H. P. Lassance de Oliveira

1º Ten (RM2-S) Steffany Mascarenhas Santos

1º Ten (S) Priscila Esteves Spagnol

2º SG-PL Márcio R. dos Santos Souza

**EQUIPE DE REDAÇÃO, EDIÇÃO,
DIAGRAMAÇÃO, ARTES GRÁFICAS,
FORMATAÇÃO E FOTOGRAFIA**

1º SG-ES Felipe Santos Curcio

1º SG-EF Estevão de C. Leite Marinho

3º SG-PC Gabriel Lima Santana

3º SG-ES Rênsoni Cabral Fagundes

CB-RM2-EF Phanny G. Santos Moreira

CB-RM2-PD Luana Circe Sales S. dos Santos

CB-RM2-PD Sarah da Silva R. Nascimento

CARTUNISTA

Heitor Maia Paulino

AUTORES CONVIDADOS

2º Ten (RM2-T) Amanda K. de M. Angerami

3º SG-MA Raphael José de Souza Marinho

Sumário

Entrevista CF (Refº-Md) Elmo	3
Obesidade, Alimentação e Saúde	6
A Obesidade e seus Aspectos Psicológicos	10
O Impacto do Treinamento Físico no Combate à Obesidade	13
Abordagem Multidisciplinar: O Impacto do Sobrepeso e Obesidade em Diferentes Áreas da Saúde	15
Riscos do Uso Indiscriminado de Medicamentos Para Fim de Emagrecimento	19
Cartilha para uma Vida Longa e Saudável	22
Nota da Comunicação Social	24
Quadrinho Informativo - A Importância da Higiene Corporal	25

*Distribuição
Gratuita*



Entrevista com o Capitão de Fragata (Refº-Md) ELMO DE ARAÚJO CARVALHO JUNIOR



O Capitão de Fragata (Refº-Md) ELMO DE ARAÚJO CARVALHO JUNIOR, Médico Cardiologista, exerce a função de Tarefa por Tempo Certo (TTC) na Unidade Médica da Esquadra, onde atua na parte clínica e propedêutica (realização de exames). Contudo, seu primeiro contato com a Esquadra ocorreu em 1980, quando iniciou sua ilustre carreira na Marinha do Brasil.

Logo após o curso de formação de oficiais, que a época era realizado no Hospital Naval Marcílio Dias (HNMD), foi designado para a Estação Naval do Rio de Janeiro (atual BNRJ) onde exerceu a função de Encarregado da Divisão de Saúde por 4 anos. Em 1984,

retornou ao HNMD para realização do Curso de Aperfeiçoamento em Cardiologia, apesar de já ser especialista.

Em 1986, em seu retorno à Esquadra, embarcou no Centro de Instrução e Adestramento Almirante Áttila Monteiro Aché (CIAMA), onde realizou o Curso de Medicina de Submarino e Escafandria. Nesse período, concorria a escala de serviço do antigo PAMEsq, o Posto de Saúde da época. Após a conclusão do curso, em 1987, passou a servir no Navio de Socorro Submarino Felinto Perry (K-11). No ano de 1989 voltou a servir no CIAMA onde permaneceu até 1992, quando explorou novos horizontes indo servir no Comando do 5º Distrito Naval.



“Saúde em Terra, Eficiência no Mar”



Foto: CF (Md) ELMO em 2001 no Serviço Ativo da Marinha (Arquivo Pessoal).

Após 5 anos retornou à sua escola de formação o HNMD, onde permaneceu até sua Transferência para a Reserva Remunerada em 2004. Anos depois, em 2017, passou a integrar a equipe de médicos da UMEsq na condição de TTC, retornando ao Complexo Naval de Mocanguê. Cabe salientar que nos primórdios de sua carreira, ao servir na Esquadra participou de algumas comissões, entre elas no antigo Navio Aeródromo Ligeiro Minas Gerais (A-11) e na Fragata Defensora (F-41). O CF (Ref^o-Md) ELMO relata que apreciou bastante seu tempo na antiga Estação Naval, que era pequena a época, com poucas OM e de muita área verde. Naquele tempo conseguia conciliar bem o atendimento, assim como realizar embarques. Como médico da Esquadra, achava o ambiente dos navios tranquilo e bom

de servir. No K-11, durante as comissões, teve a oportunidade de conhecer e mergulhar pela costa do Brasil, enquanto cuidava da tripulação e dos mergulhadores da nossa Marinha. Guarda esse período maravilhoso que serviu na Esquadra no coração.

Ao ser indagado quanto ao fato do PAMEsq ter se tornado UMEsq, uma OM, o entrevistado menciona que houve um aumento no status da Unidade. Que esta permanece realizando a contribuição para o atendimento médico e odontológico dos militares da Esquadra brasileira e que, pelo fato de ser OM, consegue mais recursos, pessoais e materiais, assim como um aumento na qualidade dos serviços prestados aos usuários. Em resumo, considera que foi uma mudança muito boa, pelo próprio crescimento do espaço, sendo possível uma maior diversidade nos atendimentos oferecidos.

Por falar em usuários, um fato que deixou surpreso o CF (Ref^o-Md) ELMO, foi o grande aumento na quantidade de sobrepeso dos militares do CNM em comparação ao passado, e a maioria das pessoas atendidas no ambulatório de cardiologia, além do sobrepeso, apresentavam hipertensão arterial. Sobre isso, relata: “As vitórias que temos no ambulatório não são tão boas, tão grandes, temos que insistir para que exista uma mudança de hábitos, para os pacientes perderem peso e incluírem exercícios em suas rotinas. Das centenas de atendimentos por ano



“Saúde em Terra, Eficiência no Mar”

que faço aqui, consigo contar nos dedos os militares que conseguimos uma perda de peso expressiva e conseqüentemente uma melhora clínica e até a interrupção da medicação. Então, eu não sei se isso faz um paralelo com o Brasil como um todo, mas aqui eu fiquei impressionado.” Relata também que tem totais condições de orientar os pacientes e encaminhá-los ao HNMD para realização de exames complementares, quando necessário e que o contato com o Hospital é muito bom, bem satisfatório.



Foto: CF (Refº-Md) ELMO operando o sistema de teste ergométrico.

O CF (Refº-Md) ELMO comenta ainda, que o projeto Navegando com Saúde foi uma proposta bastante assertiva da UMEsq no combate à obesidade. Realizado de forma multidisciplinar, os pacientes tem dialogado

diretamente com os profissionais envolvidos, resultando em um ótimo trabalho conjunto. “A criação do projeto é excelente! Hoje mesmo fiz o teste ergométrico em um militar que, assim que iniciou o exame, sua pressão já estava lá em cima. Militar jovem, 42 anos e utilizando três remédios por dia”.

O Entrevistado aponta que todos os participantes do programa são encaminhados para atendimento na clínica de cardiologia e realização do teste ergométrico. E na eminência de algum caso que necessite de uma atenção especial, estes mantêm-se posterior acompanhamento nos ambulatórios de clínica médica. “Me orgulho de relatar o caso de um paciente que conseguiu perder vinte e poucos quilos, sendo possível reduzir a quase zero a sua medicação de pressão.” Refere ainda que o programa é de extrema importância, pois estamos aqui para promover a saúde dos militares do Complexo Naval do Mocanguê.

Para finalizar, o entrevistado nos transmite algumas palavras de grande primor: “Existe um ditado popular que diz: Melhor prevenir do que remediar. Isso é muito importante para a cardiologia, visto que manter uma alimentação saudável e a prática regular de exercícios é a melhor forma de evitarmos doenças cardíacas.”

Autora:
1º Ten (S) PRISCILA Esteves Spagnol.

OBESIDADE, ALIMENTAÇÃO E SAÚDE

A obesidade é uma doença caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal que compromete a saúde dos indivíduos e favorece às alterações metabólicas. Além disso, representa fator de risco para enfermidades como dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II e alguns tipos de câncer.

O diagnóstico da obesidade é realizado a partir do índice de massa corporal (IMC), parâmetro estipulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), obtido a partir da relação entre peso corpóreo (kg) e estatura (m²) dos indivíduos. Por este parâmetro, são considerados obesos os indivíduos cujo IMC encontra-se em valor igual ou superior a 30 kg/m².

O excesso de peso é uma das principais causas de morte evitáveis no Brasil e no mundo. Complexo e multifatorial, resulta da interação dos genes, ambiente, estilos de vida, assim como fatores emocionais. O ambiente moderno é um fator influente ao desenvolvimento da obesidade, especialmente por apresentar maior oferta de alimentos

ultraprocessados e hipercalóricos, em comparação a escassa oferta de alimentos naturais que são ricos em nutrientes e promovem mais saciedade. Ainda, há a diminuição na rotina de atividade física que aliada ao aumento da ingestão calórica são os fatores mais fortes que favorecem o acúmulo de gordura.

Desta forma, para contornar o avanço da obesidade, sugere-se a substituição gradual dos ultraprocessados por alimentos frescos e naturais, como frutas, verduras, legumes e grãos integrais. Tal substituição, pode parecer desafiadora no início, mas com o tempo, novos hábitos alimentares podem ser adquiridos e a saúde pode ser melhorada significativamente. A quantidade de alimentos que devem ser consumidos diariamente varia, pois deve-se levar em consideração fatores como idade, sexo, peso, região, necessidades individuais, entre outros.



Figura 1: Pirâmide Alimentar Brasileira.

Diante da singularidade dos indivíduos, a Pirâmide Alimentar Brasileira (Figura 1), é um instrumento criado para orientar a população no desenvolvimento de uma alimentação saudável. Por esse motivo, é indispensável o auxílio de um Nutricionista para montar um programa alimentar adequado e individualizado.

Além disso, o Guia Alimentar para a População Brasileira serve como complemento para alcançar o sucesso na mudança de hábitos alimentares, sendo este elaborado pelo Ministério da Saúde em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS). Este apresenta 10 simples passos para alcançar uma alimentação saudável:

1. Prefira sempre alimentos *in natura* ou minimamente processados;
2. Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades;
3. Limite o consumo de alimentos processados;
4. Evite alimentos ultraprocessados;

5. Coma regularmente e com atenção;
6. Faça suas compras em locais que tenham uma grande variedade de alimentos *in natura* (quando possível, prefira os alimentos orgânicos e agroecológicos);
7. Desenvolva suas habilidades culinárias;
8. Planeje seu tempo. Distribua as responsabilidades com a alimentação na sua casa. Comer bem é tarefa de todos;
9. Ao comer fora, prefira locais que façam a comida na hora; e
10. Seja crítico. Existem muitos mitos e publicidade enganosa em torno da alimentação.

Tais medidas ajudam a evitar o sobrepeso e a obesidade que representam um problema de saúde pública, visto que mais da metade dos adultos brasileiros estão acima do peso.

Nas Forças Armadas, a obesidade também representa uma preocupação. Um estudo realizado em uma unidade da Força Aérea Brasileira (FAB), em 2005, mostrou que 34% dos indivíduos avaliados estavam com sobrepeso e 16% eram obesos, dos quais, 53% apresentavam alguma doença cardiovascular. Em 2006, foi realizado um estudo no Exército Brasileiro (EB) em 426 militares alunos da Escola de Aperfeiçoamento do Exército e foi verificado que 64,5% dos indivíduos apresentavam sobrepeso e 12,9% dos avaliados foram classificados como obesos, uma prevalência aumentada em relação a de 8,8% nos homens adultos brasileiros na ocasião do estudo.



Na Marinha do Brasil (MB), um estudo realizado na Base Naval do Rio de Janeiro (BNRJ), identificou a partir de uma amostra do total de militares que apresentavam restrições de saúde ou encontravam-se em licença para tratamento de saúde (LTS), que 20% apresentavam sobrepeso e 80% apresentavam obesidade, todos do sexo masculino, com idade entre 28 a 52 anos, o que demonstra uma possível influência negativa da obesidade na capacidade laborativa e/ou operativa da tripulação.

A prevenção e o controle da obesidade e suas comorbidades, bem como das outras Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), devem ser prioridades no âmbito das Forças Armadas, uma vez que os militares da ativa devem se manter hígidos e prontos para a execução das atividades de rotina, manobras, missões e treinamentos. Vale ressaltar o alto custo no tratamento de doenças associadas à obesidade para o Fundo de Saúde da Marinha (FUSMA).

O modo mais eficiente de prevenir a obesidade na MB é seguindo uma abordagem multidisciplinar, envolvendo elementos que favoreçam o bem-estar e o estilo de vida saudável, utilizando como pilares uma alimentação balanceada, a prática de exercícios físicos e um bom ambiente de trabalho, dentro das peculiaridades do militarismo.

Neste sentido, a Unidade Médica da Esquadra implementou em julho de 2022, no Complexo Naval de Mocanguê o Programa

Navegando com Saúde, que tem por objetivo promover saúde, bem-estar e melhora da qualidade de vida dos militares. O programa conta com uma equipe multidisciplinar composta, inicialmente, por: endocrinologista, cardiologista, nutricionistas, psicólogo e educadores físicos da BNRJ.

A seleção dos militares incluídos no projeto é realizada mediante o preenchimento de um questionário de saúde, onde as perguntas abordam características demográficas e socioeconômicas dos indivíduos, como: idade, sexo, estado civil, raça/cor e nível de escolaridade; as características do padrão de alimentação e de atividade física; a ocorrência de DCNT; peso e altura referidos; frequência do consumo de cigarro e de bebida alcoólica e autoavaliação do estado de saúde do entrevistado, com referência a diagnóstico médico anterior.

Os militares voluntários para participação do Programa passam por uma avaliação com o cardiologista da UMEsq para verificação de risco cardiovascular e realização de teste ergométrico, para obterem a liberação para a prática de atividade física.

O protocolo de intervenções é composto por encontros diários de 60 minutos para treinamento físico com os profissionais da BNRJ, avaliação mensal com médico endocrinologista para o diagnóstico e tratamento das condições que podem acompanhar a obesidade, tais como: diabetes, dislipidemias, entre outras; além de encontros periódicos com o Psicólogo responsável pelo



suporte na modificação dos hábitos e o Nutricionista, responsável pela orientação e reeducação alimentar do militar participante.

Atualmente, dentre os 80 militares que estão inscritos no programa, foi observada uma redução de peso em torno dos 300 kg,

proporcionando para este grupo um significativo ganho de saúde e melhor qualidade de vida.

Autoras:

CC (Md) KARINA Aguiar Amaral dos Reis

CT (S) AMANDA de Faria Barros

1º Ten (RM2-S) ANA LUÍSA de Souza Oliveira



A OBESIDADE E SEUS ASPECTOS PSICOLÓGICOS

A obesidade é uma condição complexa e multifatorial que envolve a combinação de aspectos genéticos, socioeconômicos, ambientais e comportamentais, que atua como um fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças graves e contribui sobremaneira para o aumento da taxa de mortalidade. Ressalta-se que as questões de ordem mental e emocional, via de regra, funcionam como fator desencadeante e mantedor dessa doença.

Apesar da condição exposta acima e inúmeros registros de pessoas acometidas pela obesidade no mundo inteiro, esses indivíduos ainda enfrentam o preconceito e muitas situações negativas no meio social, o que favorece a emergência de quadros de ansiedade, depressão, transtornos alimentares, diminuição da autoestima, estresse e baixa qualidade de vida, além da produção de um estigma em relação a sua condição.

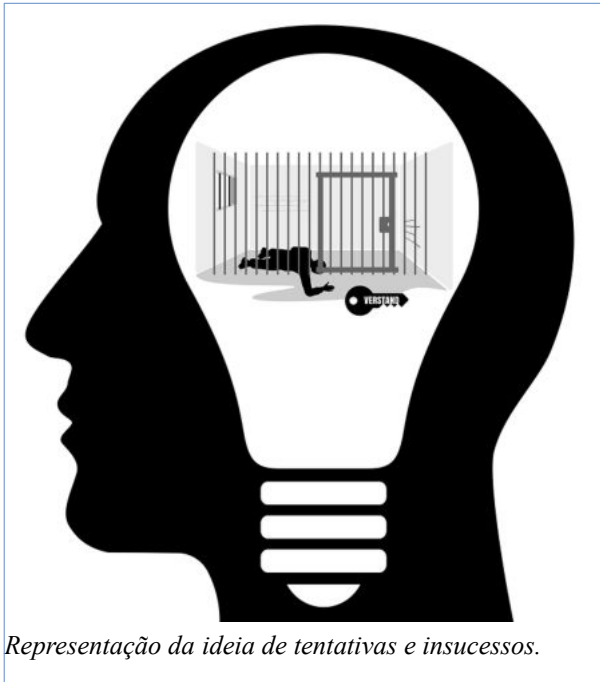
O estigma da obesidade baseia-se numa ideia equivocada de que a perda de peso depende exclusivamente da própria pessoa e que, apenas a força de vontade para controlar a ingestão de alimentos e a realização de exercícios físicos seriam o suficiente. Essa premissa simplifica, demasiadamente, as reais

causas e fatores envolvidos na maioria dos quadros de obesidade. O comportamento individual possui um papel fundamental na perda e no controle do peso, mas torna-se inviável desconsiderar a grande influência dos demais aspectos.

Ainda nesse cenário, outros fatores a serem considerados são o estresse e a frustração, que muitas vezes são desencadeados pela pressão social em relação à busca do corpo magro como sinônimo de perfeição, causando um reflexo negativo na vida daqueles que não possuem tal esteriótipo. O sentimento de não ser aceito e estar desajustado gera um conflito interno e frustrações que desencadeiam o “comer compulsivo” como forma de compensação desse desequilíbrio.

No contexto psicológico, a maior parte dos indivíduos com transtorno de compulsão alimentar (TCA) apresenta um histórico de repetidas tentativas em fazer dieta e sucessivos fracassos em relação à perda e manutenção do peso. O ato de comer proporciona alívio das tensões, no entanto, ao interromper o ato, surge o sentimento de culpa pelo fato de que se alimentar, não soluciona a causa dos problemas. Em acréscimo, a restrição alimentar demasiada pode levar o indivíduo a um desejo ainda maior por comida, o que atua

como potente fator de risco para a criação de um círculo vicioso e um gatilho para o desenvolvimento do comportamento de compulsão alimentar.



Nesse sentido, o entendimento sobre a relação entre fatores psicológicos, compulsão alimentar e obesidade é importante para o desenvolvimento de formas mais eficazes de tratamento. Faz-se necessário interromper o ciclo vicioso (tensão-comer-culpa-restringir-comer) e avaliar as intensas demandas psicológicas causadas pelo histórico de restrição alimentar e pressão social para o emagrecimento.

É fundamental que pacientes com obesidade recebam tratamento psicológico com o intuito de desmistificar algumas crenças disfuncionais e desenvolver estratégias de enfrentamento mais eficazes. Conforme citações anteriores, as crenças disfuncionais, a respeito da alimentação e do peso em

indivíduos obesos, podem gerar sentimentos de culpa, ansiedade, raiva, preocupação, tristeza, impotência e estresse, tendo como consequência problemas de relacionamento interpessoal, familiar e conjugal. O acompanhamento de um psicólogo durante o tratamento é essencial, pois auxilia os indivíduos em vários aspectos, como:

- ✓ Identificar quais fatores podem ter contribuído para a obesidade;
- ✓ Reconhecer os gatilhos que levam a comer em excesso;
- ✓ Aprender a gerenciar o estresse e a ansiedade de maneira saudável;
- ✓ Identificar quais são os obstáculos para o controle do peso e como contorná-los;
- ✓ Estabelecer metas para as mudanças do estilo de vida necessárias para atingir o objetivo de perda de peso;
- ✓ Auxiliar nos conflitos relacionados à imagem corporal;
- ✓ Lidar com as consequências emocionais da doença;
- ✓ Modificar pensamentos negativos e autodestrutivos; e
- ✓ Aliviar o sofrimento psicológico, trazendo melhorias para a qualidade de vida.

Tendo em vista a relevância do acompanhamento psicológico no controle e tratamento da obesidade, o programa “Navegando com Saúde” abrange a contribuição técnica da Psicologia. Os participantes passam por uma entrevista inicial com uma Oficial Psicóloga e, posteriormente, são direcionados para um tratamento com a

proposta de terapias em grupo. As sessões são quinzenais e com uma hora e meia de duração. A profissional psicóloga, é responsável por conduzir os encontros, utilizando recursos motivacionais que permitam a interação entre os participantes.

A grande vantagem da terapia em grupo é a possibilidade do compartilhamento de experiências por meio da vivência do outro já que, tal grupo, não corresponde apenas a um somatório de indivíduos, mas compreende um conjunto de pessoas interdependentes, movidas por necessidades semelhantes que se reúnem em uma tentativa de alcançar objetivos comuns. O momento da terapia é propício para dividir as dificuldades presentes no percurso, traçar novas metas e falar das expectativas para o futuro dentro de um universo onde não há julgamento, mas sim aceitação, compreensão e acolhimento.

Os grupos são formados após as entrevistas iniciais, onde se busca o agrupamento dos participantes conforme perfis, motivações e interesses. As pautas a serem seguidas visam as mudanças no comportamento e compreendem as estratégias de reeducação alimentar, em detrimento às dietas restritivas que, geralmente, aspiram a um emagrecimento rápido porém efêmero, além do incentivo à prática contínua de atividades físicas. Apesar da formação em grupo ser extremamente benéfica, a evolução de cada participante é

distinta e depende do envolvimento e da vontade de cada indivíduo, assim como da gravidade do seu quadro. No decorrer do programa, caso seja identificada a necessidade de acompanhamento individual, além da rede de apoio em grupo, o paciente pode optar pelo apoio individualizado do Serviço de Psicologia Clínica, em paralelo.



Representação do equilíbrio racional e emocional.

Ao considerar a grande relevância do fator psicológico, é importante mencionar que este atua tanto na causa quanto na consequência da obesidade, sendo esta patologia um dos focos do tratamento multidisciplinar. O Setor de Psicologia da Unidade Médica da Esquadra, por meio do Programa “Navegando com Saúde”, mantém-se atento e comprometido com a reabilitação psicossocial dos envolvidos e segue, de forma perene, com o objetivo de cuidar e alcançar a higidez do pessoal em nossa Esquadra.

Autoras:

*CC (S) FERNANDA de Britto P. ESTEVES da Silva
1º Ten (RM2-T) JULIANA Figueiredo de Oliveira*

O IMPACTO DO TREINAMENTO FÍSICO NO COMBATE À OBESIDADE.

A atividade física é uma modalidade comprovada para tratar a obesidade, uma vez que, quando planejada e estruturada, aumenta o consumo energético diário, promove a melhora na condição física, no funcionamento biológico e combate outras doenças que acompanham o sobrepeso em grau elevado. O exercício é parte integrante não apenas da perda de peso, mas também da saúde geral, contribuindo na redução do estresse e na melhora do humor.

A mudança do estilo de vida é um importante fator no tratamento desta patologia. As pessoas com sobrepeso podem e devem participar dos mesmos programas de exercícios que indivíduos com peso ideal, levando em consideração situações especiais como risco ortopédico e comorbidades.

A Unidade Médica da Esquadra (UMEsq), preocupada com a qualidade de vida dos militares e servidores do CNM, desenvolveu o programa Navegando com Saúde, que possibilita mudanças comportamentais e novos hábitos em militares com sobrepeso. O programa é composto por uma equipe multidisciplinar, a partir de uma parceria da Base Naval do Rio de Janeiro com a Unidade Médica da Esquadra.

Os profissionais de Educação Física, da BNRJ, apoiam este programa, dando o suporte para que os militares participantes percam peso, melhorem o condicionamento físico e diminuam os fatores de risco de doenças crônicas. Após avaliações e consultas médicas, os militares são encaminhados para as aulas que acontecem de forma programada, em diversos espaços do Complexo Naval do Mocanguê, como: academia, campo de esporte, quadra de areia, piscina e espaço do treinamento funcional.

Os treinos são diversificados, com base nas dificuldades diárias de um indivíduo obeso. De uma forma geral, são iniciados com exercícios para o fortalecimento dos membros inferiores (quadril, pernas e glúteos) e para o aumento da estabilidade da coluna lombar. Outra alternativa do programa é combinar, na mesma sessão de treinamento, exercícios de força muscular, estabilidade e mobilidade por meio de exercícios aeróbicos de baixo impacto.



Foto: Treinamento Funcional aplicado no Programa Navegando com Saúde.



Cabe ressaltar que ao iniciar o programa e as atividades físicas, os participantes, que possuem baixa capacidade aeróbica e força muscular, além da prevalência de instabilidade muscular, podem não ser capazes de se exercitarem por um período de tempo prolongado. Porém, o programa permite uma conduta individualizada, conforme a capacidade e a preferência do paciente, restaurando a mobilidade, permitindo melhora da performance e a superação dos desafios.

Neste contexto, a prática de atividade física assume um papel importante no programa, pois representa um componente que proporciona e facilita o gasto energético, podendo ser um dos fatores principais contra o ganho de peso com a possibilidade da redução de efeitos psicológicos negativos, consequentemente melhorando o convívio social e bem-estar dos militares envolvidos.

Enquanto este desempenha um papel importante no fortalecimento dos músculos e

da resistência, distancia o grupo-alvo de uma possível debilidade e ainda reequilibra as estruturas musculares e articulações. A alimentação igualmente interfere em nosso cérebro, na cognição e no estado emocional. Realizá-la de forma saudável é sinônimo de mudança de direção a uma melhor qualidade de vida, razão esta, presente no fato de seu fornecimento de nutrientes e energia, que darão suporte ao exercício. Desta forma, por meio de um equilíbrio entre a alimentação e atividade física é possível alcançar melhor produtividade, manutenção do peso adequado, mais energia para realizar tarefas diárias e mais ânimo, melhora na qualidade do sono e disposição para interagir com outras pessoas. Nessa circunstância constata-se que cada especialidade tem sua contribuição no processo de mudança de hábitos.

Autores:

2º Ten (RM2-T) AMANDA K. de MELLO Angerami

3º SG-MA-TFMP RAPHAEL José de Souza Marinho

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR: O IMPACTO DO SOBREPESO E OBESIDADE EM DIFERENTES ÁREAS DA SAÚDE

O tratamento da obesidade não consiste, isoladamente, na perda de peso, como também na melhora da saúde, através do controle de doenças associadas. Desta forma, a atuação de uma equipe multidisciplinar é fundamental para garantir a saúde física e emocional, proporcionando um tratamento adequado para o estado atual do paciente de acordo com as suas necessidades, prevenindo as possíveis implicações da doença em outras áreas, tais como:

1. Odontologia

Um importante aspecto a ser considerado é a influência do fator psicológico e emocional do paciente com sobrepeso na saúde bucal. Em geral, esses pacientes têm visão alterada de saúde, apresentando, inclusive, baixa autoestima o que influencia na adequada higienização bucal e no hábito dietético, facilitando o surgimento de patologias na cavidade oral.

Uma dieta rica em açúcares, carboidratos, alimentos processados e gorduras saturadas estimulam o crescimento de bactérias cariogênicas e podem desencadear um desequilíbrio bucal, que favorece o

desenvolvimento de lesão de cárie, dor e até mesmo a perda dentária. Indivíduos obesos, com imunidade comprometida e higienização precária podem desenvolver a doença periodontal, que se inicia em função do acúmulo de placa bacteriana na superfície dentária, principalmente na margem gengival, podendo influenciar na mobilidade e perda do elemento dentário.

Dessa forma, a visita periódica ao dentista contribui para o bem-estar e qualidade de vida do paciente com sobrepeso, prevenindo, diagnosticando, incentivando os cuidados de higienização bucal e principalmente, promovendo saúde.



Reabilitação Odontológica.

2. Fisioterapia

É comum que pacientes com obesidade sofram com algumas doenças ortopédicas e reumatológicas. Isso ocorre porque o excesso de peso coloca pressão adicional sobre os músculos, tendões, articulações, ligamentos e ossos, o que pode levar a um desgaste prematuro de algumas dessas estruturas. A dor na coluna lombar e nos joelhos, são algumas das causas do déficit de mobilidade nessa população.

Nas Forças Armadas, devido à necessidade do pronto emprego, o preparo físico é imprescindível. Os indivíduos aptos fisicamente são mais resistentes e se recuperam mais rapidamente de lesões. Esse fato ganha ainda mais notoriedade, pois a atividade física no âmbito militar pode ser um risco adicional para problemas ortopédicos em militares com sobrepeso e obesidade.

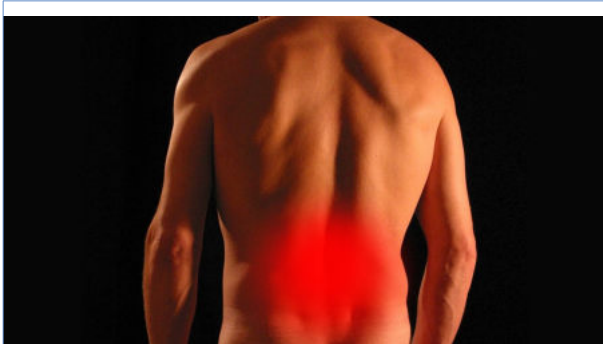
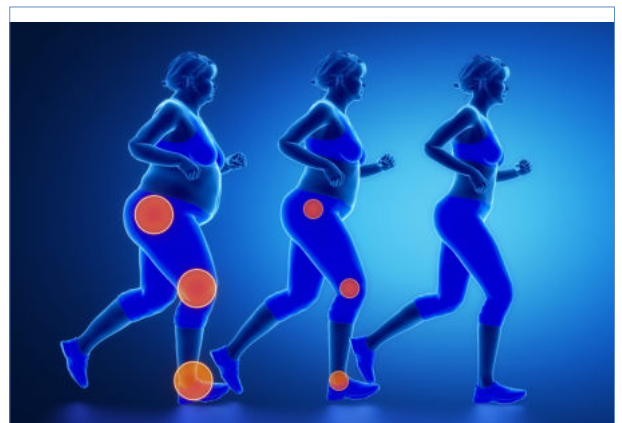


Ilustração da dor na coluna lombar.

Há evidências que o índice de massa corporal (IMC) elevado está associado às síndromes de uso excessivo (por exemplo, fascite plantar - processo inflamatório ou degenerativo da sola do pé), lesões relacionadas ao trabalho e osteoartrose (desgaste da cartilagem articular), sendo a

obesidade um dos fatores de risco predominantes para osteoartrose em articulações de sustentação de peso como joelho e quadril. Desta forma, há uma relação dose-resposta entre o aumento do IMC e a incidência de osteoartrose (43,5% para os obesos em comparação com 27% para o peso normal).

Os prejuízos provocados pela obesidade geram limitações, comprometendo a qualidade de vida e independência das atividades do cotidiano, com efeitos prejudiciais à qualidade do sono, interferindo ou até mesmo limitando a prática de atividades físicas regulares e de maneira adequada, perpetuando casos de obesidade.



Impacto causado pela obesidade.

A maioria dos problemas ortopédicos causados pela obesidade podem, entretanto, ser reduzidos ou solucionados no tratamento com o fisioterapeuta, como parte de uma equipe multidisciplinar. A elaboração de uma estratégia personalizada de exercícios que ajudem o paciente a alcançar seus objetivos de médio a longo prazo é uma das atribuições do fisioterapeuta no tratamento integrado da obesidade.

3. Fonoaudiologia

Estudos recentes relacionados à saúde auditiva revelam uma relação direta entre obesidade e prejuízo da função auditiva. Quanto maior o Índice de Massa Corporal (IMC) e de circunferência abdominal, maior é o comprometimento vascular em razão da redução do fluxo sanguíneo na região da orelha interna, e mais elevadas são as probabilidades do desenvolvimento de uma Perda Auditiva do tipo Neuro Sensorial.

Os resultados encontrados na audiometria apontam rebaixamento auditivo, podendo este ser nas altas ou nas baixas frequências. É importante ressaltar que, as evidências foram observadas em diferentes faixas etárias, não sendo restrito à população idosa. Além do declínio auditivo, as alterações metabólicas decorrentes do excesso de massa corporal, também podem ser a causa da presença de zumbido em pessoas obesas.

O Fonoaudiólogo é um dos profissionais integrantes da equipe interdisciplinar e atua, por meio de avaliação específica, orientação e reabilitação, na minimização do impacto negativo na audição, provocado pela obesidade.

4. Farmácia

A obesidade leva os indivíduos ao consumo de mais medicamentos, sejam estes para tratar a doença principal ou as que se manifestam em consequência dela.

Na busca incessante pelo emagrecimento, os indivíduos passam a fazer uso indiscriminado de medicamentos, motivados por uma necessidade imediatista, que vai de encontro à sua função real de bem-estar e saúde. A maior preocupação na utilização de medicamentos no tratamento da obesidade é a automedicação, que além de não ser eficiente, pode trazer diversos efeitos colaterais prejudiciais ao organismo. Outros sinais observados são o início de distúrbios alimentares, compulsão e as alterações no metabolismo, propiciando o risco de vida ao paciente obeso.

Para que haja sucesso no tratamento, faz-se necessário o acompanhamento médico e uma adequada orientação farmacêutica relacionada a importância do uso correto dos medicamentos, evitando desta forma o uso indiscriminado e os efeitos adversos que comprometem à saúde.

5. Laboratório

A obesidade, enquanto doença crônica não transmissível, usualmente cursa com distúrbios metabólicos e várias comorbidades que podem ser diagnosticados com exames laboratoriais. Muitas destas enfermidades são bastante significativas, recorrentes e relacionadas com o diagnóstico de sobrepeso em grau elevado, tais como:

-HIPERGLICEMIA: a maioria dos pacientes com diabetes mellitus apresenta sobrepeso ou obesidade, e pode ser diagnosticado a partir da dosagem da glicemia casual ou jejum acima



dos valores referência, ou ainda da glicemia de 2 horas pós-sobrecarga de glicose.

-HIPERURICEMIA: é um fator de risco para o desenvolvimento de gota, que é uma síndrome clínica provocada pelo aumento da concentração sérica de ácido úrico.

-DISLIPIDEMIAS: apresentam-se em quatro tipos principais: hipercolesterolemia isolada, hipertrigliceridemia isolada, hiperlipidemia mista e HDL baixo. Elas são diagnosticadas por meio de verificação dos níveis de colesterol total, colesterol HDL, colesterol LDL e triglicerídeos no sangue.

-DISTÚRBIOS HEPÁTICOS: indivíduos obesos ou com sobrepeso apresentam maior risco de desenvolver distúrbios hepáticos. Para seu diagnóstico, avalia-se laboratorialmente a atividade das enzimas fosfatase alcalina (FAL), gama glutamil transferase (GGT), transaminase glutâmico oxalacética (TGO) e transaminase glutâmico pirúvica (TGP).

-ANEMIAS: a associação entre a obesidade e anemia ferropriva é explicada pela alimentação desequilibrada dos indivíduos acometidos por estes dois problemas nutricionais, e seu diagnóstico pode ser feito quando observa-se diminuição da concentração de hemoglobina.

-ALTERAÇÕES HORMONAIS: várias alterações hormonais podem estar presentes no organismo de uma pessoa com sobrepeso, e variam de acordo com o grau da obesidade e a maneira como a gordura se distribui no corpo. Podem ser avaliados os parâmetros de hormônios tireoidianos, cortisol, hormônios sexuais, dentre outros.

Enfim, o sucesso das ações de saúde no tratamento de obesidade depende, constantemente, além do comprometimento do paciente, da integração de profissionais. A Unidade Médica da Esquadra é composta por médicos, dentistas, fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos, fonoaudiólogos, nutricionistas e enfermeiros que ao compartilhar conhecimentos, experiências profissionais promovem um tratamento diferenciado, avaliando o paciente como um todo, proporcionando um atendimento humanizado e contribuindo para a saúde geral dos militares da Esquadra.

Autores:

*CC (CD) SIMONE Dias PERINGER
CC (CD) VANESSA LOUREIRO Moreira e Silva
CC (S) SYLVIA Helena P. LASSANCE de Oliveira
CT (S) DANIELE Campos REZENDE
CT (S) LAURA Ilca de Souza Pereira Leite
CT (S) Ana CAROLINA FIORESE
CT (S) Leonardo SHIGAKI
1º Ten (RM2-S) ERIC Eduardo Pinto de Almeida
1º Ten (S) PRISCILA Esteves Espagnol
2º Ten (RM2-CD) RENATA MELLO de Almeida*

RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS PARA FIM DE EMAGRECIMENTO

O Brasil já foi considerado pela Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE), órgão ligado à Organização das Nações Unidas (ONU), o país que mais consome remédios para emagrecimento. A crescente utilização para este fim, frente ao alarmante número de obesos na população, estabelece uma combinação que gera preocupação por trazer sérios riscos à saúde e contrariar o uso racional de medicamentos.

Embora, essas substâncias sejam apresentadas como instrumentos fáceis e alcançáveis na busca do padrão de beleza, aceitação e bem-estar, podem fomentar ou iniciar distúrbios alimentares, compulsão, irregularidades metabólicas e até levar à morte, sobretudo, quando consumidas por automedicação.

INDICAÇÕES DO USO DE MEDICAMENTOS PARA CONTROLE DA OBESIDADE

O controle da obesidade é importante, mas não pode ser confundido com os excessos da busca de uma imagem corporal ideal, que não necessariamente é sinal de saúde. Em casos específicos de obesidade pode ser prescrito tratamento medicamentoso, sob supervisão do profissional habilitado. De acordo com MOREIRA e ALVES (2015), ele pode ser

instituído quando não houver resultados do tratamento não medicamentoso em pacientes que atendam a determinados critérios de IMC e circunferência abdominal, e/ou que possuam outros fatores de risco, como hipertensão, *diabetes mellitus* tipo 2, hiperlipidemia e apneia do sono. Este autor, em seu estudo, aponta, em complemento, que a administração medicamentosa, isolada, não oferece vantagens duradouras no tratamento da obesidade, pois não atua nas suas causas. O processo de emagrecimento deve integrar mudança de hábitos, acompanhamento multidisciplinar e aderência ao tratamento.

PRINCIPAIS MEDICAMENTOS UTILIZADOS E EFEITOS ADVERSOS

Atualmente, cinco medicamentos são aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para controle de obesidade:

- **Liraglutida:** age como moderador do apetite e retarda o esvaziamento estomacal;
- **Lorcasserina:** modula a atividade calórica, aumentando o catabolismo e a sensação de saciedade;
- **Orlistate:** inibidor de enzimas que diminui a absorção de gordura pelo intestino;
- **Semaglutida:** atua como moderador do apetite e aumenta a sensação de saciedade; e

- **Sibutramina:** atua bloqueando receptores nos centros nervosos de apetite e saciedade, o que lhe confere ação de moderador de apetite.

Mesmo sendo aprovadas, essas substâncias devem ser utilizadas criteriosamente, sob acompanhamento quanto às dosagens, os benefícios e o tempo de tratamento. Para a sibutramina, por exemplo, a ANVISA determinou que fosse exigida a prescrição controlada, em função dos muitos relatos de efeitos colaterais e por consequência do uso indiscriminado.

Os efeitos colaterais dessas medicações são diversos e, em alguns casos, bem severos. Tais efeitos dependem do tempo de uso e da suscetibilidade do indivíduo. Segue a descrição dos principais efeitos adversos já relatados para estes fármacos:

- **cardiovasculares:** hipertensão, taquicardia;
- **dermatológicos:** erupção cutânea, sudorese, irritação no local da aplicação;
- **gastrointestinais:** náusea, vômito, constipação, boca seca, gastrite, alterações do paladar, dor e distensão abdominal, refluxo gastroesofágico, flatulência, eructação (arrotos), diarreia gordurosa, incontinência fecal, desconforto retal, redução da absorção de vitaminas, cálculos na vesícula biliar, aumento de enzimas pancreáticas, agravamento de hemorroidas, aumento da prevalência de câncer de reto, pâncreas e pulmão;
- **ginecológicos:** irregularidade do ciclo menstrual;
- **metabólicos:** hipoglicemia;

- **neurológicos/comportamentais:** cefaleia, fadiga, tontura, insônia, ansiedade, depressão, dificuldade de concentração, tremores, parestesia, visão turva;

- **odontológicos:** alterações dentais e/ou gengivais;

- **respiratórios:** infecções do sistema respiratório superior e inferior; e

- **urológicos:** cistite.

Existem ainda as anfetaminas (exemplos: anfepramona, femproporex e mazindol), que produzem efeito estimulante e moderador de apetite (anorexígeno). A liberação da produção e da comercialização dessas substâncias já foi objeto de resoluções e leis, pela falta de estudos satisfatórios de eficácia e segurança (há riscos para pessoas com predisposições a doenças cardíacas e psiquiátricas). Atualmente, a ANVISA mantém a posição de que os riscos do uso dos três medicamentos superam significativamente os seus benefícios contra a obesidade.

Além destes, outras substâncias são usadas de forma não orientada para fim de emagrecimento, tais como termogênicos (exemplo: cafeína) e serotoninérgicos (exemplos: fluoxetina e sertralina). De forma geral, elas também atuam sobre o sistema nervoso regulando o metabolismo de neurotransmissores que modulam as sensações de fome/saciedade e a termogênese. Sendo assim, seus principais efeitos colaterais estão relacionados às modificações desse centro de comando do corpo humano.

Outra consequência do consumo descontrolado desses fármacos é o aumento da procura por ansiolíticos (tranquilizantes), pois alguns deles diminuem o sono e provocam ansiedade.

RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO

Os medicamentos aprovados para o controle de obesidade atendem aos requisitos legais que garantem sua condição de utilização, com acompanhamento profissional e uso responsável, devendo ser esses os parâmetros para início do tratamento, apesar dos efeitos colaterais.

Já o uso indiscriminado e a automedicação resultam em sérios riscos. É uma estratégia perigosa que não traz benefícios a longo prazo, podendo levar o paciente a retornar ou até mesmo superar o peso anterior (efeito sanfona). Além do dano à saúde e do subsequente custo financeiro que isso acarreta, alguns medicamentos acabam sendo obtidos de forma ilegal, através de contrabando ou descaminho.

É importante salientar que o uso de diversas substâncias, com o intuito de perder peso, não

apresentam respaldo científico. Entre elas estão diuréticos, laxantes, sedativos e outros produtos combinados em “fórmulas”. Além disso, alguns compostos ditos “naturais” são vendidos sem restrição: não apresentam bula nem identificação de fabricante, mas apenas nomes de plantas que supostamente compõem o produto. Com a facilidade de aquisição, observa-se maior impulsividade na decisão de compra, acarretando um problema de saúde pública.

No contexto de controle da obesidade, o Farmacêutico pode atuar desde a avaliação crítica da prescrição médica (indicações e contraindicações), até a assistência com orientações de posologia, efeitos adversos e interações com outros fármacos. Medicamentos são recursos terapêuticos que têm a finalidade de prevenir, curar ou aliviar sintomas, sempre avaliando o risco/benefício. A farmacoterapia por automedicação, motivada pela busca imediatista e exclusiva de benefícios estéticos, contrapõe-se veementemente à sua premissa de reestabelecimento e promoção da saúde.

Autora:
CT (S) DANIELE Campos REZENDE

CARTILHA PARA UMA VIDA LONGA E SAUDÁVEL

O Capitão de Mar e Guerra (RM1-CD) RICARDO DE BRITO MENDEZ, Oficial Superior que presta Tarefa por Tempo Certo e exerce, atualmente, a função de Assessor Especial para Assuntos de Saúde do Comando em Chefe da Esquadra, que na edição anterior concedeu uma entrevista abordando a trajetória histórica da Unidade Médica da Esquadra. Nesta edição, associado ao Capitão de Fragata (Ref^o-Md) ELMO DE ARAUJO CARVALHO JUNIOR, Médico Cardiologista, que presta Tarefa por Tempo Certo nesta Unidade, onde atua na parte clínica, desenvolveram uma Cartilha com orientações, no intuito de melhor preparar seus leitores, em caso de intercorrências, a fim de conhecer e aplicar de maneira simples as “regras de conduta”, nela elencadas, que contribuirão para uma melhor qualidade de vida. Neste silabário referenciado, antes de seu amplo conteúdo, sua introdução nos traz uma profunda análise a cerca do comportamento e conduta humana, ali evidenciadas, com apontamentos para nossa rotina, no que lhe concerne, gera efeitos nocivos sem mesmo termos a percepção disso: *“Quando fomos gerados, recebemos um corpo com um tempo indeterminado de uso. Alguns fatores, independentes da nossa vontade, como*

hereditariedade e genética por exemplo, podem influenciar diretamente o tempo da nossa existência. Entretanto, podemos por livre arbítrio, estabelecer regras de condutas que de certa forma, poderão interferir positivamente, aplicando um ‘verdadeiro drible’ nos fatores genéticos e hereditários quando estes não nos são favoráveis, proporcionando uma melhor qualidade de vida e nos preparando para uma velhice digna e saudável. Esta cartilha, tem por objetivo, proporcionar ao leitor conhecer e aplicar de maneira simples as tais ‘regras de conduta’ que contribuirão para uma melhor qualidade de vida. (CARTILHA para uma Vida Longa e Saudável, 2023, p.1).”

As orientações disponibilizadas por certo não impedirão o aparecimento de doenças e ocorrências de acidentes. Entretanto ao examinar cuidadosamente e aplicar as “regras de conduta” alguns fatores, independentes de nossa vontade, como hereditariedade e genética, quando não favoráveis, poderão ser amenizados. Uma das “regras de conduta” explorada como a de “Combater o sedentarismo, evitar o fumo e limitar a ingestão de álcool” (CARTILHA para uma Vida Longa e Saudável, 2023, p.11), que a primeira vista parece simplória traz consigo benefícios como a seguir



relatados (CARTILHA para uma Vida Longa e Saudável,, 2023, p.11):

- Redução no risco de morte por doenças cardiovasculares;
- Redução no risco de desenvolver diabetes e hipertensão;
- Melhoria do perfil lipídico;
- Melhoria do nível de saúde mental;
- Ossos e articulação mais saudáveis;
- Aumento da força muscular;
- Melhor funcionamento corporal e preservação da independência de idosos;
- Correlações favoráveis com redução do tabagismo e abuso de álcool e drogas; e
- Aumento do bem-estar e da autoestima.

No que se refere aos métodos e orientações elucidados no informativo, destaca-se também “Alimente-se de forma saudável e prazerosa” (CARTILHA para uma Vida Longa e Saudável, 2023, p.15), que consequentemente gerará influência sobre o sono de qualidade, emagrecimento, prolongamento da expectativa de vida. Cabe ressaltar que há uma relevância notável também sobre as orientações a cerca do título de “Combate ao Estresse, valorizando o que realmente importa para você” (CARTILHA para uma Vida Longa e Saudável, 2023,

p.20), que traz, entre seus benefícios, afastar uma das maiores causas de diversas doenças coronárias e inflamações no corpo sendo fundamental para se ter uma vida longa e funcional. O estresse ataca o sistema imunológico, tornando-o mais suscetível a doenças, e debilita a saúde da mente. Para combatê-lo, é preciso adotar hábitos saudáveis e que objetivam o seu bem-estar emocional.

Desta forma vale incentivar que você, prezado leitor, se encoraje a imergir na leitura deste silabário, desenvolvido pelos oficiais com vasta experiência tanto na área militar, quanto na área da saúde. Foram despendidos esforços e pesquisa em diversos sítios eletrônicos e artigos, a fim de reunir elementos suficientes para enriquecer e transmitir as informações necessárias para interferir positivamente possibilitando uma melhor qualidade de vida e preparando para uma velhice digna e saudável. Adicionalmente se faz necessário saber que a “CARTILHA PARA UMA VIDA LONGA E SAUDÁVEL”, está disponível para leitura na página da UMESq na Intranet.

Autora:
1º Ten (RM2-S) Steffany MASCARENHAS Santos

Nota da Comunicação Social COMSOC

A equipe de Comunicação Social em nome do Diretor desta Unidade Médica agradece a todos que contribuíram de forma direta e indireta para a prontificação do nosso 2º Periódico. A abnegação, espírito de sacrifício e cooperação formaram a força motriz que nos conduziram a conclusão de mais um trabalho. Dentro desse contexto, somados ao talento e a habilidade individual de cada colaborador, foi possível logarmos êxito no cumprimento de mais uma missão.

Agradecimentos especiais, ao Capitão de Fragata (Refº-Md) ELMO DE ARAÚJO CARVALHO JÚNIOR e ao pequeno HEITOR, de 10 anos de idade, filho do 1º SG-MO PAULINO, que gentilmente contribuíram na elaboração entregando aos leitores do nosso periódico o que de melhor podemos oferecer.



Da esquerda para a direita: 1º SG-MO PAULINO, SO-EF BENTO, HEITOR (filho do SG-MO PAULINO) e o CF (Md) BRACKMANN.

Aos incansáveis militares da UMEsq, somos gratos por todo esforço, trabalho e dedicação na edição da nossa Revista, enviando artigos e estimulando os colegas a escrever e divulgar nossos ideais. Realmente, um trabalho de uma equipe coesa e competente na gestão da Minha, da Sua e da Nossa Marinha.

BRAVO ZULU!!!

Autor:
SO-EF André Luis Silva BENTO



Mike Marlim em...

A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE CORPORAL, POR HEITOR

Eu solicitei permissão ao Sr. Diretor da UMÉsq para falar sobre a importância da higiene corporal.

A higiene corporal consiste em um conjunto de cuidados que todos devem ter com seu corpo a fim de garantir melhores condições de bem-estar e saúde mental.

Os cuidados com a higiene pessoal são essenciais para evitar a disseminação de bactérias e até mesmo doenças infecciosas.

Escovar os dentes ao levantar, antes e após as refeições, é uma das recomendações para mantermos a saúde bucal.

Assim como tomar banho diariamente e lavar as mãos antes das refeições.

Fazendo isso, estamos assegurando que o corpo mantenha-se limpo e saudável para realização de nossas atividades diárias.

Interessante o cuidado que devemos ter com o nosso corpo não é mesmo!? Qualquer dúvida procure um profissional da saúde.

Heitor

Fim.



REFERÊNCIAS

AUGUSTO, Thiago; BEZERRA, Thiago Augusto ROCHETTI; SOUZA, Marina; MEDEIROS, Pessoa. Variabilidade da composição corporal e implementação de programa de controle do peso na academia da força aérea. **Coleção Pesquisa em Educação Física** - vol.16, n.3, 2017.

BAGNI, Ursula Viana; VEIGA, Glória. **Valeria da Anemia ferropriva e obesidade: novos olhares para antigos problemas**. Nutrire **Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr.**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 177-188, 2011.

BARRA, Camila Silva; NUNES, Carla Sousa; BERNARDI, Daniela Cristina Crecchi. **Influência da nutrição e obesidade na hiperuricemia e gota**. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 7, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014a. p.158, Disponível em:

https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf
Acesso em: 03 de abr. de 202

BRASIL, Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Ministério da Saúde**. Disponível em:

<https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/excesso>. Acesso em 17 de mar. De 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 52, DE 6 DE OUTUBRO DE 2011, dispõe sobre a proibição do uso das substâncias anfepramona, femproporex e mazindol, seus sais e isômeros, bem como intermediários e medidas de controle da prescrição e dispensação de medicamentos que contenham a substância sibutramina, seus sais e isômeros, bem como intermediários e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 10 de out. 2011.

CARAZZATO, Paula Renata. **A farmácia magistral e o tratamento farmacoterápico da obesidade**. *Racine*, n.77, p. 34-40, 2003.

CARNEIRO, Mônica de Fátima Gontijo; GUERRA JÚNIOR, Augusto Afonso; ACURCIO, Francisco de Assis. Prescrição, dispensação e regulação do consumo de psicotrópicos anorexígenos em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24 n. 8, p. 1.763-1.772, 2008.

CHIELLE, Eduardo Ottobelli; DA ROCHA, Ana Carolina Furaer. **Unoesc & Ciência** - ACBS Joaçaba, v. 6, n. 1, p. 15-22, 2015.

FLOR, Luísa Sorio; CAMPOS, Monica Rodrigues; OLIVEIRA, Andreia Ferreira de; SCHRAMM, Joyce Mendes de Andrade.

Carga de diabetes no Brasil: fração atribuível ao sobrepeso, obesidade e excesso de peso. **Rev. Saúde Pública** 49, São Paulo, v. 49, n.29, p.1-10, 2015.

GRASSI, Davide; FERRI, Livia; DEISDERI, Giovambattista; DI GIOSIA, Paolo; CHELI, Paola; DEL PINTO, Rita; PROPERZI, Giuliana; FERRI, Claudio. Chronic hyperuricemia, uric acid deposit and cardiovascular risk. **Current pharmaceutical design**, Seattle, v. 19, n. 13, p. 2432-2438, 2013.

GROVES, Margaret; ELS, Phil. How hormones lead to obesity. **ZRT Laboratory**. Disponível em: <https://www.zrtlab.com/blog/archive/hormones-and-obesity/>. Acessado em: 17 de mar. de 2023.

HENRIQUES, Patrícia; DIAS, Patrícia Chamado; ANJOS, Luiz Antônio; BURLANDY, Luciene. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cadernos de saúde pública**, 2017.

HENTSCHKE, Guilherme Scotta; MACHADO Laura Moraes; DE-MATOS, Bárbara Wolff. Aspectos psicológicos relacionados à obesidade: relato de caso. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, jan./jun. de 2020. Disponível em:

<https://cdn.publisher.gn1.link/rbtc.org.br/pdf/v16n1a07.pdf>. Acesso em 27 de mar. de 2023.

KIM, Sang Hoom; WON, Young Sung; KIM, Myung Gu; BAEK, Young Jin; OH, In-Huan; YEO, Seung Gain. Relationship between obesity and hearing loss. **Rev. Acta Oto-laryngologica**, v. 136, n. 10, p. 1046-50, 2016.

LIMA, Rafaela Ribeiro; JÚNIOR, Paulo Cilas Moraes Lyra. **A influência da mídia sobre os medicamentos para emagrecer**. Repositório FAEMA, Roraima, 2020

LORDELO, Roberta; MANCINI, Marcio; CERCATO Cíntia; HALPERN, Alfredo. Eixos hormonais na obesidade: causa ou efeito? **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, p. 34-41, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dislipidemia: Prevenção de Eventos Cardiovasculares e Pancreatite. **Portaria Conjunta SCTIE/SAES/MS nº 8**, de 30 de julho de 2019. Disponível em:

https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/pcdt_resumido_dislipidemia.pdf.

Acesso em 17 de mar. de 2023.

MORAES, Suzana Alves de; CHECCHIO, Michele Vantini; FREITAS, Isabel Cristina Martins de. Dislipidemia e fatores associados em



adultos residentes em Ribeirão Preto, SP: resultados do Projeto EPIDCV. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 57, n. 9, p. 691-701, 2013.

MOREIRA, Francielly; ALVES, Antônio. **Utilização de anfetaminas como anorexígenos relacionas à obesidade**. Revista Científica da FHO, v. 3, n. 1., São Paulo, p. 84-91, 2015

MUNIZ, Gilmar Ribeiro; BASTOS, Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro. Prevalência de obesidade em militares da Força Aérea Brasileira e suas implicações na medicina aeroespacial. **Rev. Educ. Tecn. Apl. Aeron.**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 25-36, 2010.

Disponível em:

https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/cict2263/1/Prevalencia20de20obesidade_2010.pdf. Acesso em: 23 de mar. de 2023.

NEVES, Eduardo Borba. Prevalência de sobrepeso e obesidade em militares do Exército Brasileiro: associação com a hipertensão arterial. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 5, p. 1661-1668, 2008, Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/csc/v13n5/29.pdf>

Acesso em: 23 de mar. de 2023.

NORTON, Lynda; HARRISSON, James; POINTER, Shofie; Lathlean, Tim. Obesity and injury: a review of the literature. **Injury research and statistics** 2011.series no. 60. Cat. no. INJCAT 136. Canberra: AIHW.

OLIVEIRA, Marilene; EL HASSAN, Soraia. Correlação entre os sintomas auditivos e vestibulares no período pré e pós-cirurgia bariátrica. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 25, n. 1, p. 45-56, jan/mar. 2014.

PINHEL, Anderson. Exercício Físico: uma fonte de saúde. **Saúde Naval - Marinha do Brasil**.

Disponível em:

<https://www.marinha.mil.br/saudenaval/exercicio-contr-obesidade>. Acesso em 17 de março de 2023.

Relatório Anual da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE).

Disponível em:

<https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/drogas/jife.html>. Acessado em 01/09/2023

SAPORITI, Julia Machado; VERA, Bruno Silva Berragana; ARRUDA, Breno Soares; CALDEIRA, Vanderson Souza; PEREIRA, Lis Gil Araújo; NASCIMENTO, Gustavo Giacomelli. Obesidade e saúde bucal: impacto da obesidade sobre condições bucais. **Revista de Faculdade de Odontologia -UPF**, 2014.

doi:10.5335/rfo.v19i3.4156.

SCHMIDT, Leucineia; BINOTTO, Rosangela Ferigollo. Obesidade e Sua Relação Com a Homeostase do Ferro do Organismo: Importância da Hcpidina. **Revista de Enfermagem**, Frederico Westphalen, v. 11, n. 11, p. 40-53, 2015.

SILVA, Alexandre Emidio Ferreira; MENEZES, Ana Maria Bezerra; DEMARCO, Flávio Fernando; VARGAS-FERREIRA, Fabiana; PERES, Marco Aurélio. Obesity and dental carie: systematic review. **Rev. Saúde Pública** 2013. doi:10.1590/s0034-8910.2013047004608.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2022.

Disponível em:

<https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-e-rastreamento-do-diabetes-tipo-2/>. Acessado em 17 de mar. de 2023.

SOUZA, Talissa Freitas Martins de. Perfil de exames laboratoriais em pacientes obesos comparados com não obesos na estratégia de saúde da família. Dissertação (mestrado) – Universidade de Ribeirão Preto, **UNAERP, Saúde e Educação**. Ribeirão Preto, 2017.

SPADA, Patricia Vieira. Obesidade e sofrimento Psíquico: **Realidade, conscientização e prevenção**. 1ª ed. São Paulo: Editora Unifesp, 2009.