

Contribuições da Enquete - PCDT de Sobrepeso e Obesidade - CONITEC

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
23/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Regulação de propagandas de alimentos, sobretudo refrigerantes e fast foods, assim como foram feitas ações contra o tabagismo dirigidas para a sociedade de forma geral. Além da "contra-publicidade", poderiam ser intensificadas as ações de da regulamentação e/ou fiscalização de aditivos e quantidade de gordura/carboidratos e sódio, sobretudo em alimentos ofertados ao público infantil.		
23/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
23/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Qual efeito da suplementação de vitaminas, minerais e probióticos no tratamento do sobrepeso/obesidade?	O paciente com sobrepeso/obesidade tem alteração na composição da microbiota intestinal e tem importantes deficiências nutricionais de vitaminas e minerais fundamentais no metabolismo celular. Isto precisa ser levado em consideração num PCDT.	
23/08/2018	Especialista no tema do PCDT	Regular	Sim, Acharia interessante incluir pergunta sobre acompanhamento a distância de pacientes ,uso de recursos tecnológicos para o tratamento, motivação, educação e monitoramento de pacientes. Acompanhamento no longo prazo de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica é um tema muito relevante. Deveria ser discutido. Vejo pouco investimento na formação de equipes multidisciplinares com esse objetivo.		
23/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não	
23/08/2018	Especialista no tema do PCDT	Regular	Não		
23/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Como se dá a fase do emagrecimento. Ela é possível e necessária	O envolvimento familiar em ambos os momentos	
24/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
24/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
24/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Em BUSCA DE EVIDÊNCIAS, BASES DE DADOS A SEREM PESQUISADAS , recomenda-se a busca em outras bases de dados pertinentes às perguntas elaboradas no escopo da diretrizes. Considero indispensável a consulta na base PsycInfo, uma vez que há proposta de construção de recomendações sobre suporte psicológico. Como diretriz nacional torna-se relevante recuperar estudos indexados na Literatura Latino Americana e Ciências da Saúde (LILACS).	Não	
24/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
24/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
24/08/2018	Paciente	Muito boa	Não		
24/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Informação baseada em evidencias sobre internação em estabelecimentos especializados em controle da obesidade, principalmente lastreada em custo-efetividade		Clique aqui
24/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2018	Especialista no tema do PCDT	Regular	<p>Sim, 1. Nos critérios de inclusão, substituir "cirurgia metabólica" por "cirurgia bariátrica ou metabólica" - justificativa - apesar de na prática poderem ser considerados quase sinônimos, pois toda cirurgia bariátrica é também metabólica e vice versa, pode provocar confusão entre profissionais e pacientes;2. Quanto aos critérios - incluir operados de cirurgia bariátrica e metabólica independentemente do IMC atual - justificativa - a obesidade é uma doença crônica incurável, e o controle obtido com a cirurgia pode ser efêmero se não houver suporte adequado, de forma que excluir pacientes com bom resultado do acompanhamento (o que na verdade funcionaria como prevenção secundária) poderia reduzir a eficácia do tratamento cirúrgico, além de inculcar a idéia para pacientes e profissionais que o fato de o peso adequado ter sido controlado significa que não precisa mais de nenhum cuidado.3. Não há menção à criação de estratégias de estratificação de risco e priorização!!! Claramente não há recursos para "admitir" na rede de saúde toda a população que preenche os critérios de admissão. Sugiro que haja critérios de priorização ao longo da rede tanto para alocação de recursos humanos como materiais, como o EOSS (Edmonton Obesity Score System), já em uso em algumas linhas de cuidado. Critérios de inclusão para terapias baseados apenas em cumprimento de condições costumam sobrecarregar o sistema de saúde, desrespeitando a equidade.</p>	<p>Há um grave erro em sequer citar a cirurgia bariátrica e metabólica quanto à indicação de terapia e sua relação com os demais tratamentos. Isso precisa ser melhor estudado e definido em relação à nossa realidade, senão ficaremos "enxugando gelo".</p>	
24/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
24/08/2018	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, Nas considerações do tratamento farmacológico, em minha opinião, teria que entrar outras categorias e medicamentos, além da sibutramina e orlistat, como por exemplo: bupropiona, inibidores de recaptção da serotonina como a fluoxetina; liraglutida e alguns hipoglicemiantes orais como os da categoria da empagliflozina.</p>	<p>Sim. É imprescindível que o tratamento da obesidade e do sobrepeso seja multiprofissional e multidisciplinar e que isto seja considerado na disponibilidade dessas equipes aos pacientes.Outro ponto que é relevante ser destacado é que deve ser considerado nessas equipes realizar oficinas aos pacientes de como preparar e organizar refeições saudáveis.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
24/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, É muito comum falarem que comer a cada 3 horas emagrece. Acredito que seria bom avaliar se há base teórica dentro da endocrinologia e qual massa está se perdendo. Ademais, acredito que também tenha que ter algum comentário sobre a segurança do uso de antidiabetogênicos para emagrecimento, em pacientes não diabéticos, explicando seus riscos.		
25/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Vejo que atualmente a fitoterapia deveria está vinculada no processo para reversão do sobrepeso e obesidade, seja o paciente com comorbidade ou não. Muitos estudos apontam a eficácia dos chá para esse tratamento.		
25/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
25/08/2018	Interessado no tema	Boa	Sim, Incluir liraglutida na pergunta sobre eficácia e segurança entre os tratamentos medicamentosos.		
26/08/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não		
26/08/2018	Interessado no tema	Regular	Sim, Analise de obesidade infantil Análise da liraglutina Inclusão de análises econômicas		
27/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
27/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
27/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Algo a respeito da eficácia/interferência da complementação de vitaminas e sais minerais durante a restrição/dieta alimentar.	Tem se tornado comum o uso de terapias como uso de florais, indicação de enemas nas clínicas multiprofissionais. Inclusive por nutricionistas.	
27/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não	
27/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Gostaria que fossem incluídas na pesquisa avaliações sobre riscos e benefícios de dietas "low carb" e dietas muito ricas em proteínas, que tem sido muito utilizadas. Também acho que deveria ser abordado um screening para diagnóstico de transtornos alimentares.	O assunto é de extrema importância para a saúde pública, espero que as ações se estendam para vários setores da sociedade, com ações educativas.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
27/08/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
27/08/2018	Paciente	Muito boa	Sim, Incluir a pergunta sobre eficácia dos análogos de GLP1 no tratamento da obesidade;Incluir ou dar destaque aos motivos do abandono de tratamento	Não.	
27/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
27/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
27/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
27/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
27/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Questionar sobre o jejum intermitente.	Não.	
27/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, O processo de sensibilização da população quanto o risco da obesidade na saúde como um todo, deve ser amplamente divulgado. Assim como, as formas de abordagem e aconselhamento na alimentação, no prenatal e ao incentivo ao aleitamento materno. Visam a prevenção de obesidade e comorbidades ao conceito, pre-escolares, escolares do ensino fundamental ao ensino médio. Precisamos intensificar as informações quanto a alimentação saudável, atividade física e até mesmo disseminar sobre projeto de vida as crianças, adolescentes e adultos,pois a forma como iremos envelhecer está intrinsecamente relacionado a forma como nos alimentamos ao longo da vida e quanto mais cedo adquirimos hábitos saudável, melhores as condições de vida e longevidade com saúde. Estando livre da obesidade que pode causar comorbidades e redução da qualidade de vida.	É de suma importância envolver cada paciente em seu diagnóstico nutricional, para que o mesmo entenda o processo saúde-doença que está vivenciando. Entender porque, para que e como devemos nos alimentar e importante para adotarmos uma posição ativa frente aos desafios da mudanças de hábitos que visem a melhoria nutricional e de qualidade de vida.	
27/08/2018	Interessado no tema	Boa	Não	Não compreendi por que a atuação psicológica fica restrita á abordagem Cognitiva-Comportamental. Vejo como fundamental, maior investimento que estimulem a prática de atividades físicas, com qualidade e de modo gratuito ao cidadão.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
27/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
27/08/2018	Interessado no tema	Boa	Não		
27/08/2018	Paciente	Boa	Não	Gostaria de dizer que sou obesa, e não consigo emagrecer. E tudo que vejo leva a comilança, e propaganda direto sobre comida, são produtos novos e no dia a dia me aproveito destas coisas. Gostaria que houvesse um programa no SUS que não fosse a bariátrica que pudesse ajudar os obesos a emagrecer.	
28/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	-	
28/08/2018	Interessado no tema	Muito boa	Sim, Peso, Altura, e todas as informações necessárias para identificar toda a população com sobrepeso e seus hábitos alimentares assim como uso de bebidas alcoólicas e de atividade física.	Identificada toda a população com sobrepeso, o Ministério da Saúde haverá de desenvolver ações voltadas para esse público, como academia, dieta alimentar e acompanhamento psicológico dando ênfase ao tratamento e elevando a autoestima. OBS: pode-se utilizar os A.C.S. para a identificação da população obesa e/ou acima do peso.	
28/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Os fitoterápicos tem alguma eficácia no tratamento da obesidade mórbida? juntamente com hábitos alimentares saudáveis.		
28/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
28/08/2018	Paciente	Muito boa	Sim, O fator sócio econômico do paciente impacta no tratamento?		
28/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Quais as abordagens de grupo estão descritas?Quais as que obtiveram melhores resultados?		
28/08/2018	Instituição de saúde	Boa	Não		
28/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não	
28/08/2018	Profissional de saúde	Regular	Não	não.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
28/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Na pergunta da pesquisa nº 9 da proposta do escopo "Qual o efeito da frequência do monitoramento do peso na perda de peso?" Fiquei muito curiosa para saber o resultado assim como todo o resultado final.	
28/08/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não	Apenas parabenizá-los pelo trabalho dedicado a tais questões, na busca pelo enfrentamento do avanço do sobrepeso e da obesidade entre adultos.	
28/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Tratamento não medicamentoso: Substituição do leite integral pelo leite desnatado é eficaz na redução de peso? Tratamento medicamentoso: Outros medicamentos são eficazes na perda de peso?		
28/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
29/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
29/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
29/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
30/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
30/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
30/08/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
30/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
30/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Conscientizar a população sobre a importância de não focar somente no peso corpóreo e sim na qualidade de vida, pois quando se bota muita expectativa no número da balança e ele não diminui como a pessoa gostaria, pode gerar desmotivação botando tudo a perder. Mostrar que a perda de peso é uma consequência da melhora da qualidade da alimentação.	
30/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Muitos diagnósticos ou mesmo abordagens sobre obesidade deixam de ser realizados durante as consultas clínicas na atenção Básica desviando-se a atenção para patologias que na realidade são secundárias ao sobrepeso, como HAS, doenças osteomusculares (como artrose de joelhos). Muitos pacientes obesos são encaminhados a especialidades sem a adequada discussão e manejo do real problema, pois a queixa principal na grande maioria das vezes é dor articular, tontura ou outras e os profissionais não dão a devida atenção ao real dimensionamento do problema obesidade. talvez seja interessante dimensionar este fator na pesquisa: as queixas e o problema oculto por estas queixas.		
30/08/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, É necessário incluir algum questionamento sobre as abordagens utilizadas. mais do que individual ou em grupo, quais os métodos utilizados possuem mais sucesso na abordagem terapêutica da obesidade na rede pública. Sugiro incluir algum aspecto sobre o método comportamental.		
30/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Sugestão de duração do tratamento conforme graus do excesso de peso.	-	
30/08/2018	Paciente	Boa	Sim, Acerca de comorbidades, em especial a osteoartrose, que podem influenciar no quadro de sobrepeso ou obesidade.	Sobre o andamento concomitantemente a esta pesquisa de estudos empíricos, abrangendo uma diversidade de indivíduos, a fim de criarem diretrizes mais especificadas para cada grupo alvo. Separar grupos por faixa etária, condição socioeconômica, biopsicosocial, etc.	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
31/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	Abordagem aos transtornos mentais que influenciam na obesidade como os transtornos de ansiedade, síndrome do pânico...Incentivo financeiro para a execução dos grupos motivacionais com oficinas práticas para a manipulação e preparo dos alimentos.Incentivo para a implantação de academias ao ar livre para os municípios de pequeno porte;Incentivo financeiro para contratação de profissionais de educação física, nutricionista e psicólogo para o matriciamento das equipes da atenção básica.	
31/08/2018	Interessado no tema	Muito boa	Sim, Liraglutida 3 mg para o tratamento da obesidade.	Liraglutida 3 mg é uma excelente droga para o tratamento da obesidade.	
31/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
31/08/2018	Interessado no tema	Muito boa	Sim, Adicionar pergunta "A redução de carboidrato a noite é eficaz na redução de peso?"		
31/08/2018	Interessado no tema	Muito boa	Sim, Adicionar uma pergunta: "Fazer refeições em um intervalo de 3 horas auxilia na perda de peso?"		
31/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
31/08/2018	Interessado no tema	Boa	Sim, Mais informação sobre o sobrepeso	as técnicas cirurgicas disponiveis ao paciente com sobrepeso	
31/08/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, As seguintes questões: Qual a eficácia do tratamento não medicamentoso em pacientes com transtorno da compulsão alimentar.Qual a eficácia do tratamento não farmacológico e medicamentoso em pacientes com obesidade grave com índice de massa corporal > 40kg/m2?Qual a eficácia e segurança do uso da liraglutida para a perda de peso.	Embora dispendioso o tratamento com liraglutida deve ser considerado, uma vez que em longo prazo sua utilização pode vir a ser vantajosa.	
31/08/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2018	Interessado no tema	Regular	<p>Sim, Penso que é importante esclarecer o conceito de eficácia. Verificar nas UBS se todas dispõem de equipamentos adaptados para obesidade como por exemplo, macas apropriadas para o obeso deitar, cadeiras de rodas para obesos, balanças para obesos, fita métrica para obesos, esfigmomanômetro próprio para obesos. O que eu vejo é que os bancos, cadeiras para sala de espera nas UBS's não são adaptados para obesos. Os profissionais que trabalham nessas UBS's também não conhecem as portarias e não sabem identificar a população obesa do território. Além da parte clínica, deveria ser dada atenção na formação desses profissionais e um olhar mais cuidadoso desses obesos que necessitam mesmo da cirurgia e daqueles que possuem excesso de peso e com um atendimento mais especializado com nutricionista podem até ser da fila de espera para a cirurgia....</p>	<p>O governo federal tem que se comunicar com o estadual e o municipal para ver se eles possuem a mesma prioridade com a obesidade.... Na ponta sempre fica a falta de atendimento e as complicações de uma má comunicação dos protocolos, portarias, decretos, leis, etc que são implantadas... O Município nem sempre tem condições para atender o que manda a Lei/diretriz.... importante é tentar alinhar todo o tratamento da obesidade na Atenção Primária à Saúde e só deixar para alta complexidade os que realmente necessitam de cirurgia. Necessita um olhar mais apurado nas políticas de propaganda de alimentos entre outras que interferem na escolha alimentar da população. Necessita de atendimento especializado por nutricionista, contratação destes profissionais, pois uma nutricionista para uma regional de saúde não dá conta da população territorial que lhe é prevista. Veja Portugal que atende mais as diretrizes mundiais tbm apresenta dificuldades. Imagina o nosso país?!!</p>	Clique aqui
31/08/2018	Interessado no tema	Boa	<p>Sim, Acredito que seria interessante avaliar a inclusão no item "abordagem incluídas", a avaliação de aplicativos para dispositivos móveis para apoio na redução de peso. Existe uma tendência das agências internacionais de ATS em avaliar estas tecnologias, uma vez que estão disponíveis estudos clínicos a respeito do uso destas tecnologias.</p>	<p>Existe mais um medicamento registrado na ANVISA para a redução de peso: liraglutina. Há também uma RS da Cochrane sobre o uso do chá verde na redução de peso</p>	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
31/08/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, A medicação orlistate é pouco eficaz na prática clínica, embora estudos randomizados e controlados apresentem maior eficácia que o placebo. Por outro lado, não há menção a medicação liraglutida 3.0mg, cujo programa de desenvolvimento mostra resultados bem superiores aqueles obtidos pelo Orlistate. Em estudo de fase II, com 2 anos de duração, a liraglutida foi superior ao Orlistate, com perda de peso ao fim de 1 e 2 anos cerca de 2 vezes a do orlistate. Atualmente, é a medicação mais eficaz em perda de peso	Apesar de haver poucos estudos com adolescentes, alguns estudos, inclusive um da minha autoria, demonstram segurança e eficácia da sibutramina nesse grupo etário. Assim considero que, em face de maior morbimortalidade em adultos jovens que são obesos desde a adolescência e o aumento exponencial de novos casos de Diabetes do tipo 2 em adolescentes obesos, essa faixa etária deveria ser estendida para aqueles com 13 anos acima.	Clique aqui
31/08/2018	Interessado no tema	Boa	Sim, Existe mais uma droga aprovada no Brasil para o tratamento da Obesidade chamada Liraglutida e apresenta uma excelente eficácia, além de um perfil de segurança muito bom.		
31/08/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
01/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
01/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Não		
01/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Qual a frequência e a forma de acesso a uma academia ao ar livre?	Qual o conhecimento dos tipos de alimentos menos calóricos a serem ingeridos e como se dá o acesso a esse tipo de alimento?	
01/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Três são as drogas aprovadas para o tratamento da obesidade no Brasil. Constam da proposta somente duas (sibutramina e orlistate). A terceira droga, a Liraglutida, é muito eficaz, praticamente não tem efeitos colaterais e todos os estudos clínicos lhe são favoráveis. Acho que obrigatoriamente ela deveria ser incluída na proposta	Sou endocrinologista há 45 anos, trabalho principalmente na área de obesidade e gostaria de parabenizá-los pela iniciativa.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
02/09/2018	Interessado no tema	Boa	Sim, Entre as perguntas de pesquisa referentes ao tratamento não medicamentoso, é fundamental investigar o efeito de mudanças na qualidade da dieta, não só da restrição energética e do papel da caloria líquida. Aspectos com o processamento de alimentos, densidade energética etc são fundamentais. Evidência em nível populacional apontam isso e o processamento de alimentos é um dos referenciais teóricos do Guia Alimentar, assim, o PCDT deve buscar respostas em sintonia com o Guia.		Clique aqui
02/09/2018	Secretaria Municipal de Saúde	Muito boa	Não		
02/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Penso que precisamos combater a desigualdade social e me pergunto como? visto que o governo teria condições de qualquer alteração, como por exemplo o valor do salario minimo. Achei muito interessante a proposta, porem confesso que nao consigo enxergar de onde sairia a modificação.	
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	É importante o investimento no assunto de sobrepeso e obesidade pois seu aumento é constante na população brasileira, logo os problemas de saúde originados por ele.	
03/09/2018	Paciente	Boa	Não		
03/09/2018	Secretaria Municipal de Saúde	Muito boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não	
03/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
03/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não	A populacao tem qie ficar mais informada sobre todos os tratamentos de obesidade, ninguem sabe wuais os tratamentos o SUS tem.	
03/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, QUAL A MANEIRA QUE SEU CORPO REAGE FRENTE A PERDA DE PESO, COMENDO DE 3/3H OU FAZENDO SÓ AS PRINCIPAIS REFEIÇÕES (DESJEJUM, ALMOÇO E JANTAR), POIS TENHO VISTO RESULTADOS POSITIVOS DAS 2 FORMAS, DEPENDE DE CADA PACIENTE, QUE ACREDITO QUE SO A GENÉTICA EXPLIQUE.	DEVERIA CONSIDERAR OS TESTES GENÉTICOS NOS PACIENTES OBESOS.	Clique aqui
03/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Em relação as medicações, já existem outras como a liraglutida com evidências quanto ao tratamento da obesidade. Poderiam ser incluídas.	Quanto ao público alvo, maiores de 18 anos com sobrepeso e obesidade , acho que seria mais específico.	
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, A auriculoterapia, parte da Medicina Tradicional Chinesa, e presente no SUS através da PNPICs, pode auxiliar e muito no controle do sobrepeso através de procolos que podem ser utiizados no tratamento do paciente. É claro que, com uma anamnese correta e uma boa inspeção, um ou mais pontos auriculares podem ser acrescentados, substituídos ou até suprimidos, mantendo assim a característica holística da MTC.Os seguintes pontos mostraram-se extremamente efetivos no controle de sobre peso:Shenmen, Rim, SNV (triAngulo cibernético), Estômago, Esôfago, Boca, Fome, Sede, Anti-Estresse, Coração emocional (ou coração 2, dependendo o mapa que se usa), e Intestino Grosso.	Não.	
03/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	Gostaria que o projeto depois que pronto pudesse realmente fornecer ao usuário obeso o suporte adequado para diminuição de seu peso , e que não seja somente mais um projeto que ficará no fundo do armário como varios que atenção básica já possuiu.	
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, Cardápios regionais	Estratégias para trabalhos de grupo	
03/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Acredito não ser adequado/ fidedigno pesquisar a influência da substituição do açúcar por adoçante na redução do peso de forma isolada pode induzir a um resultado falso-positivo, considerando a possibilidade de o paciente deixar de ingerir alimentos por resistência a seguir esta conduta. No mais, sugiro a inclusão de um item que verifique a influência de auriculotrapia, uma das Práticas Integrativas Complementares oferecidas pelo SUS, na perda e manutenção do peso corporal.		
03/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Sugestão de fluxo para o manejo do sobrepeso e obesidade Abordagens individuais e coletivas		
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
03/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
03/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Pergunta: como lidar com pacientes que apresentam compulsão alimentar? E como lidar com pacientes que omitem o que come?		
03/09/2018	Paciente	Muito boa	Sim, É necessário planejamento psicológico para nos obesos. Além disso sinto falta de conhecimento (mesó que superficial) de psicologia para nutricionistas. A forma de incentivo é fundamental. Nem sempre conhecimento técnico e suficiente para atingir o objetivo	Necessidade de políticas públicas severas contra alimentos industrializados com alta concentração de sódio. E também contra os refrigerantes. A mesa severidade em relação ao tabaco	
04/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, A função de mastigação	Partindo da premissa de que a digestão já inicia na boca, a importância da reabilitação da função de mastigação nesse processo da perda de peso é fundamental, uma vez que a mastigação nesse público é geralmente alterada e ineficiente (rápida, unilateral) , bem como a garantia da manutenção da saúde bucal desse mesmo público deixando completa a reabilitação.	
04/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
04/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
04/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não		
04/09/2018	Paciente	Boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Muito boa a iniciativa, que esse projeto pode nos ajudar com uma intervenção mais precisa.	
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
04/09/2018	Interessado no tema	Boa	Sim, Inclusão da medicação Liraglutida, aprovado para tratamento da obesidade com excelentes resultados.		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Acho que seria de grande importância a elaboração de um fluxo do paciente obeso para outros pontos de atenção. Por exemplo: tenho dificuldade de referenciar um paciente obeso mórbido para avaliação para possível cirurgia bariátrica	
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Precisamos disponibilizar melhor tratamento para obesidade para que possamos controlar melhor essa epidemia que vivemos hoje... para esse propósito e de suma importância a incorporação de novos tratamento desde que baseados em evidências científicas robustas e com protocolos rigorosos	
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Gostei muito	
04/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	HÁ A NECESSIDADE DE ABRANGER TAMBÉM ADOLESCENTES NESSE PROTOCOLO, UMA VEZ QUE O CRESCIMENTOS DOS ÍNDICES DE OBESIDADE NESSE CICLO ESTÁ CADA VEZ MAIS ALARMANTE.	
04/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Não		
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Além de enfermeira, também sou paciente obesa em tratamento. Faço parte do programa da cirurgia bariátrica do HGCC .Realizei a cirurgia no dia 03 de maio de 2017, pesava 160kg, hoje estou com 96kg. Tenho muito em contribuir com meu relato de caso. E aproveitando a oportunidade de citar a excelente equipe multidisciplinar do hospital ao qual sou acompanhada. Tenho todo o suporte necessário para o sucesso do meu tratamento. E tese que citei é da Dra. Enfermeira Lívia responsável pela elaboração de uma cartilha educativa.	Clique aqui
04/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Acredito que atualmente com a enxurrada de informações oferecidas pela Internet, boas e ruins, é importante o esclarecimento dos males que podem ocasionar o sobre peso.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
05/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, Sou endocrinologista e preceptora do internato rural na Unidade Básica de Saúde em área ribeirinha. Tenho oportunidade de avaliar a situação de sobrepeso e obesidade nessas famílias. Inclusive constituímos um grupo de pacientes em tratamento. Percebo que a abordagem da família é fundamental. Com acompanhamento das curvas de IMC x Idade das crianças e adolescentes. De forma a detectar precocemente o impacto dos maus hábitos no âmbito familiar.	Aspectos culturais são essências para participar do processo de esclarecimento da população. Por exemplo, os usuários da Unidade Básica de Saúde Ribeirinha são apanhadores de açaí. Onde o principal item do cardápio é o açaí, acompanhado da farinha de mandioca e alguma proteína, por vezes frita e salgada. Temos que aprender a adaptar cardápios. Pois prescrever itens de difícil acesso são geralmente associados à baixa adesão ao planejamento do cardápio para a perda de peso.	
05/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não, está ótimo!	
05/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	Por modismo, muitas pessoas acabam adotando sem orientação de profissional capacitado a "dieta low carb", influenciadas por artistas e profissionais de diversas áreas que propagam essa estratégia nas redes sociais. Portanto acredito que entre as perguntas da pesquisa poderia incluir: a restrição de carboidratos é eficaz na redução do peso?	
05/09/2018	Secretaria Municipal de Saúde	Muito boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, No tratamento medicamentoso incluir a avaliação da eficácia de medicamentos fitoterápicos e homeopáticos para perda de peso, também. Avaliar a eficácia da dieta low carb e do jejum intermitente para perda de peso e se há consequências maléficas do uso dessas dietas para o organismo.	Ressaltar a importância do apoio familiar no tratamento da obesidade e sobrepeso.	
05/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
05/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Nao	
05/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Gostaria de incluir a importância do profissional da fonoaudiologia. Pois ele trabalha com a mastigação e orientações .Lembrando um alimento bem triturado a sua absorção é mais rápido, além disso ajuda no emagrecimento.	Acredito que uma boa equipe com multiprofissional faz toda diferença na prevenção, reabilitação É promoção	
05/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Muito ruim	Não	Não	
05/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
05/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, acho que ha necessidade de mais uma pergunta: qual a eficacia da liraglutida na perda de peso?	nao	
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Ampliar o espectro de medicamentos	Além da sibutramina e orlistate outras classes terapêuticas tem se mostrado muito eficazes para uso em associação para obtenção de sucesso na perda de peso como os análogos do GLP1.	
06/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, Incluir crianças e adolescentes no protocolo		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Considero bastante interessante e importante a construção de um Protocolo baseado em evidências científicas, tendo em vista, a atual disseminação de informações infundadas a respeito do tema, as quais confundem os pacientes com relação à perda de peso saudável, interferindo no controle da doença.	
06/09/2018	Sociedade médica	Muito boa	Não		Clique aqui
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
06/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Não	Nao	
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Avaliação da relevância clínica das práticas integrativas,	Importância do tratamento medicamentoso e aumentar a disponibilidade de medicamentos fornecidos pelos SUS	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Avaliar relevância clínica das práticas de ensino do tratamento medicamentoso da obesidade.	
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não	Medicamentos para tratamento de obesidade são de extrema importância, além de um acompanhamento sério e regular com um especialista.	
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Parabéns pela iniciativa de elaboração de um protocolo clínico baseado em evidências científicas no tratamento de obesidade.	
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não	Gostaria de parabenizar pela iniciativa de tratamento de obesidade pelo sistema de saúde público visto a prevalência da doença em nosso meio, algo que com certeza trará muitos benefícios aos nossos pacientes. Gostaria apenas de questionar sobre o item de práticas integrativas no tratamento de obesidade, no sentido de que não há evidências científicas para instituir tais práticas como parte da diretriz no tratamento clínico de obesidade e, além disso, o gasto de dinheiro público com tais práticas poderia ser melhor direcionado.	
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não	Acho ótima a iniciativa sendo obesidade uma doença crônica subtratada, e subvalorizada	
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Material muito didático, de grande importância de saúde pública. Aborda aspectos diferenciados, como abordagem psicológica (realização de elogios, estímulos ao paciente), os quais considero de suma importância. Sendo a única ressalva, os aspectos integrativos, cuja evidência ainda é escassa.	
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Ressaltar a importancia do uso das mediações para controle da obesidade.		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Medicações para obesidade devem ser distribuídas amplamente pelo SUS para que o tratamento possa alcançar um maior número de pacientes	
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, O tratamento farmacológico da obesidade é necessário é imprescindível para o sucesso da perda e manutenção do peso.	Não há evidências científicas que forneçam bases para o uso de terapias integrativas no tratamento. É um absurdo desperdiçar o dinheiro público com isso.	
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Melhor avaliação de indicação de Bariátrica para pacientes com imc abaixo do valor recomendado porem com indicação “metabólica “		
06/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, Acho que seria relevante incluir outros medicamentos nas diretrizes (como liraglutida, lorcaseria) pois, mesmo que não sejam disponíveis no SUS, eles estão disponíveis para compra, caso algum paciente se disponha a arcar com o custo.	nao	
06/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	financeiramente acho que muitos brasileiros assim como eu hoje não estão conseguindo pagar um plano de saúde sendo assim fomos obrigados a interromper o tratamento	
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	É necessário deixar claro os pacientes que deverão ser atendidos pela Atenção Primária, Secundária e Terciária. Como será realizada a avaliação das complicações crônicas dos pacientes obesos. Protocolo de avaliação e tratamento da esteatose hepática e alterações sono. Apesar de não ser o objetivo deste protocolo os pacientes obesos submetidos a cirurgia bariátrica na maioria das vezes não encontram no SUS um Serviço de referência para acompanhá-los após os 18 m de cirurgia.	
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não	Não	
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não	Prevenção da obesidade desde a infância.	
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	É urgente a necessidade de política pública organizada e estruturada para tratamento da epidemia da obesidade com seriedade.	
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Deveriam ser liberadas algumas medicações para o tratamento da obesidade pelo SUS, visto ser uma patologia com aumento de incidência e que traz diversos agravos a saúde.	
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Garantia de medicacoes seguras ,e menor efeito colateral		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Sociedade médica	Muito boa	Não		
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não	Achei completo e bem fácil de aplicar	
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, O profissional deve ser inserido a nível de Atenção Básica, ou seja, deve-se ampliar o acesso à população a este serviço, através da inserção do profissional nutricionista nas UBS. Somente assim iríamos de fato trabalhar com prevenção dos números alarmantes de obesidade.		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Comentar sobre dietas com restrições específicas (glúten, lactose) e seus efeitos na perda de peso e no estado nutricional. Comentar sobre o uso (mesmo que off label) de medicamentos comumente utilizados na prática clínica como opção de tratamentos na obesidade (bupropiona, fluoxetina, topiramato).Comentar sobre o uso de análogos de GLP-1 no tratamento para perda de peso (liraglutida 3 mg).		
06/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		
06/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	DISPOMOS APENAS DE FLUOXETINA NO SUS. A DISPONIBILIZAÇÃO DE ORLISATE E SIBUTRAMINA VAI AUXILIAR BASTANTE NO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO ASSOCIADO A MUDANÇA DE HABITOS DE VIDA E DIETA.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
06/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Incluir pesquisas sobre morbimortalidade relacionando-as às medicações disponíveis	Incluir políticas mais efetivas de dentro da escola como incentivo a atividade física e cultivo de hortaliças local	Clique aqui
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
06/09/2018	Paciente	Boa	Não		
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Regular	Sim, Falta a dimensão temporal nas perguntas apresentadas. Pergunta-se de eficácia de dietas, atividade física, medicamentos etc. Mas não se questiona sobre a duração da perda, tempo para fim do progresso, tempo para recidiva etc. Falta, também, questionar sobre viabilidade de práticas múltiplas, outros medicamentos e, o que me parece fundamental, viabilidade das práticas/terapias recomendadas com maternidade, número de filhos, emprego, cargas/riscos laborais e possibilidades laborais e tempo perdido no transporte de ida e retorno ao trabalho.		
07/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		Clique aqui
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Paciente	Regular	Não		
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, 1)Educação Nutricional na grade curricular da educação escolar em ambos níveis ;2) profissionais de saúde (educação física e nutricionista) conpor rede de edua, assistência, saúde primários;3) laudo da morte, registre-se óbito a causa básica e não a complicação da doença;4) rótulos registrados com uso do produto e causam a doença, agrotóxicos que manteve na produção	% aumentada de produção que não deveriam ser consumidos por menores de dois anos, isso inclui-se desde alimentícios, fórmulas, produto atrelados e chamativos .	
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	apesar da vontade pessoal, nem sempre se consegue obter resultado positivo diante de vários fatores e no meu caso, a maior dificuldade torna-se mesmo a questão de manter dietas por meio de alimentação mais saudável já que muitos produtos oferecidos são de valor alto e exames na rede pública demoram e particular torna-se inviável para a maioria, como é meu caso.	
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Regular	Sim, É inquestionavel que certo percentual de pacientes nao responderao ao tratamento clinico e a irurgia bariatrica deve ser parte da linha de cuidados do obeso. Deixa-la de lado é nao oferecer o melhor aos pacientes	ANEXO OS LINKS PARA AS REFERENCIAS.	Clique aqui
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, No âmbito de saúde pública, incluir pessoas com IMC >= 27 e não 25 Kg/m ² , pois entre 25 e 27, há muitos casos em que esse pode ser considerado omo peso normal.		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
07/09/2018	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, O documento foi cuidadosamente avaliado. As sugestões estão destacadas em caixa alta para fácil a identificação. Nas seções objetivo e público alvo sugere-se readequação das sentenças e redução do texto objetivando maior clareza. No critério de elegibilidade e abordagens incluídas as sugestões referem-se à ordem dos itens apresentados. Para as seções busca de evidências, bases de dados a serem pesquisadas e perguntas foram propostas adequações e especificações, conforme detalhado abaixo.</p> <p>Objetivo: O presente protocolo visa dar suporte à qualificação DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE na atenção a pessoas com sobrepeso e obesidade, fundamentando-se nas evidências científicas e em consonância com políticas, programas e normativas do Ministério da Saúde. Público alvo: Profissionais de saúde DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA RESPONSÁVEIS pela atenção à pessoa adulta com sobrepeso e obesidade no âmbito.</p> <p>CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE Critérios de Inclusão: 1) PACIENTES ADULTOS COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 18 ANOS.2) Adultos com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade (Índice de massa corporal - IMC igual ou superior a 25 kg/m²) com e sem comorbidades (diabetes MELITUS e hipertensão arterial), que buscam atendimento no SUS. 3) Pacientes submetidos à cirurgia metabólica, com período de realização da cirurgia &#8805; 18 meses pós realização da cirurgia e com IMC igual ou superior a 25 kg/m² . Critérios de Exclusão: 1) PACIENTES COM IDADE INFERIOR A 18 ANOS.2) Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, com período de realização da cirurgia inferior a 18 meses.</p> <p>BUSCA DE EVIDÊNCIAS, BASES DE DADOS A SEREM PESQUISADAS PARA AS QUESTÕES DE PESQUISA CUJA LITERATURA NÃO É VASTA SUGERE-SE A ELABORAÇÃO DE REVISÕES SISTEMÁTICAS. NESSE CASO, AS BASES DE DADOS UTILIZADAS PARA BUSCA DE ARTIGOS ORIGINAIS DEVEM SER AMPLIADAS. ABORDAGENS INCLUÍDAS</p> <p>Este pcdt incluirá recomendações para as seguintes abordagens no âmbito da atenção integral aos indivíduos portadores de SOBREPESO E obesidade:1. DIAGNÓSTICO2. Terapia</p>	<p>Outras perguntas igualmente importantes são:•Qual é a eficácia das dietas low carb vs. high protein e high lipid?•Quais são as intervenções mais efetivas para manutenção da perda de peso?•Dieta rica em fibras é eficaz na redução do peso corporal?•Qual é o efeito das práticas integrativas complementares na perda de peso?</p>	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>Dietética3. Práticas corporais / atividade física4. Suporte psicológico5. Terapias Combinadas: ESPECIFICAR DO QUE SE TRATA6. Terapia Farmacológica7. Práticas IntegrativasPERGUNTASTratamento não medicamentoso:1) Qual É a eficácia das dietas COM DISTRIBUIÇÃO NORMAL DE MACRONUTRIENTES E restrição calórica entre 500-1000 calorias (ESPECIFICAR SE SERIA REDUÇÃO DO CONSUMO HABITUAL OU DO GASTO ENERGETICO BASAL) na perda de peso dos pacientes com sobrepeso e obesidade? 2) Qual É o efeito da restrição de caloria líquida na perda de peso corporal em pacientes com sobrepeso e obesidade? OK3) A substituição do açúcar pelo adoçante é eficaz na redução de peso? AO RESPONDER ESSA PERGUNTA CONSIDERAR OS DIFERENTES TIPOS DE ADOÇANTES 4) O fracionamento da dieta é eficaz na perda de peso corporal? OK5) A duração de 150 minutos semanais de exercício físico é eficaz na redução de peso? SUGURE-SE RETIRAR RISCO CARDIOVASCULAR TENDO EM VISTA QUE A REDUÇÃO DO PESO POR SI SÓ JÁ REPERCUTE EM REDUÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR 6) Qual É a eficácia comparativa entre exercícios aeróbicos, resistidos e combinados na perda de peso? IDEM 57) Qual É o efeito da intensidade do exercício físico na perda de peso e no risco cardiovascular? IDEM 58) Quais SÃO os efeitos das abordagens individual ou em grupo para a perda de peso? AO RESPONDER A ESSA PERGUNTAR ESPECIFICAR AS CATEGORIAS PROFISSIONAIS ENVOLVIDA NO DESENVOLVIMENTO DA ABORDAGEM 9) Qual É o efeito da frequência do monitoramento E DO AUTOMONITORAMENTO do peso na perda de peso? 10) Qual o efeito do suporte psicológico* na perda de peso? *Entrevista motivacional e terapia cognitivo comportamental SUGERE-SE:(1)ADEQUAÇÃO DO TERMO “SUPORTE PSICOLÓGICO”, UMA VEZ QUE, TEORIAS PODEM SER USADAS SEM SUPORTE DE UM PROFISSIONAL PSICÓLOGO; E O SUPORTE PSICOLÓGICO REFERE-SE A UM TRATAMENTO ESPECÍFICO. AO RESPONDER A PERGUNTA 8 (QUAIS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS) TAL</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
07/09/2018	Profissional de Boa saúde		<p>QUESTÃO PODE FICAR EVIDENTE; A ENTREVISTA MOTIVACIONAL É UM ESTILO DE CONVERSA PARA AUXILIAR OS INDIVÍDUOS A RECONHECEREM E A FAZEREM ALGO A RESPEITO DE SEUS PROBLEMAS, SENDO ÚTIL PARA AQUELES QUE ESTEJAM AMBIVALENTES QUANTO À MUDANÇA. TAL ABORDAGEM DE ACONSELHAMENTO É PROJETADA PARA AUMENTAR A PROBABILIDADE DE INÍCIO E CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO. LOGO, CONFIGURA-SE COMO UMA ABORDAGEM BREVE, A QUAL DE SER COMBINADA À OUTRAS ESTRATEGIAS COMO POR EXEMPLO AO MODELO TRANSTEORICO. TENDO EM VISTA QUE A OBESIDADE É UMA CONDIÇÃO CRÔNICA COMPLEXA SUGERE-SE QUE ESSA TEORIA SEJA SUPRIMIDA EM DETRIMENTO DO MODELO TRANSTEÓRICO (MT). O MT ABORDA COMO OS INDIVÍDUOS MODIFICAM SEUS COMPORTAMENTOS E COMO A MUDANÇA PODE SER PROCESSADA. SEU PILAR PRINCIPAL É O DE ESTÁGIOS DE MUDANÇA, QUE CONSIDERA QUE OS INDIVÍDUOS NÃO REALIZAM MUDANÇAS ABRUPTAMENTE, MAS SIM EM ETAPAS, AO LONGO DO TEMPO, SENDO SUA NATUREZA DE CARÁTER DINÂMICO E ESTÁVEL. ADEMAIS, INCLUI OUTROS PILARES, COMO OS PROCESSOS DE MUDANÇA (COGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS), EQUILÍBRIO DE DECISÕES E AUTOEFICÁCIA. O MT TEM SIDO CONSIDERADO NA LITERATURA COMO UM MODELO PROMISSOR DE AUXÍLIO À COMPREENSÃO DE MUDANÇA COMPORTAMENTAL RELACIONADA À SAÚDE, ALÉM DE SUGERIDO EM DIFERENTES DOCUMENTOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, COMO O CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA - OBESIDADE (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_38.pdf) E “O CUIDADO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O IMPERATIVO DA CONSOLIDAÇÃO DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA. BRASÍLIA: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2012”; E INVESETIGADO PELA LITERATURA.</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, Discussão sobre tratamentos farmacológicos off-label de uso corrente em obesidade e sobrepeso. Benefícios e riscos. Discussão sobre a indicação e manutenção do tratamento farmacológico vinculado à aderência do paciente ao tratamento não farmacológico.	Enfatizar a individualização das metas de perda ponderal, a necessidade da educação do paciente sobre a obesidade como uma doença crônica, em que o objetivo principal, e mais difícil, é desenvolver habilidade para manter a perda de peso conquistada.	
07/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, No texto não se fala em uso de drogas a não ser Sibutramina e orlistate, considero importante também o acesso ao uso de Liraglutida e medicações de suporte em alguns casos como: Topiramato, Bupropiona, Fluoxetina entre outras drogas, que auxiliam na regulação do comportamento alimentar, através de suas ações a nível central.	Disponibilidade e aplicabilidade no SUS da proposta...importante que esteja DISPONIVEL a todos.	
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Acho que deve ser dado uma atenção especial aos aspectos psicológicos, dar subsídios motivacionais para melhor adesão ao tratamento. Pela minha prática, sinto que a importância é reconhecida por eles e a vontade de mudar existe. Mas falta um suporte psicológico que efetive os resultados e os mantenha ao longo do tempo.	
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Qual a eficácia comparativa entre realizar exercício físico individual e em grupo para a perda de peso?		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Inerir o tratamento cirúrgico como tema. Cirurgia Bariátrica	A cirurgia bariátrica tem aumentado e teremos um número muito grande de pacientes operados nas próximas décadas. Não podemos negligenciar este fato, uma vez que o paciente operado e mal preparado cursará com graves deficiências nutricionais, reganho de peso e possíveis retorno de comorbidades.	
07/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, Excluir práticas integrativas. Visto que não está claro sobre o que trata. Além de abrir margem a profissionais não qualificados e não habituados a atender nessa área da medicina.	Acredito que para tratamento de obesidade há necessidade de qualificação, experiência, e muita empatia. A formação de profissionais para atuar nessa área depende de uma seleção daqueles com maior identificação com o tema. Obesidade é Uma condição clínica crônica e recidivante precisa de equipe pronta p atuarmos mais diferentes questões. Não é passível de se treinar e preparar todos p essa atuação, e muito menos para prescrição de medicamentos específicos.	
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sim, Incluir a medicação Liraglutida que não afeta o coração . A Sibutramiba minha esposa não pode utilizar e orlistate é um adjuvante não trata o problema.		
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, Falar das demais intervenções dietéticas como jejum intermitente , low carb, low cat, mediterrânea entre outras e suas evidências na saúde do obeso.Falar das outras drogas como análogo de GLP-1 .		
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, A importância do tripé base para o tratamento da obesidade: controle de humor/estado psicológico (com apoios de psicólogos e medicações) + atividade física regular contínua e progressiva em intensidade + reeducação alimentar gradual e definitiva	Sim, a necessidade de usar medicações de forma off label para ajudar na perda de peso, como o Topiramato e bupropiona, e medicações caras como a Liraglutida, que sendo bem indicada, poderia evitar muitos outros gastos futuros com obpaciante super-obeso	
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, Uso da anfetaminas	O uso das anfetaminas	
07/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		
07/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	Gostaria de mais informações sobre o programa	
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
07/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	Nao	
07/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Penso que seria de grande valia incluir mais perguntas de pesquisa para busca na literatura especializada que versem sobre terapias medicamentosas. Por exemplo:- sobre o uso de antidepressivos e/ou associações de antidepressivos para o tratamento de perda de peso (como topiramato + fluoxetina; topiramato + bupropionna + naltrexona)- sobre associações de substâncias fitoterápicas		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
08/09/2018	Paciente	Muito boa	Sim, Se mais objetivos em relação ao público alvo e usar uma linguagem o público leigo em relação as diretrizes. E ao mesmo tempo usar um protocolo pra as crianças e adolescentes. No combate a obesidade infantil.	So a questão da obesidade que nao ficou claro o que leva uma pessoa a chegar esse ponto , como sedentarismo ,álcool ,tabaco também nao ficou claro que é com educação alimentar ,como prevenção pra que não se possa chegar, a ter sobre peso . acho também devia fazer com criança em outro ponto pois obesidade infantil também pode ser uma ótima opção de combate e prevenção de obesidade infantil	
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Incluir obesidade infantil ao protocolo.	Incluir ações de prevenção, especialmente no tocante à obesidade infantil.	
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Não	Deveria incluir todos os medicamentos com indicação e estudos de segurança para o tratamento da obesidade e não apenas a sibutramina e o orlistate.	
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
08/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, QUAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PODEM COMPOR A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR, PARA ATENDIMENTO A ESTE GRUPO?	INCLUSÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESPECIALISTA EM OBESIDADE E EMAGRECIMENTO NESTE PROGRAMA , PARA TORNA-LO EFETIVO.	
08/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Vamos ter respostas importantes sobre este tema complexo e dessa forma atuarmos de maneira mais objetiva.	
08/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
08/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	de suma importância nos dias atuais. onde a pressa e estresse faz com que adquirimos hábitos não saudáveis.	
08/09/2018	Paciente	Regular	Não		
08/09/2018	Paciente	Boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
08/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, O uso de novos medicamentos já aprovados para obesidade como Liraglutida.	disponibilidade no sus de sibutramina e orlistate.	
08/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, INCLUIR PERGUNTA: NO ITEM PERGUNTAS FREQUENTES "TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO".- QUAL O EFEITO DA INCLUSÃO DE ALIMENTOS INTEGRAIS/FIBRAS (MASSAS E CEREAIS), E CARBOIDRATOS DE BAIXO ÍNDICE GLICÊMICO NA DIETA? ELES REALMENTE SURTEM EFEITO?- E OS ALIMENTOS TERMOGENÉTICOS, SÃO REALMENTE EFICAZES COMO AUXILIADORES NA PERCA DE PESO?	NÃO.	
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Incluir sobre o grau de evidência e/ou recomendações dos fitoterápicos. Na minha opinião sem resultados.	Esclarecer sobre benefício ou não de jejum intermitente, low carb, low carb noturno, benefícios de carboidratos complexos, comentar sobre o benefícios de carboidratos de baixos índices glicêmico, comentar sobre o benefício de uso de fibras, comentar sobre os maléficos e falta de eficácia do uso de óleo de coco, comentar sobre a hiperpalatibilidade por doces, comentar sobre os benefícios da uma reeducação alimentar de toda a família.	Clique aqui
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
08/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	Nao	
08/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Introduzir as outras medicações sabidamente eficazes na perda de peso como a liraglutida, a associação de bupropiona e fentermina, bupropiona e naltrexona.		Clique aqui
08/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, A genética e epigenética da obesidade. Ativação do gene por medicamentos (corticóides, etc) e por glutamato monossódico.	Quando o organismo bloqueia os sinais de saciedade (leptina) e não cessam os sinais de fome (grelina), além das células produzirem mais gordura e menos energia.	
08/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
08/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, O suporte psicológico visando compreensão, desenvolvimento e mudanças do ser humano, da sua dinâmica e dos seus sistemas e não caracterizar a abordagem/linha de trabalho (TC ou Entrevista Motivacional), poia atuo com o público obeso e uso a linha Gestalt-Terapia, por exemplo.	Acredito na contribuição dos profissionais de Assistência Social e Fonoaudiologia para integrar a linha de cuidados do sobrepeso e obesidade.	
09/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	Tenho 37 anos,sou agente comunitário de saúde...tenho 114 kilos..preciso de ajuda...queria muito fazer a redução de estômago...mas aqui ninguém ajuda	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	<p>Sim, Acréscimo ao texto:OBJETIVO presente protocolo visa dar suporte à qualificação DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE Na atenção a pessoas com sobrepeso e obesidade, fundamentando-se nas evidências científicas atualmente disponíveis e em consonância com políticas, programas e normativas do Ministério da Saúde. É primordial que considere princípios e diretrizes do SUS, atendendo às características dos serviços e equipes, e não apenas a uma determinada categoria profissional.CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADECritérios de Inclusão:1) Adultos com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade (Índice de massa corporal- IMC igual ou superior a 25 kg/m2) com e sem comorbidades (diabetes MELLITUS e hipertensão arterial), que buscam atendimento no SUS.ABORDAGENS INCLUÍDASEste PCDT incluirá recomendações para as seguintes abordagens no âmbito da atenção integral aos indivíduos portadores de SOBREPESO E obesidade:PERGUNTAS DE PESQUISATratamento não medicamentoso:- QUAL A EFICÁCIA DE DIETAS DE DIFERENTES DISTRIBUIÇÃO DE MACRONUTRIENTES NA PERDA DE PESO DE INDIVÍDUOS COM SOBREPESO E OBESIDADE? (DIETAS HIPERPROTEICAS, LOW CARB, HIPERLIPÍDICAS...) SE RECOMENDADAS, POR QUANTO TEMPO UTILIZAR PARA QUE NÃO TRAGA PREJUÍZOS À SAÚDE?3) A substituição do açúcar pelo adoçante é eficaz na redução de peso? (Sugestão: abordar os diferentes tipos de adoçantes e o impacto da utilização na saúde; incluir questões sobre o consumo de alimentos diet e light - ultraprocessados)8) Quais os efeitos das abordagens individual ou em grupo para a perda de peso? (Sugestão: incluir quais tipos de abordagens podem ser realizadas por quais categorias profissionais da Atenção Básica e Especializada)- QUAL A EFICÁCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NA PERDA DE PESO? QUAIS PRÁTICAS SÃO MAIS RECOMENDADAS?</p>		Clique aqui
09/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, Incluir outras associações de sacietógenos!	Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	NÃO	
09/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, O protocolo clinico deveria incluir o período pré cirurgia bariátrica, antes de sua indicação e com suas indicações mais firmemente estabelecidas	O aspecto social não pode estar descolado de qualquer protocolo clinico: os habitos alimentares são condicionados socialmente, dentro de condições materiais estabelecidas, inclusive com a participação do Estado.	
09/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, O diagnóstico de obesidade deve ser feito pela combinação do IMC com algumas medida antropométrica quanto ao grau de distribuição central da adiposidade, preferencialmente a medida da circunferência do abdômen ou do pescoço. Dessa forma, é possível encontrar indivíduos com sobrepeso de distribuição centrípeta cujo risco de comorbidades associadas à obesidade é maior do que houver obesidade grau I sem aumento da adiposidade abdominal. Os fenótipos da obesidade precisam ser discutidos no texto.	O tratamento moderno da obesidade incluem drogas com evidência de eficiência combinada com benefícios sobre fatores de risco cardiovasculares e redução de eventos cardiometabólicos. A única medicação que dispõe de tal evidência nesses dois quesitos é a liraglutida. A discussão de sua utilização é necessária. A não inclusão dessa discussão significa negligenciar a evidência científica disponível e bem documentada.	Clique aqui
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Em perguntas sobre tratamento não medicamentoso: - Quais alimentos devem ser priorizados na reeducação alimentar, substituindo os ultra processados? (Antes do questionamento açúcar x adoçante)- Quais sites devem ser recomendados como seguros pelos profissionais de saúde para que o paciente possa consultar e entender melhor a obesidade? (Não se pode ignorar o bombardeio de informações sem evidencia científica que são absorvidas na busca pelo emagrecimento, incluindo compra de drogas perigosas no mercado ilegal)	Destacar que os itens priorizados nas perguntas sobre o tratamento não medicamentoso reflitam um plano de cuidados interdisciplinar como a doença multifatorial demanda, fortalecendo essa abordagem com evidencias	
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	A obesidade é uma das doenças mais prevalentes mo nosso país e desencadeia outras doenças crônicas como hipertensão e diabetes e provoca alta morbo mortalidade. Tem que ser tratada seriamente.	
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Por fazer parte da área da saúde, creio que incluir mais questões quanto a dietoterapia e como esta pode auxilia no controle e perda de peso de indivíduos com sobrepeso e obesidade seja de extrema importância para que os nutricionistas possam agir com mais precisão em sua contribuição.		
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Avaliar o nível de atividade física e das crianças em ambiente escolar e não escolar e correlacionar com os hábitos alimentares.	Deveríamos aumentar o nível de atividade da população de forma geral e incentivar pois a inatividade física será um dos grande problemas de saúde publica desse século.	Clique aqui
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, O documento foi cuidadosamente avaliado. As sugestões estão destacadas em caixa alta para fácil identificação. Nas seções objetivo e público alvo sugere-se readequação das sentenças e redução do texto objetivando maior clareza. No critério de elegibilidade e abordagens incluídas as sugestões referem-se à ordem dos itens apresentados. Para as seções busca de evidências, bases de dados a serem pesquisadas e perguntas foram propostas adequações e especificações, conforme detalhado abaixo.</p> <p>Objetivo: O presente protocolo visa dar suporte à qualificação DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE na atenção a pessoas com sobrepeso e obesidade, fundamentando-se nas evidências científicas e em consonância com políticas, programas e normativas do Ministério da Saúde. Público alvo: Profissionais de saúde DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA RESPONSÁVEIS pela atenção à pessoa adulta com sobrepeso e obesidade no âmbito.</p> <p>CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE Critérios de Inclusão: 1) PACIENTES ADULTOS COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 18 ANOS.2) Adultos com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade (Índice de massa corporal - IMC igual ou superior a 25 kg/m²) com e sem comorbidades (diabetes MELITUS e hipertensão arterial), que buscam atendimento no SUS. 3) Pacientes submetidos à cirurgia metabólica, com período de realização da cirurgia &#8805; 18 meses pós realização da cirurgia e com IMC igual ou superior a 25 kg/m² . Critérios de Exclusão: 1) PACIENTES COM IDADE INFERIOR A 18 ANOS.2) Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, com período de realização da cirurgia inferior a 18 meses.</p> <p>BUSCA DE EVIDÊNCIAS, BASES DE DADOS A SEREM PESQUISADAS PARA AS QUESTÕES DE PESQUISA CUJA LITERATURA NÃO É VASTA SUGERE-SE A ELABORAÇÃO DE REVISÕES SISTEMÁTICAS. NESSE CASO, AS BASES DE DADOS UTILIZADAS PARA BUSCA DE ARTIGOS ORIGINAIS DEVEM SER AMPLIADAS. ABORDAGENS INCLUÍDAS</p> <p>Este pcdt incluirá recomendações para as seguintes abordagens no âmbito da atenção integral aos indivíduos portadores de SOBREPESO E obesidade:1. DIAGNÓSTICO2. Terapia</p>	<p>Outras perguntas igualmente importantes são:•Qual é a eficácia das dietas low carb vs. high protein e high lipid?•Quais são as intervenções mais efetivas para manutenção da perda de peso?•Dieta rica em fibras é eficaz na redução do peso corporal?•Qual é o efeito das práticas integrativas complementares na perda de peso?</p>	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>Dietética3. Práticas corporais / atividade física4. Suporte psicológico5. Terapias Combinadas: ESPECIFICAR DO QUE SE TRATA6. Terapia Farmacológica7. Práticas IntegrativasPERGUNTASTratamento não medicamentoso:1) Qual É a eficácia das dietas COM DISTRIBUIÇÃO NORMAL DE MACRONUTRIENTES E restrição calórica entre 500-1000 calorias (ESPECIFICAR SE SERIA REDUÇÃO DO CONSUMO HABITUAL OU DO GASTO ENERGETICO BASAL) na perda de peso dos pacientes com sobrepeso e obesidade? 2) Qual É o efeito da restrição de caloria líquida na perda de peso corporal em pacientes com sobrepeso e obesidade? OK3) A substituição do açúcar pelo adoçante é eficaz na redução de peso? AO RESPONDER ESSA PERGUNTA CONSIDERAR OS DIFERENTES TIPOS DE ADOÇANTES 4) O fracionamento da dieta é eficaz na perda de peso corporal? OK5) A duração de 150 minutos semanais de exercício físico é eficaz na redução de peso? SUGURE-SE RETIRAR RISCO CARDIOVASCULAR TENDO EM VISTA QUE A REDUÇÃO DO PESO POR SI SÓ JÁ REPERCUTE EM REDUÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR 6) Qual É a eficácia comparativa entre exercícios aeróbicos, resistidos e combinados na perda de peso? IDEM 57) Qual É o efeito da intensidade do exercício físico na perda de peso e no risco cardiovascular? IDEM 58) Quais SÃO os efeitos das abordagens individual ou em grupo para a perda de peso? AO RESPONDER A ESSA PERGUNTAR ESPECIFICAR AS CATEGORIAS PROFISSIONAIS ENVOLVIDA NO DESENVOLVIMENTO DA ABORDAGEM 9) Qual É o efeito da frequência do monitoramento E DO AUTOMONITORAMENTO do peso na perda de peso? 10) Qual o efeito do suporte psicológico* na perda de peso? *Entrevista motivacional e terapia cognitivo comportamental SUGERE-SE:(1) ADEQUAÇÃO DO TERMO “SUPORTE PSICOLÓGICO”, UMA VEZ QUE, TEORIAS PODEM SER USADAS SEM SUPORTE DE UM PROFISSIONAL PSICÓLOGO; E O SUPORTE PSICOLÓGICO REFERE-SE A UM TRATAMENTO ESPECÍFICO. AO RESPONDER A PERGUNTA 8 (QUAIS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS) TAL</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Profissional de Boa saúde		<p>QUESTÃO PODE FICAR EVIDENTE;(2)A ENTREVISTA MOTIVACIONAL É UM ESTILO DE CONVERSA PARA AUXILIAR OS INDIVÍDUOS A RECONHECEREM E A FAZEREM ALGO A RESPEITO DE SEUS PROBLEMAS, SENDO ÚTIL PARA AQUELES QUE ESTEJAM AMBIVALENTES QUANTO À MUDANÇA. TAL ABORDAGEM DE ACONSELHAMENTO É PROJETADA PARA AUMENTAR A PROBABILIDADE DE INÍCIO E CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO. LOGO, CONFIGURA-SE COMO UMA ABORDAGEM BREVE, A QUAL DE SER COMBINADA À OUTRAS ESTRATEGIAS COMO POR EXEMPLO AO MODELO TRANSTEORICO. TENDO EM VISTA QUE A OBESIDADE É UMA CONDIÇÃO CRÔNICA COMPLEXA SUGERE-SE QUE ESSA TEORIA SEJA SUPRIMIDA EM DETRIMENTO DO MODELO TRANSTEÓRICO (MT). O MT ABORDA COMO OS INDIVÍDUOS MODIFICAM SEUS COMPORTAMENTOS E COMO A MUDANÇA PODE SER PROCESSADA. SEU PILAR PRINCIPAL É O DE ESTÁGIOS DE MUDANÇA, QUE CONSIDERA QUE OS INDIVÍDUOS NÃO REALIZAM MUDANÇAS ABRUPTAMENTE, MAS SIM EM ETAPAS, AO LONGO DO TEMPO, SENDO SUA NATUREZA DE CARÁTER DINÂMICO E ESTÁVEL. ADEMAIS, INCLUI OUTROS PILARES, COMO OS PROCESSOS DE MUDANÇA (COGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS), EQUILÍBRIO DE DECISÕES E AUTOEFICÁCIA. O MT TEM SIDO CONSIDERADO NA LITERATURA COMO UM MODELO PROMISSOR DE AUXÍLIO À COMPREENSÃO DE MUDANÇA COMPORTAMENTAL RELACIONADA À SAÚDE, ALÉM DE SUGERIDO EM DIFERENTES DOCUMENTOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, COMO O CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA - OBESIDADE (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_38.pdf) E “O CUIDADO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O IMPERATIVO DA CONSOLIDAÇÃO DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA. BRASÍLIA: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2012”; E INVESETIGADO PELA LITERATURA.</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Incluir a liraglutida , já aprovada como medicação anti-obesidade.		
09/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, O aspecto cultural do paciente: hábitos alimentares e familiares.	A quantidade de calorias para perda de peso. Será que dietas com mais calorias também seriam eficazes?	
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, a inclusão do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar, pois há muitas alterações bucais nestes pacientes.		
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Orientação quanto ao uso de óleo, sal e açúcar/mês/adulto	gostaria de incluir a medida da circunferência do pescoço como fator de risco para doenças crônicas. No escopo vi apenas IMC, mas vejo a indicação do uso da circunferência da cintura e/ou abdominal na literatura, porem considero extremamente constrangedor a verificação desta medida, tanto para o obeso quanto para o profissional de saúde.	
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Corrigir Público alvo para Público-alvo;Em Público-alvo: Trocar para: profissionais de saúde da atenção básica à saúde e especializada responsáveis pela atenção à pessoa adulta com sobrepeso e obesidade em tais âmbitos. Em objetivos: Incluir "DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE" depois da palavra qualificação;Em critérios de inclusão: Inserir o seguinte item antes de todos: PACIENTES ADULTOS COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 18 ANOS;Inseri mellitus depois de diabetes;Em critérios de exclusão, inseri o seguinte item antes de todos: PACIENTES COM IDADE INFERIOR A 18 ANOS.Em abordagens incluídas, inserir o item critérios diagnósticos;Inserir nessa parte terapias e abordagens comportamentais;Corrigir terapia cognitivo comportamental para Terapia Cognitivo-comportamental.	Não.	
09/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, Uso da anfetaminas	O uso das anfetaminas	
09/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
09/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
09/09/2018	Interessado no tema	Regular	Sim, Inclusão exame PADRÃO OURO para diagnóstico de DOENÇA CELÍACA.	Até a idade de 14 anos, tinha o peso corporal normal; mais para "magra". Após a Menarca, passei a ter problemas de sobrepeso e, com o passar dos anos, obesidade, o que me "excluía do padrão de uma pessoa portadora de DOENÇA CELÍACA". Enfrentei muito problemas de saúde, chegando ao ponto de uma SEPSE e COMA. Em seguida, diagnosticada com HIPOTIREOIDISMO ("deveria" fazer uso contínuo/ininterrupto de hormônio p/Tireóide). SOMENTE, aos 46 anos, fui diagnosticada com DOENÇA CELÍACA (MARCH III-C), através de biópsia do intestino delgado (exame PADRÃO OURO). Aproximadamente, 8 meses após o diagnóstico da DOENÇA CELÍACA e, sem tomar hormônios para Tireóide, minhas respectivas taxas hormonais "ficaram normais e, minha tendência à retenção de líquido e "engordar até com água", sumiu!Tenho, no mínimo, 25 anos de exames arquivados. MINHA SUGESTÃO: Fazer um link entre o PCDT para DOENÇA CELÍACA e PCDT de SOBREPESO E OBESIDADEObrigada!	
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Uso das seguintes drogas e associações: Liraglutida, Lircaserina, Sibutramina + Topiramato, Bupropiona.		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, O documento foi cuidadosamente avaliado. As sugestões estão destacadas em caixa alta para fácil identificação. Nas seções objetivo e público alvo sugere-se adequação das sentenças e redução do texto objetivando maior clareza. No critério de elegibilidade e abordagens incluídas as sugestões referem-se à ordem dos itens apresentados. Para as seções busca de evidências, bases de dados a serem pesquisadas e perguntas foram propostas adequações e especificações, conforme detalhado abaixo.</p> <p>Objetivo: O presente protocolo visa dar suporte à qualificação DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE na atenção a pessoas com sobrepeso e obesidade, fundamentando-se nas evidências científicas e em consonância com políticas, programas e normativas do Ministério da Saúde.</p> <p>Público alvo: Profissionais de saúde DA ATENÇÃO BÁSICA E ESPECIALIZADA RESPONSÁVEIS pela atenção à pessoa adulta com sobrepeso e obesidade no âmbito.</p> <p>CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE</p> <p>Critérios de Inclusão:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) PACIENTES ADULTOS COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 18 ANOS. 2) Adultos com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade (Índice de massa corporal -IMC igual ou superior a 25 kg/m²) com e sem comorbidades (diabetes MELITUS e hipertensão arterial), que buscam atendimento no SUS. 3) Pacientes submetidos à cirurgia metabólica, com período de realização da cirurgia e 18 meses pós realização da cirurgia e com IMC igual ou superior a 25 kg/m² . <p>Critérios de Exclusão:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) PACIENTES COM IDADE INFERIOR A 18 ANOS. 2) Pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, com período de realização da cirurgia inferior a 18 meses. <p>BUSCA DE EVIDÊNCIAS, BASES DE DADOS A SEREM PESQUISADAS PARA AS QUESTÕES DE PESQUISA CUJA LITERATURA NÃO É VASTA SUGERE-SE A ELABORAÇÃO DE REVISÕES SISTEMÁTICAS. NESSE CASO, AS BASES DE DADOS UTILIZADAS PARA BUSCA DE ARTIGOS ORIGINAIS DEVEM SER AMPLIADAS.</p> <p>ABORDAGENS INCLUÍDAS Este pcdt incluirá recomendações para as seguintes abordagens no âmbito da atenção integral aos indivíduos portadores de SOBREPESO E obesidade:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. DIAGNÓSTICO 2. Terapia 	<p>Outras perguntas igualmente importantes são: Qual é a eficácia das dietas low carb vs. high protein e high lipid? Quais são as intervenções mais efetivas para manutenção da perda de peso? Dieta rica em fibras é eficaz na redução do peso corporal? Qual é o efeito das práticas integrativas complementares na perda de peso?</p>	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>Dietética3. Práticas corporais / atividade física4. Suporte psicológico5. Terapias Combinadas: ESPECIFICAR DO QUE SE TRATA6. Terapia Farmacológica7. Práticas IntegrativasPERGUNTASTratamento não medicamentoso:1) Qual É a eficácia das dietas COM DISTRIBUIÇÃO NORMAL DEMACRONUTRIENTES E restrição calórica entre 500-1000 calorias (ESPECIFICARSE SERIA REDUÇÃO DO CONSUMO HABITUAL OU DO GASTOENERGETICO BASAL) na perda de peso dos pacientes com sobrepeso e obesidade?2) Qual É o efeito da restrição de caloria líquida na perda de peso corporal em pacientes com sobrepeso e obesidade? OK3) A substituição do açúcar pelo adoçante é eficaz na redução de peso? AO RESPONDER ESSA PERGUNTA CONSIDERAR OS DIFERENTES TIPOS DE ADOÇANTES4) O fracionamento da dieta é eficaz na perda de peso corporal? OK5) A duração de 150 minutos semanais de exercício físico é eficaz na redução de peso? SUGERE-SE RETIRAR RISCO CARDIOVASCULAR TENDO EM VISTA QUE A REDUÇÃO DO PESO POR SI SÓ JÁ REPERCUTE EM REDUÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR6) Qual É a eficácia comparativa entre exercícios aeróbicos, resistidos e combinados na perda de peso? IDEM 57) Qual É o efeito da intensidade do exercício físico na perda de peso e no risco cardiovascular? IDEM 58) Quais SÃO os efeitos das abordagens individual ou em grupo para a perda de peso? AO RESPONDER A ESSA PERGUNTA ESPECIFICAR AS CATEGORIAS PROFISSIONAIS ENVOLVIDAS NO DESENVOLVIMENTO DA ABOBORDAGEM9) Qual É o efeito da frequência do monitoramento E DO AUTOMONITORAMENTO do peso na perda de peso?10) Qual o efeito do suporte psicológico* na perda de peso? *Entrevista motivacional e terapia cognitivo comportamental SUGERE-SE:(1) ADEQUAÇÃO DO TERMO “SUPORTE PSICOLÓGICO”, UMA VEZ QUE, TEORIAS PODEM SER USADAS SEM SUPORTE DE UM PROFISSIONAL PSICÓLOGO; E O SUPORTE PSICOLÓGICO REFERE-SE A UM TRATAMENTO ESPECÍFICO. AO RESPONDER A PERGUNTA 8 (QUAIS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS) TAL QUESTÃO PODE FICAR</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		

EVIDENTE;(2) A ENTREVISTA MOTIVACIONAL É UM ESTILO DE CONVERSA PARA AUXILIAR OS INDIVÍDUOS A RECONHECEREM E FAZEREM ALGO A RESPEITO DE SEUS PROBLEMAS, SENDO ÚTIL PARA AQUELES QUE ESTEJAM AMBIVALENTES QUANTO À MUDANÇA. TAL ABORDAGEM DE ACONSELHAMENTO É PROJETADA PARA AUMENTAR A PROBABILIDADE DE INÍCIO E CONTINUAÇÃO DO TRATAMENTO. LOGO, CONFIGURA-SE COMO UMA ABORDAGEM BREVE, A QUAL DE SER COMBINADA À OUTRAS ESTRATEGIAS COMO POR EXEMPLO AO MODELO TRANSTEÓRICO. TENDO EM VISTA QUE A OBESIDADE É UMA CONDIÇÃO CRÔNICA COMPLEXA SUGERE-SE QUE ESSA TEORIA SEJA SUPRIMIDA EM DETRIMENTO DO MODELO TRANSTEÓRICO (MT). O MT ABORDA COMO OS INDIVÍDUOS MODIFICAM SEUS COMPORTAMENTOS E COMO A MUDANÇA PODE SER PROCESSADA. SEU PILAR PRINCIPAL É O DE ESTÁGIOS DE MUDANÇA, QUE CONSIDERA QUE OS INDIVÍDUOS NÃO REALIZAM MUDANÇAS ABRUPTAMENTE, MAS SIM EM ETAPAS, AO LONGO DO TEMPO, SENDO SUA NATUREZA DE CARÁTER DINÂMICO E ESTÁVEL. ADEMAIS, INCLUI OUTROS PILARES, COMO OS PROCESSOS DE MUDANÇA (COGNITIVOS E COMPORTAMENTAIS), EQUILÍBRIO DE DECISÕES E AUTOEFICÁCIA. O MT TEM SIDO CONSIDERADO NA LITERATURA COMO UM MODELO PROMISSOR DE AUXÍLIO À COMPREENSÃO DE MUDANÇA COMPORTAMENTAL RELACIONADA À SAÚDE, ALÉM DE SUGERIDO EM DIFERENTES DOCUMENTOS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, COMO O CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA-OBESIDADE (http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_38.pdf) E “OCUIDADO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: O IMPERATIVO DA CONSOLIDAÇÃO DA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA. BRASÍLIA: ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2012”; E INVESTIGADO PELA LITERATURA.

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Avaliar relevância clínica das práticas de ensino do tratamento medicamentoso da obesidade.	
09/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Não	
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Na parte perguntas da pesquisa incluir algo sobre a utilização de terapias complementares como fitoterapia (quais fitoterápicos de fato auxiliam no emagrecimento) e acupuntura.		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
09/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não	A questão do apoio psicológico, precisa estar melhor estruturada	
09/09/2018	Paciente	Ruim	Sim, Que liberassem os medicamentos para controle da obesidade eu tenho 36 anos e estou pesando 102 kls	Faço tratamento com endocrino psicologo medico da familia os medicos e o governo precisam entender e liberar os remedios para nos tratarmos e voltarmos a ter saúde claro que juntamente com a dieta regrada e as atividades fisicas sempre.	
09/09/2018	Profissional de saúde	Ruim	Sim, A importância da alimentação como prevenção, formação de hábitos saudáveis; Atendimento multiprofissional, Nutricionista, Psicólogo, Educador físico.	Em anexo no documento.O descontrole do peso é consequência do desequilíbrio alimentar fornecimento de nutrientes inadequadamente.	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
09/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, A importancia do serviço social como parte da equipe multidisciplinar, trabalhando o aspecto social que é muito afetado pela obesidade e que também afeta o tratamento. E ainda este profissional passa a acompanhar e intermediar o tratamento junto ao paciente. Etapas que vivenciamos no Centro de Obesidade di município de Mossoró/RN.		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Não		
09/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Para o sucesso na prática, é muito importante a garantia de todas as etapas do acompanhamento na UNS e NASF. Pois equipes de Nasf estão incompletas, educação perante dos profissionais é insuficiente pois não alcança todos os profissionais. É outra: ACS NÃO TEM MAIS PODER DE ALCANCE COM A COMUNIDADE, o encerramento dos acs por políticos fragmentos o processo de trabalho de equipes de saúde da família.	
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, - orientação sobre leitura e interpretação de rótulos dos alimentos- orientação sobre piramide alimentar		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	Diferença entre alimentos diet e light.Educação alimentar - coma tudo, mas coma pouco. Coma na medida certa.Como ler a composição de ingredientes de um alimento e suas calorias?Os efeitos dos hormônios e o metabolismo. O que muda aos 30, 40, 50, 60 anos no homem e na mulher.Os efeitos do “ fast-food”Frases que podem ser exploradas:Eu estou acima do peso? Por que?Eu quero emagrecer. Eu quero emagrecer?Eu preciso emagrecer. Eu preciso emagrecer?Eu posso emagrecer. Eu posso emagrecer?Eu vou emagrecer.Eu vou emagrecer?Por que emagrecer?Quais doenças posso desenvolver se não emagrecer?O que melhorará em mim se eu emagrecer?Não consigo realizar minhas refeições em casa, o que faço para me alimentar bem?	
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Regular	Sim, Deveriam ser incluídos no estudo adolescentes a partir de 14 anos.	O suporte psicológico é de extrema importância, é a base para a mudança da alimentação e da rotina sedentária. Muitas pessoas não tem alto estima e não conseguem se estimular sozinhas, por isso o apoio psicológico é muito importante.	
10/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		
10/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não		
10/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Sim, necessito urgente de ajuda sobre obesidadetambemfaço tratamento de cancer de mama pelo sus	confio no trabalho com dignidade e honestidade	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, Como médico endocrinologista fique surpreso com a não liberação pela ANVISA dos medicamentos anfetamínicos para o controle da obesidade. São medicamentos baratos e muito eficientes. Acho que o SUS deveria incluí-los em pesquisa clínica para avaliar seu uso.	A justificativa para a ANVISA não liberar os medicamentos anfetamínicos (anfepromona, femproporex e mazindol) é que não haveria na literatura estudos randomizados com um "n" de pacientes significativo. Como esses medicamentos são bastante antigos, não seria de se esperar que houvessem tais estudos, pois na época em que foram desenvolvidos não era praxe realizar estudos de eficácia nos moldes de hoje. Acho que o SUS poderia e deveria testá-los!	
10/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, Reforçar o tratamento medicamentoso da obesidade baseado nas diretrizes nacionais , incluindo as 4 medicações aprovadas em nosso meio (sibutramina, orlistate, liraglutida e lorcaserina) e avaliar o real impacto das práticas integrativas em termos econômicos e de eficácia.		
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	SUGIRO ABORDAR ESTRATÉGIAS SOBRE MUDANÇA DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR.	
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, As abordagens em grupo (em terapia cognitivo-comportamento) vem demonstrando bons resultados, principalmente quando focadas na regulação emocional. A regulação pode ser com técnicas de atenção plena.	A atenção plena também pode ser parte das terapias corporais.	Clique aqui
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
10/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Tratamento cirúrgico: impacto da cirurgia bariátrica (gastroplastia)Plano terapêutico singular específico para usuário obeso.Critérios: adolescente e crianças(parâmetros para obesidade)		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Qualificar universalmente médicos e outros profissionais de saúde para que o conhecimento seja difundido de forma clara e uniforme , aonde todos tem a mesma informação e replicam a mesma verdade . Mudar da cultura da doença para a cultura da saúde e do plano de cuidado .	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Sim, Não aparece a Liraglutida como medicamento.		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Qual a eficácia comparativa entre dietas com restrição calórica e a abordagem paleo-lowcarb na redução de peso?	Não	Clique aqui
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	NÃO	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	porque os bariátricos estariam fora do programa ?	
10/09/2018	Paciente	Boa	Sim, Há tantos medicamentos bloqueadores de gordura que podem ser usados. Outro ponto é ter terapias alternativas e a opção da bariátrica via endoscopia via SUS		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Incluir pergunta de pesquisa sobre tratamento não medicamentoso:Qual o efeito do jejum na perda de peso corporal em pacientes com sobrepeso e obesidade?	Que ótimo que Práticas Integrativas também serão abordadas!	
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Sim, Qual a eficácia comparativa entre dietas com restrição calórica e a abordagem paleo na perda de peso?		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Incluir aspectos de distribuição de macronutrientes dentro do plano alimentar. Incluir dietas da moda, como jejum intermitente.	Incluir aspectos de distribuição de macronutrientes dentro do plano alimentar. Incluir dietas da moda, como jejum intermitente.	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	No momento não	
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, A importância de não somente avaliar o paciente com uma única medida, citada como o IMC. Hoje sabemos que este índice dá uma pequena dimensão sobre a composição corporal do paciente, porém não necessariamente uma pessoa com o IMC acima de 25kg/m ² será obeso, podendo ser até um atleta da área de halterofilismo. É importante abrir o leque para os métodos de avaliação do paciente, como por exemplo hemograma completo, medidas das dobras cutâneas, e até mesmo a avaliação visual do paciente.	Após o diagnóstico de sobrepeso ou obesidade é de suma importância saber que o paciente entende a situação, se é capaz de discernir entre suas escolhas adiante, caso contrário, os profissionais de saúde possuem o papel fundamental de trazer a ele a gravidade da situação fazendo com q este tome atitudes de mudança de vida, por isso acredito que o trabalho psicológico tenha que ser executado desde a investigação do diagnóstico, na sua fase inicial.	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	NAO	
10/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sim, Qual o efeito de outras práticas integrativas, associadas ou não a dieta e atividade física, para perda de peso? (Acupuntura, Reiki, Meditação, Yoga, Homeopatia)	Seria de interesse incluir os aspectos da socialização? Familiares, amigos, Lazer, grupos sociais..	
10/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Sim, Deve haver a inclusão de menores de 18 anos, mas com um procedimento de ensinar novos valores de reeducação alimentar e novos comportamentos na interação com meio ambiente. Introdução de 150 minutos semanais em praticas de atividades com agricultura. A alimentação a base de produtos orgânicos e in natura.	Acompanho familiares e amigos com obesidade em diversos graus. Tenho observado que a obesidade é uma doença plural. Não adianta tratar o paciente apenas com uma intervenção medicamentosa ou cirúrgica acreditando que haverá a cura. E necessário um tratamento também plural e que pode ser menos oneroso para todos. A exemplo de procedimentos da medicina integrativa (psicólogos, atividades físicas, terapias alternativas e integrativas, contato com a terra, com animais, etc) onde reeduca o paciente tanto em hábitos alimentares, como nas relações interpessoais e no contexto cidadão. Não esquecendo do meio ambiente como elo destas relações e mantenedor da vida. Afinal o homem é produto do meio e este meio exerce grande pressão sobre o individuo.	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Sim, Apesar do custo ser relativamente alto para o SUS, no item tratamento medicamentoso, gostaria de sugerir a LIRAGLUTIDA, q vem sendo prescrita por endocrinologistas para um melhor controle do diabetes, mas q tem produzido efeitos muito positivos na perda de peso, haja vista os impactos da insulina no seu processo de perda e ganho de peso e ...	Tornar obrigatória a inclusão do Profissional de NUTRIÇÃO na composição da Estratégia Saúde da Família, ou pelo menos no NASF, e determinar q todo município tenha pelo menos uma equipe de NASF - Núcleo de Apoio à Equipe da Estratégia Saúde da Família. O tratamento da Obesidade compreende obrigatoriamente: alimentação, atividades físicas e quando necessário, o tratamento medicamentoso e psicoterapeutico.	
10/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, Quantas vezes a pessoa já tentou dietas sem sucesso?		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Faltou apenas mencionar a presença de atletas que possuem IMC acima de 25 de não estão necessariamente em um grupo de risco	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	Eu vejo que os protocolos são muito bem escritos pelos órgãos competentes , porém o dificultador é ser praticado. Percebo que não há recursos profissionais e materiais nas Unidades de Saúde Pública para atender a população.Por exemplo, consulta com equipe multidisciplinar não é tão fácil e rápido conseguir. A morosidade dos agendamentos contribuem para com o agravo do tratamento.O caminho é educação continuada, promover saúde e prevenir doenças. Atualmente os recursos são escassos e isso dificulta proporcionar um atendimento de qualidade à população.Exames laboratoriais, consultas com especialistas são difíceis de agendar.	
10/09/2018	Paciente	Boa	Não	Por ter 64 anos, é muito difícil a perda de peso. Por mais que faça dieta, tome remédios... perco pouco peso.	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, Na Farmacoterapia, simplesmente foi ignorada a autorização (e a grande necessidade) para o uso da Anfepromona nos Obesos Mórbidos. O Senador Maia, no cargo de Presidente da república, assinou autorizando. A Anvisa entretanto numa desobediência civil nega-se a regulamentar/liberar? Há que se rever esta s bunda parte. Obeso mórbido NÃO evolui com medidas gerais, dietas e exercícios. Ou toma Anfetamina para continuamente ou acaba na cirurgia Bariátrica, tão honrosa ao Sistema de Saude!	Toda a parte referente ao tratamento NÃO Farmacológico merece o nosso mais forte e sincero aplauso! Muito bem explicado, planejado. Excelente essa primeira parte!	
10/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Ressaltar a importância da abordagem comportamental na alimentação e inserir ferramentas da Atenção Plena nas práticas integrativas. Orientar os profissionais quanto a uma abordagem humanizada seria excelente!!!	
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	DEVE SE ESTUDAR COMO OU PORQUE OPERADOS DE BARIATICA VOLTA ENGORDA	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	A perda de peso em si, com redução de calorias, não é muito executada entre as pessoas, pois tais atos não fazem as pessoas comerem menos. A utilização da sibutramina é necessária para a saciedade das pessoas, já fiz dieta muitas vezes e não consegui emagrecer, tive que sair do atendimento público e ir ao privado para ter acesso a sibutramina, já que médicos da rede pública não receitam o mesmo.	
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não	Excelente trabalho, mas gostaria de saber qual o motivo do Protocolo ser direcionado a atenção à pessoa ADULTA com sobrepeso e obesidade, se não teria maiores resultados a abordagem do sobrepeso e obesidade também em crianças? Também gostaria de sugerir Ênfase no Suporte Psicológico, pois a redução do sobrepeso e da obesidade só irá ocorrer após mudança de comportamento do paciente, que depende da mudança do "modo de pensar", de reagir, e agir diante das situações. Só intervenções relacionadas ao sobrepeso e a obesidade não serão exitosas se não aprofundarem na causa mais provável, que é algum aspecto emocional/psicológico. Além disso, também quero sugerir abordagens direcionadas para as gestantes e as mães sobre a importância da prevenção do sobrepeso nas crianças.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não	gostaria de informar que o ganho de peso também causa problemas de coluna, como me encontro, Faz 3 anos que fiz a bariátrica mas voltei a engordar	
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Regular	Sim, A grande maioria da população brasileira é de classe média baixa e assim passa todas as dificuldades emocionais e financieras para uma alimentação saudavel. o ideal é reduzir caloricamente as refeições dentro do quadro alimentar do brasileiro, pois termina o programa e engorda tudo de novou ou não consegue concluir o programa pois não consegue manter a alimentação panejada, a obesidade precisa ser tratada conforme a realidade alimentar pois assim sabera conduzir nesse meio e juntamente com exercicios fisicos q o mesmo consiga fazer ao ar livre de propria iniciativa.	Obesidade é uma doença e precisa ser tratada como tal e adequada a realidade socio economica	
10/09/2018	Paciente	Boa	Não	NAO	
10/09/2018	Interessado no tema	Regular	Sim, Acredito que faltou a discussão da estigmatização do corpo gordo na sociedade atual e o quanto esse estigma prejudica essas pessoas.	A obesidade não pode, nem deve só ser discutida por profissionais da saúde, a sociologia, antropologia, filosofia devem.entrar nessa discussão para ajudar no tramento e entendimento humano dos corpos maiores.	Clique aqui
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	nao	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	<p>Sim, Tratamento não medicamentoso</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eficácia das dietas com restrição de 500-1000 Kcal na perda de peso de pctes SP/OB? Inicialmente nós calculamos cardápio com esta restrição de acordo com o grau de obesidade, entretanto, a maior dificuldade dos obesos é o seguimento de prescrição, em pouco tempo abandonam o papel. Por isso, entendo que a melhor forma de abordar um SP/OB é na reeducação alimentar do indivíduo e da família. 2. Restrição de caloria líquida? Penso que a bebida adoçada é a principal causa da manutenção do excesso de peso e do ganho progressivo de peso. De acordo com levantamentos realizado em nossos grupos, encontramos que 60% dos obesos em tratamento continuam a fazer uso de bebidas líquidas, especialmente sucos e refrigerantes. Tendo em vista o aumento rápido da insulina e sua consequente hipoglicemia, levando a novo consumo de bebidas doces/alimentos, aliada a não saciedade pelo líquido, minha sugestão é a retirada total de bebidas doces, tanto junto com a refeição quanto nos lanches. Essa restrição total é possível, e os pctes com melhores resultados no tratamento clínico já fizeram esta exclusão. Orientamos sim a redução do consumo visando a exclusão do mesmo com o transcorrer do tratamento. 3. Substituição do açúcar pelo adoçante? Essa prática não é suficiente para reduzir o peso, em geral os pctes preferem a retirada do açúcar do que o uso de adoçantes. Tendo em vista o custo alto de adoçantes de melhor qualidade, a não saciedade, o sabor residual e as consequências maléficas dos edulcorantes para a saúde do indivíduo, sendo esses assuntos trabalhados no decorrer do tratamento com os obesos, a maioria optam pelo não uso do adoçante e pela mudança no paladar retirando o açúcar a sua alimentação. Considerando ainda que os nossos pctes estão em tratamento buscando a cirurgia bariátrica, se não retirar o açúcar antes da cirurgia, obrigatoriamente terão que tirar após devido ao dumping. 4. Racionamento das refeições? Acredito que é a melhor maneira de educar a alimentação, pois aumenta o metabolismo, educa o pcte a ter horário para 	<p>incluir circunferencia do pescoço para identificar fator de risco para DCNT em obesos, tendo em vista que a circunferencia da cintura é uma medida difícil de ser verificada em obesos graves e muito constrangedora para o profissional e para o obeso.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>se alimentar, e possibilita a orientação quanto a quantidade de alimentos e a qualidade para cada refeição.5. Atividade Física:Essa recomendação da OMS é um norte para a orientação sobre a importância de se praticar atividade física, entretanto, 150 min/semana melhora a saúde, aumenta a disposição, aumenta metabolismo, mas não garante o emagrecimento. O foco deve ser no tipo de atividade física que aumente a massa magra, para ter maior interferência no metabolismo. Minha sugestão é manter os 150 min/sem e aos poucos ir aumentando esse tempo para 210 min, ou seja 30 min/dia, incluindo a musculação como atividade, devendo as academias de saúde garantirem o acesso a esses indivíduos obesos, assim como nos demais serviços públicos que realizem atividade física, entre estas as piscinas publicas.6. Exercícios aeróbicos:Acredito que a caminhada deva ser incentivada pelos serviços de saúde e deve ser incluída na rotina dos serviços públicos de saúde (grupos de caminhadas), entretanto, indivíduos com maior grau de obesidade, ou mesmo em sobrepeso mas já apresentando sequelas ortopédicas, não conseguem praticar atividades aeróbicas. Em nosso ambulatório, o fisioterapeuta orienta iniciar com práticas muito simples e caseiras, sem custo, como rolar na cama, sentar e levantar de uma cadeira, usar a parede para exercício de braço, devido a gravidade dos casos, buscando mais o aumento da massa magra do eu a queima de calorias pelo exercício aeróbico. Depois de estabilizados os problemas ortopédicos, aí sim incentiva-se exercícios aeróbicos, especialmente na água/hidroginástica. Verificamos excelentes resultados, chegamos a ter obesos que emagreceram 70 Kg só com tratamento clínico.7. Intensidade do exercício?Depende de cada caso, há situações em que o obeso só consegue rolar na cama, com muito custo começa a sentar e levantar da cadeira em ritmo sincronizado e orientado, para depois de algum tempo iniciar caminhada e assim sucessivamente. Penso que a orientação é individualizada e deve seguir frequência cardíaca e supervisão profissional.8. Abordagem individual e em</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			<p>grupo:Pela minha experiencia em tratamento individual de cça/adolescente e de adultos obesos, e depois em grupos, sem dúvida a abordagem em grupo proporciona uma reeducação alimentar mais abrangente, ou seja, incluindo a família. Após 29 anos trabalhando com saúde pública na prefeitura, e desses, 8 anos trabalhando com cças e adolescentes obesos, e ainda, há 3 anos trabalhando em ambulatório de hospital escola, atendendo adultos obesos que buscam a cirurgia bariátrica, afirmo que não acredito no atendimento e abordagem individual, pois a causa do problema está no meio que este indivíduo vive, especialmente na família, mas também na escola (merenda escolar não respeita o hábito alimentar do brasileiro, resultando em ganho de peso), cuja cça é vítima do meio em que vive. Há dois anos estou lotada na secretaria de esportes, implantando um programa de qualidade de vida que busca promover atividade física e alimentação saudável nas famílias. Realizo grupos de reeducação alimentar aos responsáveis da família (pais, avós), com 8 encontros semanais abordando temas específicos, trabalhados em rodas de conversa, visando a mudança de hábitos da família, resgatando a cultura alimentar. Acredito que isso sim vai reduzir a obesidade a médio e longo prazo, aliado a vontade política do Estado em garantir o acesso a alimentos básicos em quantidade e qualidade pela maioria da população, incluindo mudanças na legislação brasileira das industrias de alimentos e no subsídeo aos alimentos básicos, como frutas e hortaliças, entre outros.9. Frequencia do monitoramento:Os pctes relatam que manter-se ligado ao serviço é um incentivo para a mudança de hábitos gradativa. Porem, se esses indivíduos tivessem em seu bairro um local de acesso livre para atividade física com orientação alimentar, seria suficiente para a promoção da saúde, ficando apenas casos mais graves para o encaminhamento aos serviços de saúde especializado.10. Eu vejo que todos os obesos deveriam ter acesso a terapia individualizada, pois a causa desta compulsão, deste ganho de peso progressivo, sempre é de origem emocional, infelizmente.11. sibutramina</p>		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
			tem-se mostrado um bom fármaco para controlar a ansiedade e conseqüente perda de peso, porem, não são todos os obesos que respondem ao tratamento de sibutramina. Os que respondem apresentam excelentes resultados.12. A pouca experiencia que tive com orlistate me permite dizer que que este fármaco acaba por obrigar o obeso a não comer gordura enquanto faz uso do fármaco, mas não garante a mudança de hábito pós interrupção do tratamento.		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	mudará a forma de cuidado com a obesidade.	
10/09/2018	Sociedade médica	Muito boa	Sim, Ampliar a avaliação do tratamento medicamentoso para todas as medicações aprovadas pela ANVISA: sibutramina, orlistate, lorcasserina e liraglutida.Submeter as práticas integrativas à avaliação quanto a eficácia e impacto orçamentário.	A Abeso parabeniza o Ministério da Saúde pela iniciativa que beneficiará milhões de brasileiros com obesidade, até então sem uma conduta adequada, especialmente no que se refere ao respeito pela sua condição. Essa ação é grandiosa e representa uma mudança de paradigma quanto a atendimento do paciente com obesidade: deve existir, ser ético, útil e seguro para os paciente. Com objetivo não apenas de aumentar a expectativa, mas também melhorar a qualidade de vida dos mesmos.	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	Dentro dos aspectos, citados vale salientar a importância de estar com a saúde sempre em dia para poder assim considerar um paciente de aspectos relevante , pois nem todo o paciente com sobre peso esta com a saúde abalada. Agora um paciente com obesidade mórbida sim tens que ter uma atenção em especial pois ai estamos com um grande problema de saúde publica.E um grande alerta vermelho dentro de nossas casa .	
10/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Interessado no tema	Muito ruim	Sim, A despatologização do corpo gordo um ponto a ser questionado, pois a única causa da obesidade é APENAS o corpo gordo. As doenças ditas que a obesidade é responsável, se fosse realmente uma condição para pessoas obesas, pessoas com o IMC inferior a 25kg/m2 não teriam nenhuma dessas doenças ou tantas outras. Tratar um paciente como obeso apenas por ter um corpo GORDO remete a época onde tratavam pessoas gays como doentes.	Ao se tratar a obesidade como uma doença crônica afirma que todas as pessoas gordas são doentes, o que não é verdade, e acarreta mais problemas para pessoas que estão apenas lutando pelo direito de ter uma saúde e/ou atendimento de qualidade sem ser tratado apenas como pessoa doente que está fadada a morrer. Casos de atendimento médico que o paciente não teve atendimento correto por conta de preconceito que o médico tem por conta do peso da pessoa só tem aumentado e diariamente, tratar as pessoas como se ela fosse apenas uma pessoa obesa acarreta em mais problemas psicológicos. Antes de elaborar um documento para tratamento de paciente "obesos" é necessário treinar o profissional que irá tratar essa pessoa de forma humana e não apenas julgar por conta do excesso de peso. Sendo que a principal causa da "obesidade" é apenas um corpo gordo. As doenças que podem acarretar também acontecem em uma pessoa "magra" esse plano do governo deveria ser no mínimo pensado de forma mais humana e não classificar as pessoas como doentes apenas por olhar para elas e diagnosticar que ela tem obesidade e ir tratando como cirurgia bariátrica, uma cirurgia um tanto perigosa e complexa para ser distribuída sem acompanhamento psicológico.	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	Nada a acrescentar, muito bem elaborada a proposta.	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não	acho que se os pacientes conseguirem ter todas essas etapas será um tratamento prospero, mas acho difícil de acontecer na pratica.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, PERGUNTAS - QUAL A EFICÁCIA DA UTILIZAÇÃO DE FITOTERÁPICOS PARA PERDA DE PESO?		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	Não	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	Não	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não	apenas informação sobre quem vai ser atendido, tipo: idade, peso.	
10/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, Qual a eficácia das dietas com restrição de macronutrientes (ex. dieta Low carb)?Qual a eficácia de Jejum intermitente?Qual a eficácia dos suplementos alimentares ou fitoterápicos, como Picolinato de cromo, na redução do consumo de carboidratos ou Morosil na perda de gordura, entre outros.		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Uso de Estabilizadores do Humor	Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Gostaria de comentar que medicamentos com sibutramina, inibem o apetite provocando a perda de peso. Ao final do tratamento medicamentoso, o apetite do indivíduo volta, logo, há ganho de peso novamente. O tratamento feito por uma equipe multidisciplinar com médico, nutricionista e psicólogo, é eficaz. Nem sempre a conduta do nutricionista é uma dieta restritiva, mas sim oferecer qualidade na alimentação do indivíduo, substituindo alimentos prejudiciais por alimentos saudáveis.	
10/09/2018	Paciente	Boa	Não	a obesidade gera muito custo ao sistema de saúde	
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Interessado no tema	Regular	Sim, Falta prevenção, só se preocupa quando está instalado o problema. Faz-se necessário e em todos os aspectos, inclusive econômico é vantajoso políticas públicas de prevenção a obesidade.	Sim, a maior causa de obesidade é psicológico/emocional. Não há um cuidado e nem interesse da classe médica fazer parcerias com psicologia/psiquiatria. Terapias alternativas como acupuntura auricular também são relativamente eficazes se combinados os métodos ditos tradicionais.	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	Esse estudo, poderia servir, também, para ajudar pessoas, que como eu, está em fila do SUS há mais de 6 anos, esperando a boa vontade dos governantes, de iniciar os tramites para uma cirurgia bariátrica, para quem realmente precisa.	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Sim, Incluir Saxenda como a principal opção para o tratamento da Obesidade, através dos estudos SCALE fase 1 e fase 3, que associados a atividade física e alimentação hipocalórico, mostram um grande benefício no tratamento da obesidade, além de não ter interação medicamentoso com outros medicamentos anti obesidade e anti depressivo.		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	nao	
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, Trabalho como clínica geral em ub's e temos muita dificuldade de interação com especialistas. Se possível o protocolo siga os moldes do protocolo de ist permitindo abordagem farmacológica tb dos casos de obesidade apresentando fluxogramas para amparar as escolhas dos profissionais.		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Instituição de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Biotipo do paciente	Opinio do pcte qto ao tipo de dieta antes de reiniciar	
10/09/2018	Paciente	Boa	Sim, O foco não deve ser o combate à obesidade e sim o modo certo de trata-la, estudando as particularidades de cada paciente. O que se deve curar são as doenças relacionadas à obesidade, já que a obesidade por si só é somente uma condição. Protocolo deve ter como objetivo alinhar as práticas e atendimentos.	Atendimento humanizado centrado no paciente e não na doença.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Logo que li sobre o assunto me interessei, porque meu pai era obeso e faleceu há poucos dias devido à problemas de saúde relacionados a isso e o que eu percebia sempre é que existe um grande preconceito de profissionais da saúde para com pessoas obesas, como se elas estivessem nessas condições por relaxamento, mas não é bem assim. Meu pai tentou todas as formas de emagrecimento e não conseguiu perder peso e agora inclusive estava fazendo exames preliminares á cirurgia bariátrica, porém não deu mais tempo. Os médicos e enfermeiros precisam ser treinados para tratar bem toda e qualquer pessoa, sendo ela obesa ou não. E os HOSPITAIS precisam estar melhor preparados, com LEITOS para obesos, porque meu pai sofreu uma vez por estar internado e a cama ser muito pequena para ele (era alto e gordo). Então, além de treinar as pessoas, acho muito válido também adequarem as instalações!	
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Regular	Não	Avaliação de pacientes individualmente de forma que não haja s patologização do sobrepeso sem uma investigação mais específica.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Empresa	Regular	<p>Sim, Entendemos que um PCDT completo deve abordar todas as formas disponíveis e comprovadas cientificamente de prevenção e/ou tratamento da patologia em questão. Dessa forma, sugerimos que o PCDT de sobrepeso e obesidade considere a abordagem de tratamento completo ao paciente, incluindo o tratamento multidisciplinar, e que sejam mencionadas todas as formas disponíveis de prevenção e/ou tratamento. Referente ao tratamento, baseado nas últimas revisões sistemáticas e diretrizes implementadas em outros países (como por exemplo, Reino Unido e Colombia^{1,2}), é importante incluir a possibilidade de tratamento clínico e/ou tratamento cirúrgico, de acordo com o perfil e tratamento prévio do paciente. Pacientes obesos tem um risco maior de apresentar diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, hipertensão e vários tipos de câncer; doenças que estão diretamente ligadas ao aumento dos gastos médicos para o sistema de saúde. Portanto, uma abordagem eficaz sobre seu manejo deve ser implementada, e a cirurgia bariátrica (e mais recentemente a cirurgia metabólica) tem provado ser uma opção terapêutica para o controle do peso a longo prazo em pacientes obesos mórbidos^{3,4,5e6}. No Brasil, a cirurgia bariátrica foi incorporada como procedimento reembolsável no sistema público de saúde no ano de 1999. Em 2017 a cirurgia metabólica foi reconhecida pelo CFM como um procedimento não experimental, com benefícios comprovados cientificamente aos pacientes obesos com diabetes tipo 2. Pelo mencionado motivo, faz sentido que o tratamento cirúrgico seja mencionado e avaliado no PCDT em desenvolvimento.</p>	Parabenizamos pela iniciativa de construir um PCDT para obesidade e sobrepeso, além da importância de abrirem a discussão ao público, através do e-form. Nos colocamos à disposição para compartilhar evidências adicionais, boas práticas de outros países, além de estarmos abertos a contribuirmos de forma ativa com essa importante discussão.	Clique aqui
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Poderia ser interessante abordar o uso de fitoterápicos no tratamento de sobrepeso, tendo em vista o menor índice terapêutico e contra indicações estabelecidas, por conta de seus efeitos principalmente gastrintestinais e não no Sistema Nervoso (inibidor do centro da fome).Reeducação+ Fitoterápicos + Atividade física regular pode ser um sucesso.	
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Nao	
10/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim, É importante inserir para o paciente todas as opções existentes hoje para tratamento medicamentoso da Obesidade. Além da sibutramina e orlistate, existe ainda a Liraglutida 3.0 mg, aprovado pela Anvisa para o tratamento da Obesidade.	A Obesidade é uma doença crônica e de alto impacto emocional e na qualidade de vida. É fundamental o tratamento e acompanhamento de especialistas para garantir o sucesso e a manutenção de todo o progresso do tratamento.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Regular	<p>Sim, cOMO pRESIDENTE DA sbcbm , Gostaríamos que revisasse a Inclusão da Cirurgia Bariátrica para pacientes com obesidade mórbida ou obesidade grau 2 com obesidade , além dos itens de inclusão já descritos nos critérios de elegibilidade . A SBCBM , Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica está a disposição para contribuir com a referida discussão sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade.</p>	<p>segue referencia bibliográfica :References1. Stark Casagrande S, Fradkin JE, Saydah SH, Rust KF, Cowie CC. The prevalence of meeting A1C, blood pressure, and LDL goals among people with diabetes, 1988-2010. <i>Diabetes Care</i>. 2013 Aug;36(8):2271–9. 2. Vermilov I, McGory ML, Shekelle PW, Ko CY, Maggard MA. Appropriateness criteria for bariatric surgery: beyond the NIH guidelines. <i>Obesity (Silver Spring)</i>. 2009 Aug;17(8):1521–7. 3. Buchwald H, Avidor Y, Braunwald E, Jensen MD, Pories W, Fahrbach K, et al. Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. <i>JAMA</i>. 2004 Oct;292(14):1724–37. 4. Rubino F, Nathan DM, Eckel RH, Schauer PR, Alberti KGMM, Zimmet PZ, et al. Metabolic Surgery in the Treatment Algorithm for Type 2 Diabetes: A Joint Statement by International Diabetes Organizations. <i>Diabetes Care</i>. 2016 Jun;39(6):861–77. 5. Muller-Stich BP, Senft JD, Warschkow R, Kenngott HG, Billeter AT, Vit G, et al. Surgical versus medical treatment of type 2 diabetes mellitus in nonseverely obese patients: a systematic review and meta-analysis. <i>Ann Surg</i>. 2015 Mar;261(3):421–9. 6. Bao W-S, Shan C-X, Zhang W, Jiang D-Z, Qiu M. A meta-analysis of short-term outcomes of patients with type 2 diabetes mellitus and BMI. <i>World J Surg</i>. 2015 Jan;39(1):223–30. 7. Panunzi S, De Gaetano A, Carnicelli A, Mingrone G. Predictors of remission of diabetes mellitus in severely obese individuals undergoing bariatric surgery: do BMI or procedure choice matter? A meta-analysis. <i>Ann Surg</i>. 2015 Mar;261(3):459–67. 8. Schauer PR, Bhatt DL, Kirwan JP, Wolski K, Aminian A, Brethauer SA, et al. Bariatric Surgery versus Intensive Medical Therapy for Diabetes - 5-Year Outcomes. <i>N Engl J Med</i>. 2017</p>	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
				<p>Feb;376(7):641–51. 9. Ourcoulas AP, Goodpaster BH, Eagleton JK, Belle SH, Kalarchian MA, Lang W, et al. Surgical vs Medical Treatments for Type 2 Diabetes Mellitus. <i>JAMA Surg.</i> 2014 Jul 1;149(7):707.</p> <p>10. Ourcoulas AP, Belle SH, Neiberg RH, Pierson SK, Eagleton JK, Kalarchian MA, et al. Three-Year Outcomes of Bariatric Surgery vs Lifestyle Intervention for Type 2 Diabetes Mellitus Treatment. <i>JAMA Surg.</i> 2015 Oct 1;150(10):931.</p> <p>11. Cummings DE, Arterburn DE, Westbrook EO, Kuzma JN, Stewart SD, Chan CP, et al. Gastric bypass surgery vs intensive lifestyle and medical intervention for type 2 diabetes: the CROSSROADS randomised controlled trial. <i>Diabetologia.</i> 2016 May;59(5):945–53.</p> <p>12. Kramuddin S, Korner J, Lee W-J, Connett JE, Inabnet WB, Billington CJ, et al. Roux-en-Y gastric bypass vs intensive medical management for the control of type 2 diabetes, hypertension, and hyperlipidemia: the Diabetes Surgery Study randomized clinical trial. <i>JAMA.</i> 2013 Jun 5;309(21):2240–9.</p> <p>13. Halperin F, Ding S-A, Simonson DC, Panosian J, Goebel-Fabbri A, Wewalka M, et al. Roux-en-Y gastric bypass surgery or lifestyle with intensive medical management in patients with type 2 diabetes: feasibility and 1-year results of a randomized clinical trial. <i>JAMA Surg.</i> 2014 Jul;149(7):716–26.</p> <p>14. Schauer PR, Kashyap SR, Wolski K, Brethauer SA, Kirwan JP, Pothier CE, et al. Bariatric Surgery versus Intensive Medical Therapy in Obese Patients with Diabetes. <i>N Engl J Med.</i> 2012 Apr 26;366(17):1567–76.</p> <p>15. Schauer PR, Bhatt DL, Kirwan JP, Wolski K, Brethauer SA, Navaneethan SD, et al. Bariatric Surgery versus Intensive Medical Therapy for Diabetes — 3-Year Outcomes. <i>N Engl J Med.</i> 2014 May 22;370(21):2002–13.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
				<p>16. Kramuddin S, Billington CJ, Lee W-J, Bantle JP, Thomas AJ, Connett JE, et al. Roux-en-Y gastric bypass for diabetes (the Diabetes Surgery Study): 2-year outcomes of a 5-year, randomised, controlled trial. <i>Lancet Diabetes Endocrinol.</i> 2015 Jun;3(6):413–22.</p> <p>17. Singh RP, Gans R, Kashyap SR, Bedi R, Wolski K, Brethauer SA, et al. Effect of bariatric surgery versus intensive medical management on diabetic ophthalmic outcomes. <i>Diabetes Care.</i> 2015 Mar;38(3):e32–3.</p> <p>18. Fox CS, Golden SH, Anderson C, Bray GA, Burke LE, de Boer IH, et al. Update on Prevention of Cardiovascular Disease in Adults With Type 2 Diabetes Mellitus in Light of Recent Evidence: A Scientific Statement From the American Heart Association and the American Diabetes Association. <i>Diabetes Care.</i> 2015 Sep;38(9):1777–803.</p> <p>19. Cummings DE, Cohen RV. Bariatric/Metabolic Surgery to Treat Type 2 Diabetes in Patients With a BMI. <i>Diabetes Care [Internet].</i> 2016 May 24;39(6):924–33.</p> <p>20. Ahima RS, Lazar MA. Physiology. The health risk of obesity--better metrics imperative. <i>Science.</i> 2013 Aug;341(6148):856–8.</p> <p>21. Koenig HG, Clemens G, Gondan M, Senft J, Diener MK, Rudofsky G, et al. DiaSurg 2 trial--surgical vs. medical treatment of insulin-dependent type 2 diabetes mellitus in patients with a body mass index between 26 and 35 kg/m²: study protocol of a randomized controlled multicenter trial--DRKS00004550. <i>Trials.</i> 2013 Jun;14:183.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Todo tratamento das DCNT, seja ele medicamentoso ou não, tem o pilar da efetividade baseado na mudança comportamental do indivíduo. Poderia ser utilizada a Teoria do Modelo Transteórico da mudança de Prochaska e Di Clemente, para classificar a evolução do paciente e auxiliar o profissional a identificar a fase em que o mesmo se encontra (Pré contemplação, contemplação, preparação, ação e manutenção) , auxiliando assim no direcionamento do tratamento.		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	Diferença entre alimentos diet e light.Educação alimentar - coma tudo, mas coma pouco. Coma na medida certa.Como ler a composição de ingredientes de um alimento e suas calorias?Os efeitos dos hormônios e o metabolismo. O que muda aos 30, 40, 50, 60 anos no homem e na mulher.Os efeitos do “ fast-food”Frases que podem ser exploradas: Eu estou acima do peso? Por que? Eu quero emagrecer.Eu quero emagrecer?Eu preciso emagrecer. Eu preciso emagrecer? Eu posso emagrecer. Eu posso emagrecer? Eu vou emagrecer.Eu vou emagrecer?Por que emagrecer?Quais doenças posso desenvolver se não emagrecer?O que melhorará em mim se eu emagrecer?Não consigo realizar minhas refeições em casa, o que faço para me alimentar bem?	
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Importantissimo a atenção para uma saúde hoje, para que amanhã teremos doentes.	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Sim, Inclusão de informações como os riscos que a obesidade e o sobrepeso trazem para o organismo e a saúde do indivíduo. Realização de exames, como por exemplo o de tireóide, que podem estar causando o sobrepeso ou obesidade, tratamento também de membros próximos da famílias, que muitas vezes não entendem que a obesidade ou sobrepeso é uma doença e necessita de tratamento e apoio por parte de todos aos redor.		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Sim, A burocracia, e custos elevados atrapalha demais a busca em soluções para o tratamento d obesidade	E necessario acompanhamento psicologoco para pacientes...emagrecer a caneca e o meis dificil	
10/09/2018	Paciente	Regular	Não		
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não		
10/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Muito boa	Não	Não	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Incluir: Qual a efetividade de projetos comunitários ou desenvolvidos na ABS para enfrentamento/controlado do sobrepeso e obesidade?		Clique aqui
10/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, Incluir: Exames Bioquímicos Suplementação Testes psicológicos Teste genético	Convidamos para conhecer o nosso Protocolo do Serviço de Obesidade do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza. Universidade Federal do Pará. Atendemos: crianças com obesidade associada à doenças raras, autismo e síndrome de Down. Adultos com IMC ≥ 35 com ou sem morbidades. Pacientes que realizaram a cirurgia bariátrica em qualquer fase, independente do IMC.	Clique aqui
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	Outros medicamentos para obesidade	
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Interessado no tema	Regular	Não	Discordo da patologização do corpo gordo (independente de apresentar doenças ou não). Discordo também do incentivo ao uso de remédios como a sibutramina e o orlistate. Dentro deste protocolo de atendimento e da formação do profissional de saúde deve-se haver maior ênfase na humanização do atendimento à pessoa gorda, isto é, não tratá-la como uma pessoa inferior ou atribuir automaticamente à gordura qualquer condição que a pessoa apresentar, sem nem realizar exames para investigar (o que infelizmente é a postura da maior parte dos profissionais de saúde e que faz com que muitos gordos evitem procurar qualquer profissional de saúde).	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, A prática da entrevista motivacional no dia-a-dia de consultas a pacientes com sobrepeso ou obesidade, padronizando uma sequencia de perguntas chaves para facilitar a abordagem do profissional envolvido, seja o agente de saúde, enfermeiro, nutricionista, educador físico, psicólogo ou médico.	Qual a eficácia e segurança do liraglutida na perda de peso - para completar a pesquisa de todas as medicações anti-obesidade liberadas pela ANVISA Qual o papel de manipulados fitoterápicos na perda de peso? - folia negra, folia magra, etc, citrus aurantim Qual o papel do picolinato de cromo na perda de peso/ redução da ingestao de doces? Qual o papel dos ISRS no tratamento das desordens alimentares, como TCAP e Síndrome do Comedor Noturno? Qual a melhor opção dessa classe para esses casos?	
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Acredito que seja importante considerar a relação do tabagismo e também de cessar o tabagismo com o ganho de peso; Também pode ser considerada a questão do auxílio da tecnologia, por meio do uso de aplicativos na busca pela perda de peso e aquisição de hábitos mais saudáveis; Uma outra questão que pode ser estudada é a eficácia de dietas com restrição de carboidratos, que tem sido muito discutida e com grandes divergências entre especialistas no assunto.	Acho importante destacar a importância da participação dos Nutricionistas e dos Educadores Físicos nas equipes do NASF. Ampliar a participação destes profissionais na atenção básica significa promover a saúde e atuar de forma preventiva no problema da obesidade e do sobrepeso.	
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	Gostaria que houvesse questionamento sobre dietas com alto teor de proteínas e baixo carboidrato e também sobre jejum intermitente	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não	Como é importante ter essa política pública muitas pessoas não conseguem emagrecer por ser tão caro esses tratamentos para pessoas de poder aquisitivo baixo , aqui em gurupi a médica graças a deus criou um projeto (Centro de obesidade) como esse é sinto orgulho de saber que minha cidade tem é já está ajudando muitas pessoas.	
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Paciente	Boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Acho q como completo colocar o valor de IMC para pessoas idosas. Se não me engano acho q e aceitável até 30 . Agora não sei se acrescentaria este valor no critério de inclusão. Ou se exclui iria o grupo de idosos. Somente uma sugestão . Preciso pesquisar o artigo q define esse padrão diferenciado para idosos. Mais lembro q vi algo na literatura.		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não	A princípio não	
10/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não	Incluir o papel do fisioterapeuta nesta atuação abordada, com enfoque na promoção da saúde e prevenção de agravos.	
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Qual a eficácia daa reposição de vitaminas após a cirurgia bariátrica?Qual a frequência de sobrepeso em pacientes que fizeram cirurgia bariátrica?		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
10/09/2018	Paciente	Muito ruim	Sim, O texto como um todo comete um grande erro, considerar a pessoa gorda doente, quando se é colocado no texto com comorbidades ou não! Ela considera que independente do Estado de saúde clínica do paciente ele deverá ser considerado doente!Este tipo de proposta apenas fará com que as pessoas gordas se afastem cada vez mais dos Centros de saúde, pois os profissionais da área já não lidam bem com essa questão e acabam por desumanizar a pessoa gorda quando antes mesmo de uma avaliação clínica já associa qualquer questão ao peso! Com essa proposta de escopo apenas estarão legitimando um preconceito que já existe e afasta a pessoa gorda dos cuidados de saúde, que muitas vezes nem estão relacionados a gordura!		
10/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
10/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Segurança e eficácia de outras drogas liberadas pela Anvisa para tratamento da obesidade como liraglutida, locarserina e anfepramona		
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Regular	Sim, Gostaria de incluir, como opção terapêutica efetiva para tratamento da obesidade a liraglutida. Encaminho a referência do posicionamento da Endocrine Society, sociedade americana de Endocrinologia, com uma abordagem extremamente atual da obesidade.Bray GA, Heisel WE, Afshin A, Jensen MD, Dietz WH, Long M et al. The Science of Obesity Management: An Endocrine Society Scientific Statement, Endocrine Reviews. 2018;39(2):79–132. doi: 10.1210/er.2017-00253.	Encaminho em anexo contribuição que escrevi sobre exercício físico e obesidade	Clique aqui
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, no item :tratamento não medicamentoso12) Qual a efetividade de acompanhamento nutricional e atividade física em grupo comparado ao acompanhamento nutricional e atividade física da família pela Atenção básica?	Acredito que precisamos trabalhar para o publico infantil intervenções educativas	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, A importância em trabalhar os aspectos psicossociais que envolvem o tratamento e a tomada de responsabilidade do paciente para com o seu processo.		
11/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Interessado no tema	Boa	Sim, Orientações sobre abordagem de pacientes obesos e gordofobia		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, alguma abordagem de tratamento clínico intensivo com internamento		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Acrescentar: Critério de elegibilidade: Percentual de gordura acima da faixa da normalidade. Critério de exclusão: Percentual de gordura dentro da faixa da normalidade.	Verificar junto ao paciente se o mesmo já fez algum tipo de dieta, se sim, quantas vezes e se teve acompanhamento com nutricionista. Avaliar se o indivíduo apresenta algum distúrbio alimentar.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	Achei a ideia fantástica e, portanto, seria fundamental estender para todas as doenças crônicas não transmissíveis.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, O Ministério Público de MG, por meio do PROCON deveria ser convidado a participar, pois eles fiscalizam a comercialização de alimentos. Muitas vezes há interesses escusos vindos da indústria alimentícia e farmacêutica que prejudicam o avanço da prevenção à obesidade.		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Interessado no tema	Boa	Sim, A Anvisa é um importante ator na regulamentação de rotulagem e composição dos alimentos processados, sendo assim é de suma importância a participação da agência que vem sofrendo grande pressão dos lobbies das indústrias, empresários e políticos. Se existem alimentos que notoriamente contribuem para a obesidade, a sociedade tem no mínimo o direito de identifica-los como nos pais da união europeia.		
11/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não	Gostei da proposta. Acho importante salientar o cuidado do indivíduo com sobrepeso e obesidade como um ser biopsicossocial. Sendo assim, a abordagem em relação ao emagrecimento - quando necessário - envolvam o indivíduo em suas demandas, a família e a sociedade. Deve-se trabalhar auto estima com a população com sobrepeso e obesidade pois é uma demanda importante dessa população. No ambito da sociedade deve-se discutir gordofobia.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Boa	Não		
11/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	N a introdução deveriam ter considerado os dados gerados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional -SISVAN, pois é um sistema utilizado pela maioria dos municípios,	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, 1. Obesidade e a genética, entenda a relação e como lidar no processo.2. Bioquímica da Obesidade relacionado ao seu metabolismo	A relação psicológica, metabólica, a base familiar são as formas terapêuticas necessárias ao cuidado da obesidade. e como o início da vida é fundamental a evitar tal patologia	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, O uso de demais medicamentos no tratamento da obesidade.	A importância da abordagem multidisciplinar.	Clique aqui
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	Em relação a família de pacientes que estão com sobrepeso/obesidade.... Ter um acompanhamento psicológico, pois nesse momento o apoio da família é muito importante.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, - De acordo com a Medicina Baseada em Evidências, os critérios de exclusão não devem ser o "oposto" dos critérios de inclusão. Acredito que os critérios de exclusão deveriam ser reformulados.- Seria interessante englobar na abordagem "suporte psicológico", ou em novo item, a respeito do acompanhamento e assistência a família desses pacientes. Considerando a importância de que a mudança de hábitos envolva, não apenas o paciente que se encontra em quadro de obesidade, como também o meio onde o mesmo está inserido, de maneira a fortalecer sua rede de apoio, proporcionando assim, uma assistência mais integral. - Também se faz relevante incluir acompanhamento farmacoterapêutico, na abordagem direcionada a "terapia medicamentosa", em virtude das diversas medicações que podem favorecer aumento de peso ou edemaciação. Bem como, interações medicamentosas, alimentares e Reações Adversas a Medicamentos.	Será construído algum protocolo direcionado ao público infanto-juvenil?	
11/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, Em relação as perguntas do tratamento não medicamentoso, eu aprofundaria a questão da abordagem em grupo para a perda de peso.Uma possível pergunta de pesquisa: A abordagem em grupo é eficaz para a perda de peso?	Eu incluiria uma pergunta sobre as Práticas Integrativas no tratamento não farmacológico:Quais Práticas Integrativas utilizadas para a perda de peso?; ouQuais os efeitos das Práticas Integrativas para a perda de peso?	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, ELABORAR MELHOR A ORIENTAÇÃO A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Abordagens incluídas: atividades grupais		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, A referencia da proporção de pessoas com obesidade (18,9%) na pagina 7 pode ser atualizada para os dados do Vigitel 2017, que é a mesma proporção, porém é uma publicação mais atual.O item 2 dos critérios de elegibilidade está confuso e poderia ser reescrito para melhor entendimento. Uma sugestão seria "Pacientes submetidos à cirurgia metabólica em tratamento clínico, após 18 meses de realização da cirurgia, com IMC igual ou superior a 25Kg/m2"	Considerando que o tratamento cirúrgico é um componente importante do cuidado das pessoas com obesidade e que no caso da obesidade grave é o tratamento mais custo efetivo (COLQUITT, 2014), é de extrema importância a inclusão deste componente do cuidado no PCDT.A não inclusão do tratamento cirúrgico neste protocolo pode representar uma fragmentação do aspecto integral do cuidado da obesidade, uma vez que todas as diretrizes clínicas de boa qualidade para o cuidado da obesidade incluíram todos os componentes, do cuidado ambulatorial à cirurgia bariátrica.Sendo assim. mesmo entendendo que o Grupo de Trabalho tenha que se prolongar um pouco mais para esta elaboração, a publicação de um PCDT que exclua o tratamento cirúrgico pode representar a posição do Ministério da Saúde na fragmentação de um cuidado integral da obesidade, contribuindo assim para a manutenção do estigma da cirurgia bariátrica.	Clique aqui
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa saúde	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa saúde	Não	Bom, gostaria de reforçar a importância em primeiro lugar do suporte psicológico no tratamento da obesidade(como primeira estratégia para posterior educação nutricional) e que esse novo protocolo tivesse uma olhar despertado pra esse cenário de nutrição comportamental,o qual tenho tido bastante sucesso com essa abordagem dentro do SUS em todos os aspectos.	
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		
11/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Sociedade médica	Muito boa	Sim, Diante do fato dos recursos em saúde pública serem limitados, é fundamental avaliar a relação custo-benefício de todas as opções terapêuticas para o tratamento da obesidade, incluindo as terapias integrativas. Uma vez que quatro medicamentos estão registrados para tratamento da Obesidade na ANVISA, a SBEM sugere que todos sejam submetidos a análise.	A SBEM enaltece a iniciativa do Ministério da Saúde em elaborar o PCDT de Sobrepeso e Obesidade. Essa ação trará impactos positivos no entendimento da Obesidade como doença pela sociedade, reduzindo as doenças associadas e os seus custos.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	USO DE MEDICAMENTOS OFFLABEL E USO DE ANFETAMINICOS	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Regular	<p>Sim, cOMO pRESIDENTE DA sbcbm , Gostaríamos que revisasse a Inclusão da Cirurgia Bariátrica para pacientes com obesidade mórbida ou obesidade grau 2 com obesidade , além dos itens de inclusão já descritos nos critérios de elegibilidade . A SBCBM , Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica está a disposição para contribuir com a referida discussão sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade.</p>	<p>segue referencia bibliográfica</p> <p>:References1. Stark Casagrande S, Fradkin JE, Saydah SH, Rust KF, Cowie CC. The prevalence of meeting A1C, blood pressure, and LDL goals among people with diabetes, 1988-2010. <i>Diabetes Care</i>. 2013 Aug;36(8):2271–9. 2. Vermilov I, McGory ML, Shekelle PW, Ko CY, Maggard MA. Appropriateness criteria for bariatric surgery: beyond the NIH guidelines. <i>Obesity (Silver Spring)</i>. 2009 Aug;17(8):1521–7. 3. Buchwald H, Avidor Y, Braunwald E, Jensen MD, Pories W, Fahrbach K, et al. Bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. <i>JAMA</i>. 2004 Oct;292(14):1724–37. 4. Rubino F, Nathan DM, Eckel RH, Schauer PR, Alberti KGMM, Zimmet PZ, et al. Metabolic Surgery in the Treatment Algorithm for Type 2 Diabetes: A Joint Statement by International Diabetes Organizations. <i>Diabetes Care</i>. 2016 Jun;39(6):861–77. 5. Muller-Stich BP, Senft JD, Warschkow R, Kenngott HG, Billeter AT, Vit G, et al. Surgical versus medical treatment of type 2 diabetes mellitus in nonseverely obese patients: a systematic review and meta-analysis. <i>Ann Surg</i>. 2015 Mar;261(3):421–9. 6. Bao W-S, Shan C-X, Zhang W, Jiang D-Z, Qiu M. A meta-analysis of short-term outcomes of patients with type 2 diabetes mellitus and BMI. <i>World J Surg</i>. 2015 Jan;39(1):223–30. 7. Panunzi S, De Gaetano A, Carnicelli A, Mingrone G. Predictors of remission of diabetes mellitus in severely obese individuals undergoing bariatric surgery: do BMI or procedure choice matter? A meta-analysis. <i>Ann Surg</i>. 2015 Mar;261(3):459–67. 8. Schauer PR, Bhatt DL, Kirwan JP, Wolski K, Aminian A, Brethauer SA, et al. Bariatric Surgery versus Intensive Medical Therapy for Diabetes - 5-Year Outcomes. <i>N Engl J Med</i>. 2017</p>	<p>Clique aqui</p>

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
				<p>Feb;376(7):641–51. 9.ourcoulas AP, Goodpaster BH, Eagleton JK, Belle SH, Kalarchian MA, Lang W, et al. Surgical vs Medical Treatments for Type 2 Diabetes Mellitus. JAMA Surg. 2014 Jul 1;149(7):707.</p> <p>10.ourcoulas AP, Belle SH, Neiberg RH, Pierson SK, Eagleton JK, Kalarchian MA, et al. Three-Year Outcomes of Bariatric Surgery vs Lifestyle Intervention for Type 2 Diabetes Mellitus Treatment. JAMA Surg. 2015 Oct 1;150(10):931.</p> <p>11.ummings DE, Arterburn DE, Westbrook EO, Kuzma JN, Stewart SD, Chan CP, et al. Gastric bypass surgery vs intensive lifestyle and medical intervention for type 2 diabetes: the CROSSROADS randomised controlled trial. Diabetologia. 2016 May;59(5):945–53.</p> <p>12.kramuddin S, Korner J, Lee W-J, Connett JE, Inabnet WB, Billington CJ, et al. Roux-en-Y gastric bypass vs intensive medical management for the control of type 2 diabetes, hypertension, and hyperlipidemia: the Diabetes Surgery Study randomized clinical trial. JAMA. 2013 Jun 5;309(21):2240–9.</p> <p>13.alperin F, Ding S-A, Simonson DC, Panosian J, Goebel-Fabbri A, Wewalka M, et al. Roux-en-Y gastric bypass surgery or lifestyle with intensive medical management in patients with type 2 diabetes: feasibility and 1-year results of a randomized clinical trial. JAMA Surg. 2014 Jul;149(7):716–26.</p> <p>14.schauer PR, Kashyap SR, Wolski K, Brethauer SA, Kirwan JP, Pothier CE, et al. Bariatric Surgery versus Intensive Medical Therapy in Obese Patients with Diabetes. N Engl J Med. 2012 Apr 26;366(17):1567–76.</p> <p>15.schauer PR, Bhatt DL, Kirwan JP, Wolski K, Brethauer SA, Navaneethan SD, et al. Bariatric Surgery versus Intensive Medical Therapy for Diabetes — 3-Year Outcomes. N Engl J Med. 2014 May 22;370(21):2002–13.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Acrescentar a liraglutida no tratamento farmacológico	<p>16. Kramuddin S, Billington CJ, Lee W-J, Bantle JP, Thomas AJ, Connett JE, et al. Roux-en-Y gastric bypass for diabetes (the Diabetes Surgery Study): 2-year outcomes of a 5-year, randomised, controlled trial. <i>Lancet Diabetes Endocrinol.</i> 2015 Jun;3(6):413–22.</p> <p>17. Singh RP, Gans R, Kashyap SR, Bedi R, Wolski K, Brethauer SA, et al. Effect of bariatric surgery versus intensive medical management on diabetic ophthalmic outcomes. <i>Diabetes Care.</i> 2015 Mar;38(3):e32–3.</p> <p>18. Fox CS, Golden SH, Anderson C, Bray GA, Burke LE, de Boer IH, et al. Update on Prevention of Cardiovascular Disease in Adults With Type 2 Diabetes Mellitus in Light of Recent Evidence: A Scientific Statement From the American Heart Association and the American Diabetes Association. <i>Diabetes Care.</i> 2015 Sep;38(9):1777–803.</p> <p>19. Cummings DE, Cohen RV. Bariatric/Metabolic Surgery to Treat Type 2 Diabetes in Patients With a BMI. <i>Diabetes Care [Internet].</i> 2016 May 24;39(6):924–33.</p> <p>20. Ahima RS, Lazar MA. Physiology. The health risk of obesity--better metrics imperative. <i>Science.</i> 2013 Aug;341(6148):856–8.</p> <p>21. Koenig HG, Clemens G, Gondan M, Senft J, Diener MK, Rudofsky G, et al. DiaSurg 2 trial--surgical vs. medical treatment of insulin-dependent type 2 diabetes mellitus in patients with a body mass index between 26 and 35 kg/m2: study protocol of a randomized controlled multicenter trial--DRKS00004550. <i>Trials.</i> 2013 Jun;14:183.</p>	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Qual o efeito do tabagismo e etilismo na redução de peso?Qual a influência do contexto socioeconômico e cultural na perda de peso?Qual a influência de doenças pregressas na perda de peso?Em que contexto as doenças endócrinas e psicoemocionais podem interferir diretamente na perda de peso?	As perguntas sugeridas acima, se deve ao contexto que norteia o aumento do sobrepeso e obesidade no mundo, além de hábitos alimentares errôneos; uma vez que jamais uma equipe que atua em programas para perda de peso, vai tratar de pessoas com obesidade "per si", sem associação com outros aspectos correlatos. Além do que se sabe que a obesidade é doença inflamatória. Gostaria também de incluir na busca bibliográficas o "Tripdata base" por contemplar estudos de metanálises consistentes e epidemiológicos de fontes primárias e secundárias ok.	
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Sim, Outras possibilidades de tratamento medicamentoso deveriam ser incluídas nesse protocolo clínico, medicamentos diferentes da sibutramina e orlistate, como ansiolíticos, topiramato e liraglutide => são drogas utilizadas para tratamento da obesidade e que tem comprovado efeito no emagrecimento, de acordo com o perfil alimentar e psicológico do paciente.		
11/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não	Seria possível diminuir a idade mínima? Visto Que existe também muitos adolescentes acima do peso que precisa de ajuda.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, Nas abordagens incluídas deveria estar o tratamento psiquiátrico, visto que muitos quadros de obesidade estão associados a transtornos de compulsão e ansiedade que necessitam de tratamento medicamentoso específico além do suporte psicológico.	Deve ser reforçado a importância da assistência e abordagem multiprofissional no tratamento do excesso de peso, descrevendo quais seriam os componentes da equipe	
11/09/2018	Empresa	Regular	Sim, Gostaríamos de incluir dentro das opções de tratamento farmacológico, a seguinte pergunta:13) Qual a eficácia e segurança da liraglutida na perda de peso?A ANVISA aprovou o medicamento Saxenda® (liraglutida 3,0 mg) em 29 de fevereiro de 2016, para o tratamento de sobrepeso e obesidade, sendo o primeiro e único (até a presente data) análogo do hormônio natural GLP-1 aprovado para esta indicação no Brasil.	De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Obesidade de 2016, existem, atualmente, quatro medicamentos aprovados para tratamento da obesidade no Brasil, entre eles a liraglutida 3,0 mg. A liraglutida possui recomendação grau A Classe I (Forte).	Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Regular	Sim, Incluir a medicação Saxenda, que além de muito eficaz é muito segura para pacientes que não podem utilizar as outras medicações por conta do perfil de ação da droga ou então o perfil do paciente.	Não	
11/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Ruim	Sim, Faltou colocar a medicação mais recente, mas também a mais segura com indicação do tratamento da obesidade que é a liraglutida, com nome comercial Saxenda.		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Boa	Sim, Acesso a atividades física adequadas para obesos como natação. E um investimento que pode ter a participação do Estado.	Nao.	
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, Dieta low carb, dieta cetogenica, meios de controlar Dunoing.		
11/09/2018	Paciente	Boa	Sim, Embora a sibutramina e o Orlistate sejam indicados para o tratamento da obesidade. Eu mesma, portadora de Obesidade grau 3, não posso fazer uso da sibutramina por ter insônia e arritmia quando fiz uso e o Orlistate é apenas um coadjuvante do tratamento e com efeitos bem indesejáveis. Venho me tratando com liraglutida, que além de ser muito eficaz é também muito segura. Acho que deveriam inclui-la na discussão dos medicamentos para tratar a obesidade.	A maior parte dos pacientes obesos com outras complicações se beneficiaria da liraglutida, uma vez que ela tem menos contraindicações do que as outras substâncias.	
11/09/2018	Secretaria Municipal de Saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Regular	Não		Porque não incorporar nenhuma referência sobre a abordagem Health at Every Size - HAES. https://lindabacon.org/health-at-every-size-book/
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Muito boa	Não		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Como podemos identificar a motivação do indivíduo com sobrepeso e obesidade e através dela propor estratégias de mudanças comportamentais?	Na minha experiência como nutricionista e docente , percebo que na maioria da vezes os indivíduos já têm o conhecimento acerca dos alimentos que podem contribuir ou reduzir o seu peso, entretanto as escolhas alimentares vão além desse conhecimento e envolvem outras questões, como a motivação e o controle sobre seu comportamento alimentar.	Clique aqui
11/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Interessado no tema	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Quais os efeitos do uso de fitoterápicos na perda de peso?	É interessante incluir como recomendação 8. Fitoterápicos coadjuvantes na obesidade.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, É muito importante pensarmos em novas abordagens terapêuticas para tratamento do sobrepeso e obesidade. No entanto, o Ministério da Saúde precisa dar atenção a políticas públicas de saúde que previnam o sobrepeso e obesidade e não apenas tratem o problema instalado. A proposta de escopo não me parece tratar a causa, apenas os problemas ocasionados pelo estilo de vida sedentário e alimentação inadequada. É de extrema importância uma abordagem às novas gerações, que estão crescendo com sobrepeso.	N	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	É mesmo necessário oferecer suporte a estes pacientes que sofrem muito com esta doença e as comirbididades relacionadas a ela... é necessário investir em medicamentos como sibutramina, orlistate, liraglutida...	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, Boa iniciativa, porém, sendo médico endocrinologista prescritor de tratamento medicamentoso há 28 anos no SUS, vai a crítica pela não sugestão de várias outras opções terapêuticas medicamentosas, além da Sibutramina e do Orlistate, por exemplo: Liraglutida, Anfepramona, Femproporex e Mazindol, que também apresentam boa ação, normalmente superior às sugeridas e discretos efeitos adversos.	Sim, a inclusão desses medicamentos na cesta básica fornecida pelo SUS e diminuição da burocracia criada pela Anvisa para se prescrever tais medicamentos (absurdo de se preencher e carimbar oito documentos para a prescrição de uma caixa de anorexígeno, perde-se tempo, gasta-se papel, desencoraja o médico)	
11/09/2018	Interessado no tema	Regular	Sim, Mecanismos bioquímicos de acumulação de gordura. Hipótese hormonal / insulínica. A regulação do tecido adiposo é efetuada por hormônios, principalmente a insulina, que é estimulada principalmente pela ingestão exagerada de açúcar e carboidratos refinados.	A restrição calórica deve ser endócrina, motivada pela baixa ingestão de açúcares e carboidratos refinados, o que fará com que a insulina e outros hormônios relacionados à regulação lipídica estejam sob controle, diminuindo naturalmente a fome.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, Eficácia, segurança e benefícios cardiometabólicos da Liraglutida no tratamento medicamentoso da Obesidade	A Lorcaserina tem se mostrado útil no tratamento da Obesidade, está aprovada no Brasil, porém não houve interesse de laboratórios para sua produção e comercialização. Teria como o Governo assumir esta produção? genérico?	
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Regular	Sim, Porque não incluir os novos critérios para realização de cirurgia bariátrica-metabólica Estabelecer novas estratégias como Jejum Intermitente Avaliar possibilidade das novas medicações anti-obesidade (Saxenda) como medicamento especial para casos selecionados e refratários à sibutramina e/ou orlistate	Não	
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Métodos de avaliação e classificação da obesidade.		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Sou ex obeso mórbido e tenho o primeiro box exclusivo de emagrecimento do Brasil, já eliminamos mais de 14 mil kg sem remédios ou cirurgia bariátrica.Gostaria de apresentar meu trabalho. Poderia ser um modelo para ajudar no combate da obesidade no Brasil. Estou as ordens. Acesse meu Instagram @personalrafael ou minhas redes sociais.	Sou ex obeso mórbido e tenho o primeiro box exclusivo de emagrecimento do Brasil, já eliminamos mais de 14 mil kg sem remédios ou cirurgia bariátrica.Gostaria de apresentar meu trabalho. Poderia ser um modelo para ajudar no combate da obesidade no Brasil. Estou as ordens. Acesse meu Instagram @personalrafael ou minhas redes sociais.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Sim, O uso da liraglutida é custo-efetiva no tratamento da obesidade com comorbidades?	Inserir o tema transtorno de compulsão alimentar, assim como o tratamento com Venvanse	
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Na elegibilidade Incluir pacientes com dislipidemias.Tratamento medicamentosoEficácia e segurança do Bupropiona na perda de peso?		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, - Debater sobre manejo da compulsão alimentar / binge- suporte psicológico e psiquiátrico- Transtorno de ansiedade e Depressão - como fatores que predispõem a obesidade		
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Sim, 1) papel do jejum intermitente na perda de peso2) Dietas pobres em carboidrato tem algum papel na perda de peso3) Uso de medicamentos psiquiátricos que podem impedir a perda de peso4) uso de outros remédios, não listados, como: A) Lorcaserina B) Associação de Bupropiona + Naltrexone c) Análogos do GLP-1 D) Uso de inibidores da SGLT-2		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Sobre as perguntas de pesquisa incluiria nas de tratamento não medicamentoso:- O gasto calórico provindo da atividade física se relaciona com o quão o praticante gosta da prática? (existe literatura sobre) - O emagrecimento provindo por colocação de balão bariátrico é acompanhada de deficiências nutricionais ?- Consequências da cirurgia bariátrica como um tratamento cirúrgico a obesidade. Reganho de peso.Ainda incluiria questionamentos a nutrição comportamental, usada em casos de transtorno de compulsão alimentar.Para a parte medicamentosa, seria ideal colocar a duração aconselhada da ingestão dos medicamentos pautados além de que se há ou não reganho de peso em sua ausência.	Seria importantíssimo dedicar uma parte deste protocolo a esclarecimentos de possíveis confusões que possam reforçar estereótipos. Não necessariamente alguém com obesidade é doente. Importante deixar claro que é um grupo de risco a doenças crônicas sem aproxima-los de uma patologia criada pelo preconceito. O consultório também deve ser um local onde o paciente vá se sentir confortável, portanto deve ser pensado em sua acessibilidade. Cadeiras de madeira, metal sem apoio de braço, portas largas, local ventilado. Os profissionais de saúde também não devem se sentir no direito de sugerir um tratamento dietético/medicamentoso caso a demanda trazida pelo paciente não seja seu peso.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Regular	Não	Para os critérios de elegibilidade deveria ter uma faixa de idade e não apenas adultos maiores de 18 anos. No caso dos idosos as estratégias adotadas serão as mesmas? Visto que até os pontos de corte do estado nutricional e composição corporal dos idosos difere dos adultos.	Clique aqui
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Perguntas de investigação: - qual o papel da metformina no tratamento do sobrepeso e obesidade?- quais os fitoterápicos seguros e eficazes para auxiliar no tratamento do sobrepeso e obesidade?-Quais as estratégias nutricionais mais indicadas para o paciente obeso?(incluir distribuição de macronutrientes e micronutrientes mais importantes)		
11/09/2018	Interessado no tema	Boa	Não		
11/09/2018	Familiar, amigo ou cuidador de paciente	Boa	Sim, Gostaria que fosse incluída outra substância também aprovada para o tratamento do sobrepeso (com comorbidade associada) e da obesidade, que é a Liraglutida 3mg.		

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Paciente	Boa	Sim, A enquete não abrange todas as medicações para o sobrepeso e obesidade. Faço uso da Liraglutida 3mg e ela não está contemplada.		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Paciente	Boa	Sim, Acho importante abordar como a busca de um corpo ideal, magro das artistas das revistas, TV, cinema e digital influencers das redes sociais mexem de forma negativa com a auto-estima. E como o profissional de saúde pode abordar o tema e ajudar as pessoas a procurar modelos mais reais. Enfatizar a importância de fazer atividade física de forma regular pela saúde e não apenas para atingir um peso ideal. Incentivar as escolas a aumentar o tempo destinado a atividade física. Colocar mais atividades da academia da saúde disponíveis nas praças e postos de saúde. Incentivar as pessoas a plantar em seus quintais ou em vasos e fazer hortas comunitárias. Distribuir receitas com temperos naturais e práticas com opções para ocasiões festivas. Como a família e os amigos (rede) do indivíduo pode ajudar no processo de recuperação e cura. Respeito pelo indivíduo como algo curativo.		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Incluir uma pergunta de Pesquisa: - A Educação Nutricional feita por profissional competente da área de Nutrição é uma ferramenta eficaz no tratamento de sobrepeso e obesidade em adultos? Caso seja afirmativa, quais locais deveria ser aplicada (locais de trabalho, postos de saúde, supermercados ...)?		Clique aqui

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Sim, Incluir mais alguns questionamentos para abordagem:- Na prática clínica vemos que muitos pacientes depositam todas as expectativas no profissional que está contribuindo para o auxílio na perda ponderal, como se fosse algo milagroso. Como agir e que abordagem trabalhar com esses pacientes?- No paciente obeso possuímos alguns limites na avaliação nutricional. Quais parâmetros mais específicos para usar com esse público?	A Restrição Calórica muitas vezes não é eficaz no tratamento de pacientes com sobrepeso ou obesidade inicialmente, na grande maioria a melhora inicial da qualidade alimentar é mais eficiente so que a abordagem quantitativa;O adoçante é algo artificial e os pacientes não possuem boa aceitação na substituição do açúcar. Na prática clínica procuro conscientizar para a redução da quantidade de açúcar em si, experimentar o gosto real dos alimentos. Na nutrição funcional vemos que o adoçante induz a disbiose devido a intolerância a glicose.Nas Palavras chave não seria interessante inserir para a busca na base de dados a palavra: Dieta; Nutrição.	
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Sim, Como a prática regular de exercício físico aliada com dieta balanceada promove melhor qualidade de vida para indivíduos obesos.		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não		
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Muito boa	Não	acho que dever-se-ia discutir também o uso de análogo de GLP1	
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não		
11/09/2018	Profissional de saúde	Boa	Não	A PROPOSTA É BREVE E NÃO É PARA ESTENDER ESPECIALMENTE NOS ASPECTOS RELATIVOS AO TRATAMENTO CIRÚRGICO	

Dt. contrib.	Contribuiu como	O que você achou desta proposta de protocolo ou diretriz?	Você gostaria de alterar ou incluir alguma informação ao texto? Qual(is)	Gostaria de comentar sobre algum outro aspecto?	Referência
11/09/2018	Especialista no tema do PCDT	Muito boa	Não		
