

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

PROJETO DE TCC

Intervenção educativa em usuários obesos:

Prevenção da Diabetes Mellitus II

ESPECIALIZANDA: YANELIS SANTIESTEBAN REMON

ORIENTADORA: MARILIA SIMON SGAMBATTI

SÃO PAULO

2014

Sumário

1. Introdução.....	3
1.1 Justificativa.....	4
2. Objetivos.....	5
2.1 Geral.....	5
2.2 Específicos.....	5
3. Revisão Bibliográfica	6
4. Metodologia.....	8
5. Resultados esperados.....	9
6. Cronograma.....	10
7. Referências bibliográficas.....	11

1. Introdução

A obesidade é considerada uma doença crônica caracterizada pelo excesso de gordura no organismo com desproporção na distribuição da gordura pelo corpo. Muitos autores acham que a relação entre obesidade e diabetes mellitus tipo II é bem estabelecida. Indivíduos com sobrepeso ou obesidade têm um aumento significativo do risco de desenvolverem diabetes, risco este cerca de três vezes superior ao da população com peso considerado normal¹.

Cerca de 250 milhões de pessoas no mundo apresentam sobrepeso ou obesidade, sendo que quase todos os países sofrem dessa epidemia, inclusive no Brasil. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicou, em agosto de 2010, os dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008-09), indicando que o peso dos brasileiros vem aumentando nos últimos anos. O excesso de peso em homens adultos saltou de 18.5% para 50.1% ou seja, metade dos homens adultos já estava acima do peso e ultrapassou, em 2008-09, o excesso em mulheres, que foi de 28.7% para 48%².

Os resultados chamam mais a atenção porque estão bem acima do Vigitel 2011 (pesquisa telefônica feita pelo Ministério da Saúde), que apontava 15.8% dos brasileiros como obesos e 48.5% com sobrepeso. Um crescimento muito grande em pouco tempo. As doenças crônicas causadas principalmente pelo estilo de vida inadequado foram responsáveis por 49% dos 35 milhões de falecimentos de 2005, segundo OMS. A previsão é de que, em 2030, as doenças crônicas respondam por 70% do total de mortes³.

O risco de obesos ficarem diabéticos aumenta em 50%, quando o índice de massa corporal (IMC) está entre 33 e 35 kg/m². Juntamente com a diminuição da resistência à insulina, a perda de peso melhora a resposta das células beta pancreáticas à glicose, além de estar associada a um aumento na liberação de insulina e a uma redução na imunoreatividade da pró-insulina. Evidências sugerem que mesmo uma redução de 5 a 10% no peso corporal melhora a tolerância à glicose⁴.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), nos últimos anos houve um aumento global do consumo de alimentos altamente calóricos e ricos em gorduras, sal e açúcar, mas pobres em vitaminas, minerais e outros micronutrientes. Ao mesmo tempo, ocorreu uma queda na atividade física por causa do aumento de atividades laborais de natureza sedentária, mudança nos meios de transporte e aumento da urbanização⁵.

Para evitar o excesso de gordura visceral e ser mais saudável não é preciso uma dieta muito restritiva nem abusar de exercícios físicos. Pequenas mudanças na rotina podem melhorar muito não só a saúde como a qualidade de vida. A redução de fatores de risco modificáveis como o peso, consumo alimentar e a prática de atividade física, reduz o risco de desenvolver a doença, mesmo em indivíduos com história familiar dela ou não³.

1.2 Justificativa

A justificativa para a escolha desta temática, parte da idéia que a obesidade é um fator de risco muito freqüente na aparição da Diabetes Mellitus tipo II. Por tanto, mudanças no estilo de vida, dieta controlada e atividade física regular seriam importantes para a redução desta doença.

No entanto, ainda não se vê abordagens preventivas e capacitações aos pacientes para acrescentar o nível de conhecimentos e prevenir a aparição deste agravo, principalmente na Unidade de Saúde onde atuo.

2. Objetivos

2.1. Geral

Desenvolver intervenção educativa em pacientes obesos na tentativa de prevenir o desenvolvimento da Diabetes Mellitus II.

2.2 Específicos:

- 1- Promover conhecimentos aos usuários obesos sobre índice de massa corporal e estilo de vida saudável.
- 2- Avaliar o nível de conhecimentos nos usuários obesos, antes e após o programa interventivo.

3. Revisão de literatura.

Obesidade é uma doença crônica multifatorial, na qual a reserva natural de gordura aumenta até o ponto em que passa a estar associada a certos problemas de saúde ou ao aumento de taxa de mortalidade. É resultado da balança energético positivo, ou seja, ingestão alimentar é superior ao gasto energético. É também resultado de uma alimentação inadequada ou pouco nutritiva, geralmente rica em açúcares e alimentos refinados, associada ou não ao sedentarismo e a problemas hormonais. Apesar de se tratar de uma condição clínica individual, é vista, cada vez mais, como um sério e crescente problema de saúde sendo associada a obesidade à diabetes e às doenças cardiovasculares⁶.

A obesidade pode ser desenvolvida por muitos mecanismos tais como:

Estilo de vida: O consumo excessivo de nutrientes combinado com um estilo de vida cada vez mais sedentário tem um importante papel, outros fatores que podem contribuir neste aumento além de não estar bem estabelecida é o estresse da vida moderna e sono insuficiente⁶.

Genética: Outras condições é fruto da combinação tanto de fatores ambientais quanto genéticos, o polimorfismo em diversos genes que controlam apetite e metabolismo predis põem à obesidade, mais se requiere de calorias em quantidade suficiente, e talvez outros fatores, para se desenvolver plenamente^{6,7}.

Doenças: Certas doenças físicas e mentais e algumas substâncias farmacêuticas podem predispor à aparição da obesidade incluindo síndromes congênitas (como Síndrome de Prader- Willi, Síndrome de Bardet- Biedl), Hipotireoidismo, Síndrome de Cushing e deficiência do hormônio do crescimento. Certas doenças psicológicas também podem contribuir ou aumentar o risco de desenvolvimento de obesidade, diabetes, disfunções alimentares como bulimia nervosa⁷.

Para o diagnóstico da obesidade tem importância o conhecimento de vários parâmetros, sendo utilizado mundialmente o índice de massa corporal (IMC), definido como: $IMC = \text{peso (Kg)} / \text{altura (m}^2\text{)}$. Podendo-se classificar em vários graus e

assim precisar o seu diagnóstico: baixo peso < 18.5 Kg/m²; peso normal ≥ 18.5- 24.9 Kg/m²; sobrepeso ou pré-obesidade ≥ 25.0-29.9 Kg/m²; obesidade grau I ≥ 30.0-34.9 Kg/m²; obesidade grau II ≥ 35.0-39.9 Kg/m²; e obesidade grau III ou obesidade mórbida ≥ 40 Kg/m² ^{5,8}. Este pode ser substituído pelo Índice de Adiposidade Corporal (IAC). O novo cálculo foi desenvolvido pela universidade de Califórnia, nos EUA, tem como base a circunferência do quadril e é mais preciso⁴.

O excesso de gordura visceral (intra-abdominal) é considerado um fator de risco maior que o excesso de peso total, pois envolve os órgãos do abdômen e está correlacionada com diabetes, pressão alta, colesterol alto, doenças cardiovasculares e síndromes metabólicas. A obesidade também aumenta o risco de incidência de alguns tipos de câncer, como: mama, intestino, estômago e próstata³.

A inter-relação entre a obesidade e a Diabetes Mellitus tipo II tem grande importância clínico-epidemiológica. Cerca de 90 % de todos os diabéticos sofrem de Diabetes Mellitus tipo II, dos quais mais dos 80% estão com sobrepeso ou obesos e cerca de 85% tem um maior ou menor grau de resistência a insulina¹.

Obesidade e Diabetes se converteram hoje em dia em uma grande pandemia nos últimos anos sobre tudo em países desenvolvidos, onde aumentou de forma acelerada a prevalência de sobrepeso, obesidade e diabetes. A diabetes é uma enfermidade crônica estreitamente ligada à obesidade. A obesidade é causa de resistência à insulina e é capaz de desenvolver um estado de hiperglicemia no paciente, passo que precede à aparição de Diabetes Mellitus. Esta pandemia inclusive não está resolvida, afetando a qualidade e expectativa de vida das pessoas que a padecem, portanto se impõe trabalhar na prevenção e promoção como atividade fundamental da atenção primária de saúde, para reduzir o peso corporal destas pessoas e prevenir o risco de padecer de Diabetes Mellitus^{9,10,11}.

4. Metodologia

Vai ser feito um estudo educacional de intervenção em usuários obesos da Unidade Básica de Saúde Jardim de Sinhá, Vila Prudente / SP, com o objetivo de aumentar o nível de conhecimentos em usuários obesos para prevenir a aparição da Diabetes Mellitus tipo II. O universo do estudo é de 100% dos usuários obesos que cumpram os critérios expostos. Os dados levantados são coletados em fontes principais: nos registros escritos existentes, em entrevistas nas consultas médicas e na observação ativa da área.

Critérios de inclusão: Usuários obesos com vontade de participar no estudo.

Critérios de exclusão: Usuários com baixa escolaridade, que vivem muito longe da unidade básica de saúde e aqueles que se recusam a participar.

O projeto será feito através de temáticas ensinadas numa língua facilmente compreendida pelos usuários, com um tempo de uma hora, as reuniões terão uma periodicidade quinzenal, a seleção desse tipo de estudo é uma forma de fazer promoção e prevenção de saúde.

A avaliação dos resultados será por meio de uma pesquisa aplicada antes e depois da intervenção educativa, aplicada pela autora do estudo e com apoio dos agentes comunitários de saúde, para medir o nível de conhecimentos alcançados em usuários obesos na prevenção da Diabetes Mellitus tipo II, avaliando os seguintes temas: Avaliação nutricional (IMC), prática de exercícios físicos regulares e dieta saudável. Os dados serão processados por métodos estadísticos (números e porcentagens) e apresentados mediante tabelas e gráficos com a utilização de Microsoft Excel.

5. Resultados esperado

Com este projeto espera-se ampliar o nível de informação da população, contribuir para diminuir a obesidade e assim o número de pacientes com Diabetes Mellitus tipo II. Além disso, aumentar o grau de satisfação da população quanto à atenção prestada pela equipe de trabalho. A proposta de intervenção será viável no contexto de minha área de abrangência, podendo influenciar na qualidade de vida da população afetada por este fator de risco. Onde vai garantir ampliar o conhecimento de todos os pacientes obesos, possibilitando diminuir a aparição da Diabetes Mellitus tipo II.

Todos esses parâmetros têm como objetivo primordial, o da prevenção e promoção de saúde, e não apenas finalidade diagnóstica e/ou de tratamento medicamentoso, em fim, mudança do estilo de vida, alimentação saudável, prática de exercícios, entre outras estratégias que possam trazer melhores condições de vida para os pacientes com obesidade.

6. Cronograma

A t i v i d a d e s	M a i à Out 2014	N o v 2014	D e z 2014	J a n 2015	F e v à Jul 2015	A g e Set 2015	O u t 2015
Elaboração do Projeto	X						
Aprovação do Projeto		X					
Discussão e planejamento do Projeto junto a Equipe da USF			X				
Identificação da população				X			
Implantação e Operacionalização do projeto					X		
Análise dos resultados						X	
Divulgação dos resultados							X

7. Referências

1. Kumpel Daiana Argenta, Sodr e Adriana de Camargo, Pomatti Dalva Maria, Scortegagna Helenice de Moura, Filippi Josane, Portella Marilene Rodrigues et al. Obesidade em idosos acompanhados pela estratégia de saúde da família. Texto contexto- enferm. [revista en la Internet]. 2011 Sep [citado 2014 Oct 03]; 20(3):471-477. Disponível en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000300007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072011000300007>.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estadística [homepage na Internet]- Pesquisa do IBGE confirma que obesidade   epidemia no Brasil [acesso em 17 Jun 2014]. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/noticia/saude/pesquisa-do-ibge-mostra-que-obesidade-e-epidemia-no-brasil>.
3. Jornal do senado. Obesidade cresce rapidamente no Brasil e no mundo. [Online]. 2013 Mar [citado 2014 Jun 24]. Disponível em: <http://www.senado.leg.br/jornal>.
4. Zubizarreta Peinado Karelia, Carrasco Martinez Hernandez Indiana , Becerra Zayas Nayrubys, Peinado Moreno Maritza. Relación entre características antropométricas y variables de riesgo vascular en diabéticos tipo 2. Rev Ciencias Medicas [periódico na internet]. 2012 Jun [citado 2014 Set 14] ; 16(3): 10-26. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielophp?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000300004&lng=pt.
5. Friedrich Roberta Roggia, Schuch Ilaine, Wagner Mário Bernardes. Efeito de interven es sobre o índice de massa corporal em escolares. Rev. Saúde Pública [revista en la Internet]. 2012 Jun [citado 2014 Oct 02] ; 46(3): 551-560. Disponível en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102012000300018&lng=es. Epub 24-Abr-2012. <http://DX.DOI.org/10.1590/S0034-89102012005000036>.
6. García-García Eduardo, De la Llata-Romero Manuel, Kaufer-Horwitz Martha, Tusi -Luna María Teresa, Calzada-León Raúl, Vázquez-Velázquez Verónica et al. La obesidad y el síndrome metabólico como problema de salud pública: una

reflexión. Salud pública Méx [revista en la Internet]. 2008 Dic [citado 2014 Sep 14];50(6):530-547. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000600015&lng=es.

7. Walley AJ, Asher JE, Froguel P.(Julho 2009). The genetic contribution to non-syndromic human obesity. *Natura Reviews Genetic* 10 (7):431-42.

8. Mártires Maria Alice Rodrigues, Costa Maria Arminda Mendes, Santos Celia Samarina Vilaça. Obesidade em Idosos com hipertensao arterial sistemica. *Texto contexto-enferm*. [periodico na internet]. 2013 Set [citado 2014 Set 14]; 22(3): 797-803 .Disponível em:http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300028&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000300028>.

9. Miguel Soca Pedro Enrique, Niño Peña Aluett. Consecuencias de la Obesidad. *ACIMED* [revista en la internet]. 2009 Oct [citado 2014 Sep 15] ; 20(4): 84-92. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009001000006&lng=es.

10. Mora Linares Onidia, Pérez Rodríguez Arnolodo, Sanchez Barrero Rina, Mora Linares Osmaida Leonor, Puente Maury Vivian. Morbilidad oculta de prediabetes y diabetes mellitus tipo 2 em pacientes com sobrepeso y obesos. *MEDISAN* [revista em la internet]. 2013 Oct [citado 2014 Sep 15] ; 17(10): 6095-7001. Disponible em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001000011&lng=es.

11. Pereira Despaigne Olga Lidia. Diabetes: una epidemia del siglo XXI. *Medisan* [revista em la internet].2012 Feb [citado 2014 Sep 15] ; 16(2): 295-298. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000200018&lng=es.