

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA  
FAMILIA**

**PROJETO DE TCC**

**Avaliação dos fatores associados á dislipidemia na população do posto  
de saúde da família “Olívio Nicoletti” do município de Manduri.**

**Autor: MARILEDYS ALVAREZ ROMERO**

**Orientadora: NILCE EMY TOMITA**

**MANDURI. SP**

**2015**

## **INTRODUÇÃO**

A dislipidemia é um distúrbio constituinte do grupo das doenças e agravos não transmissíveis, é uma da principal determinante da relação direta na ocorrência de doenças cardiovasculares, a doença dislipidêmica é considerada um quadro clínico caracterizado por concentrações anormais das lipoproteínas plasmáticas e é determinada por fatores genéticos e ambientais .<sup>1,2</sup>

Este distúrbio por se apresentar na forma assintomática baseia-se unicamente na dosagem sérica dos lipídios plasmáticos. As alterações do perfil lipídico são um dos principais fatores de risco para surgimento da aterosclerose, principalmente o colesterol total e o colesterol LDL, por ser mais aterogênico, quanto maiores os índices plasmáticos, são maiores os riscos de doenças coronárias e esse aumenta quando associado a outros fatores de risco tais como: homens maior acima de 45 anos, mulheres após menopausa, hipertensão arterial sistêmica, tabagismo, diabetes mellitus, obesidade, sedentarismo, estresse, anticoncepcionais orais, níveis elevados de fibrinogênio e homocisteína.<sup>3</sup>

Com base na literatura é possível verificar que a dislipidemia juntamente com outros fatores de riscos são os principais fatores para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, que são consideradas as maiores causas de morbidade e mortalidade no Mundo. Contudo a aterosclerose é a doença cardiovascular que mais se associa alterações do perfil lipídico.<sup>4</sup>

Estima-se que alguma forma de dislipidemia, associada a outros fatores de risco cardiovascular ou isolada, estejam presente e mais de 40% da população mundial adulta, tornando-se importante a identificação precoce e o tratamento da mesma, devido ao seu grande peso para o desenvolvimento da doença aterosclerótica.<sup>5</sup>

As dislipidemias podem ser primárias ou secundárias. As dislipidemias Primárias estão relacionadas com fatores genéticos (mutações nos genes que alteram o metabolismo lipídico, levando, por exemplo, ao acúmulo de VLDL, que pode estar relacionado ao aumento da produção da lipoproteína pelo fígado e/ou diminuição de sua catabolização). Já as dislipidemias secundárias

estão relacionadas com os hábitos de vida como sedentarismo, alimentação rica em gorduras saturadas e carboidratos, tabagismo e alcoolismo. As dislipidemias secundárias estão relacionadas também às co-morbidades (como diabetes, hipertensão e obesidade) e ao uso de determinados medicamentos, por exemplo: corticosteroides e diuréticos.<sup>6</sup>

O Brasil acompanha este fenômeno internacional, apresentando estatística onde a principal causa de morte são as doenças cardiovasculares, com valores percentuais em torno de 25%, responsáveis por cerca de 250.000 mortes ao ano, representando importante causa de morbidade e mortalidade no Brasil, atualmente um em cada cinco brasileiros tem a concentração de colesterol total acima de 200 mg/dl, representando cerca de 21,6 % da população brasileira.<sup>7,8</sup>

O tratamento das dislipidemias pode reduzir os fatores de risco para a aterosclerose e o surgimento de doenças cardiovasculares. O tratamento primário é realizado através de modificações no estilo de vida, sendo esta a forma mais custo-efetiva para reduzir o risco de doença cardiovascular. As modificações no estilo de vida são possíveis principalmente, através de mudanças na alimentação e na prática de exercícios físicos.<sup>9</sup>

Quando necessário, o tratamento farmacológico se dá pelo uso de alguns medicamentos como estatinas, fibratos, resinas, niacina e ezetimiba. As estatinas são consideradas tratamento de primeira linha para diminuir o colesterol LDL em idosos.<sup>10</sup>

Considero pelo exposto, torna-se evidente que as dislipidemias classificam-se entre os mais importantes fatores de riscos para as doenças cardiovasculares de natureza aterosclerótica, sendo de grande pertinência, oportunidade e importância o controle dos fatores causais desta descompensação lipídica.

Manduri, e um município situado na região sudeste do Estado de São Paulo, nele encontrasse localizado o posto de saúde da família “Olívio Nicoletti”. Neste posto de saúde, existe um registro inferior do total de dislipidemia existente, e desde o começo do Programa Mais Médico tem sido diagnosticado um número elevado de casos novos de dislipidemia dos quais, a maioria apresenta três ou, mas fatores de risco que por falta de conhecimento e orientação não foram modificados ou controlados adequadamente. O objetivo desta investigação e conhecer os fatores associados à dislipidemia determinante da doença na população atendida pelo PSF “Olívio Nicoletti” deste Município.

Declaração do problema científico: Quais são os fatores associados á dislipidemia na população do PSF “Olívio Nicoletti” do município de Manduri.

## **OBJETIVO GERAL**

- Identificar os possíveis fatores de risco de dislipidemia na população do Posto de Saúde da Família (PSF) “Olívio Nicoletti” do município de Manduri.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Promover mudança nos estilos de vida na população com dislipidemia pertencente no PSF “Olívio Nicoletti” do município de Manduri.
- Aumentar os conhecimentos sobre dislipidemia e suas complicações.

## **METODOLOGIA**

### ➤ **Desenho metodológico**

Será realizada uma investigação descritiva transversal de base populacional, com os objetivos de caracterizar, tendo em conta variáveis epidemiológicas de interesse, a presença de dislipidemia e a associação com os fatores de risco, em pacientes com dislipidemia das faixas etária compreendidos entre 30 e 79 anos, cadastrados na área de abrangência do PSF “Olívio Nicoletti” do município de Manduri.

O universo estará constituído pela totalidade dos pacientes com dislipidemia classificada nestas idades e residentes em dita área de saúde.

### ➤ **Crítérios de seleção da mostra**

Explícitos, normativos y descritivos.

Crítérios derivados da experiência e trabalho da autora.

Critérios de inclusão referidos a os participantes:

- Aceitação de participar na investigação.
- Pacientes entre 30 e 79 anos de idade.

Critérios de exclusão referidos a os participantes:

- Não voluntariedade para participar no estúdio.
- Presença de algum transtorno mental ou psiquiátrico.

Critérios de saída referidos a os participantes:

- Falecimento.
- Fora da área de saúde.

Para dar saída á os objetivos serão realizados uma revisão bibliográfica detalhada sobre o tema de dislipidemia e os fatores de risco em periódicos, revistas, artigos e outras investigações indexados nas bases Medline e Scielo publicados nos últimos dez anos. Realizara-se uma pesquisa através das consultas das histórias clinicam familiares e individuais dos pacientes com dislipidemia selecionada e para complementar os dados necessários para dica investigação, aplicara-se uma enquete de entrevista, com a finalidade de se levantar os hábitos do indivíduo portador de dislipidemia, relacionados aos fatores de risco da doença. (Anexo 1)

Os dados a recolher na enquete serão os seguintes:

1. - Idade
2. - Sexo
3. - Raça
4. - Excesso de peso: Serão realizadas medidas antropométricas de forma padronizada. Para o peso, se utilizara balança eletrônica com capacidade para 150 kg e precisão de 100 g. Os indivíduos serão pesados descalços e com roupas leves. Para medir a altura, se utilizara estadiômetro, com precisão de 0,1 cm. O índice de massa corpórea (IMC) será obtido dividindo-se o peso em

quilogramas pelo quadrado da altura em metros. Os valores de IMC maiores 25 kg/m<sup>2</sup> serão considerados como excesso de peso.

5. - Consumo de bebidas alcoólicas.

6. - Tabagismo.

7. - A dieta, será avaliada em três categorias: se considerara adequada se o paciente faz de 4 a 5 refeições variadas ao dia incluindo café da manhã, ao menos 5 porções de frutas e verduras, evitando ingerir alimento gordurosos, embutidos e frituras; regular quando realiza só três refeições por dia, consome frutas ou vegetais al menos uma vez por dia e incorpora massas e alimentos com gorduras ao menos 2 vezes por semana, e inadequada quando a dieta é feita a base de frituras, carnes gordurosas, massas, embutidos, consumo de refrigerantes acompanhando as refeições, e poucas vezes consome frutas e verduras.

8. - Atividade física: Neste caso só será avaliada a atividade física nos momentos de lazer categorizada em sedentário se não realiza nenhuma atividade física, apenas atividades como ler e assistir televisão; leve quando as atividades físicas foram ocasionais tais como caminhar, andar de bicicleta e fazer exercícios leves; moderado, atividade física regular como correr, ginástica, natação, jogos de equipe e intensa se o paciente treina várias vezes por semana pesadamente ou participar de competições esportivas regularmente.

9. - Hereditariedade: quando exista história familiar paterna ou materna de dislipidemia.

10. – Valores de perfil lipídico: se considerara normal quando colesterol total normal é menor de 200mg/dl, LDL colesterol é menor de 100 mg/dl, HDL colesterol é menor de 40 mg/dl, triglicéride é menor de 150 mg/dl; alto colesterol total de 200-239 mg/dl, LDL colesterol de 130-189 mg/dl, HDL colesterol de 40-60 mg/dl, triglicéride de 150-499mg/dl; muito alto colesterol total maior de 240 mg/dl, LDL colesterol maior de 190mg/dl, HDL maior de 60 mg/dl, triglicéride maior de 500 mg/dl.

➤ **Operacionalização das variáveis**

<b>Variável</b>	<b>Tipo de variável</b>	<b>Tipo de escala</b>	<b>Descrição da variável</b>
<b>Faixa etária</b>	Variável Quantitativa	Variável quantitativa contínua	Anos cumpridos estratificada em intervalos de 10 anos: 30-39 Anos 40-49 Anos 50-59 Anos 60-69 Anos 70-79 Anos
<b>Sexo</b>	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal dicotômica	Será registrado o sexo biológico do paciente: - Masculino - Feminino
<b>Raça</b>	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal politômica	- Branca - Preta - Amarela - Mulata/ Parda
<b>Excesso de peso</b>	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal dicotômica	Será avaliado pelo índice de massa corpórea (IMC): - Não (IMC < 25 kg/m <sup>2</sup> ) - Sim (IMC ≥ 25 kg/m <sup>2</sup> )
<b>Consumo de bebidas alcoólicas</b>	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal dicotômica	Segundo o consumo das mesmas: - Não (quando não bebe) - Sim (quando o consumo seja de qualquer tipo de bebida alcoólica)
<b>Tabagismo</b>	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal politômica	Os dados serão registrados em três categorias: - Não-fumante - Fumante - Ex-fumante



<b>Dieta</b>	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal dicotômica	Será avaliada em três categorias: <ul style="list-style-type: none"> <li>- adequada</li> <li>- regular</li> <li>- inadequada</li> </ul>
<b>Atividade física</b>	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal politômica	Só será avaliada a atividade física nos momentos de lazer categorizada em: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sedentário (nenhuma atividade física)</li> <li>- Leve (atividades físicas ocasionais)</li> <li>- Moderado (atividade física regular)</li> <li>- Intensa (treinar várias vezes por semana pesadamente)</li> </ul>
<b>Hereditariedade</b>	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal dicotômica	História familiar paterna ou materna de dislipidemia: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Não</li> <li>- Sim</li> </ul>
<b>Perfil lipídico</b>	Variável Qualitativa	Variável qualitativa nominal politômica	História clínica individual do paciente com alterações do perfil lipídico: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normal (colesterol total &lt;200mg/dl, LDL &lt;100mg/DL, HDL &lt;40mg/dl, triglicéride &lt;150mg/dl).</li> <li>-Alto (colesterol total 200-239mg/dl, LDL 130-189mg/dl, HDL40-60 mg/dl, triglicéride 150-499mg/dl).</li> <li>-Muito alto (colesterol total &gt;240mg/dl, LDL &gt;190mg/dl, HDL &gt; 60 mg/dl, triglicérides &gt;500mg/dl).</li> </ul>

## **CENÁRIO DAS INTERVENÇÕES**

### **➤ *Sujeitos da intervenção***

As intervenções serão efetuadas nas quatro micros áreas pertencentes na área de abrangência do PSF “Olívio Nicoletti” do município de Manduri.

A equipe encargada de fazer as avaliações estará composta por a autora da investigação, a enfermeira da unidade básica de saúde, a auxiliar de enfermagem e os agentes comunitários. O pessoal que participará na aplicação da enquete recebeu primeiramente uma preparação de como aplicar corretamente dica enquete y como efetuar as medições antropométricas que se precisaram para a avaliação de cada paciente.

A equipe aplicara as enquetes a todos os pacientes com dislipidemia classificados nestas idades e residentes em dica área de saúde, que tenham aceitado sua participação na investigação.

### **➤ *Estratégias e ações***

As medições antropométricas (peso, altura e o índice de massa corpórea serão realizados no PSF, os outros dados da enquete serão coletados na mesma unidade ou no momento das visitas domiciliares a os pacientes participantes) e na consulta médica serão coletados os valores das lipoproteínas.

Cuidando os aspectos bioéticos da investigação, se informara previamente a os pacientes que o objetivo da enquete será puramente científico e que a mesma terá caráter anónimo garantindo absoluta discrição dos resultados, e que a sua participação é vital.

A enquete que será aplicada cumprirá o princípio de respeito à dignidade, mediante o direito à autodeterminação e a informação completa, elementos onde empregara-se o consentimento informado como princípio justo. (Anexo 2)

### **➤ *Avaliações e monitoramento***

A sistematização dos dados realizara-se em Microsoft Office Word e Microsoft Office Excel versão 2013 e logo os dados serão importados ao programa estadístico SPSS para realização da análise dos mesmos. No plano de análise se estabeleceram como variáveis discriminantes de cada uma das perguntas da enquete aplicada em forma individual.

### ***RESULTADOS ESPERADOS***

Com nesta investigação, espera-se determinar as possíveis causas de dislipidemia na população a ser estudada assim como os fatores de risco desta doença que mais frequentemente estão afetando a dita população.

Os resultados deste estudo, como todo estudo descritivo, servirão para gerar hipóteses para estudos futuros sobre o tema de estudo. Também se conhecerá com mais profundidade quais são os fatores de risco que estão influenciando na doença a estudar e a partir desses resultados, traçar estratégias de trabalho e intervenção nesta comunidade para modificar ou controlar os fatores determinantes neste problema de saúde.

### **CRONOGRAMA**

<b>Atividades planejadas</b>	<b>Responsável</b>	<b>Data de início</b>	<b>Data de Culminação</b>
Realizar a enquete ao 100 % dos pacientes selecionados.	Autora da investigação e enfermeira da Unidade Básica de Saúde.	Abril de 2015	Maio de 2015
Coleta e digitalização dos dados	Autora da investigação e enfermeira da Unidade Básica de Saúde.	Junho de 2015	julho de 2015
Processamento e análises dos dados obtidos na enquete	Autora da investigação	Julho de 2015	Agosto de 2015
Elaboração do informe final da investigação	Autora da investigação	Agosto de 2015	Agosto de 2015
Apresentação do informe final.	Autora da investigação	Septiembre de 2015	

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
2. PEREIRA, P. et al. Perfil Lipídico em Escolares de Recife-PE. Arq. Bras. Cardiol., v 95, n 5, p.606-613, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n5/aop13210.pdf>>. Acesso em: 03 abr.2013.
3. RABAIOLI, L. R. A.; ECHEVEST, S; MASCARENHAS, M. A. Perfil Lipídico de Pacientes de 30 a 40 anos da Cidade de Putinga. NewsLab., 75 ed., p. 146-158, São Paulo, 2006. Disponível em: <[http://www.newslab.com.br/ed\\_anteriores/75/art09.pdf](http://www.newslab.com.br/ed_anteriores/75/art09.pdf)>. Acesso em: 16 mai.2013.
4. GOMES, R. et al. Avaliação do Perfil Lipídico de Pacientes Atendidos em Laboratórios Privado e Público da Cidade de Natal/RN. NewsLab, p. 134- 148, 79 ed., São Paulo, 2006. Disponível em: <[http://www.newslab.com.br/ed\\_anteriores/79/art02/art02.pdf](http://www.newslab.com.br/ed_anteriores/79/art02/art02.pdf)> Acesso em: 04 fev.2013.
5. BRANDÃO, A. et al. Como Integrar as Metas das Diretrizes sobre Hipertensão, Dislipidemia e Diabetes à Prática Clínica. Revista da SOCERJ, v 17, n 2, Abr/Mai/Jun, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://www.rbconline.org.br/?artigo=como-integrar-as-metas-das-diretrizes-sobre-hipertensao-dislipidemia-e-diabetes-a-pratica-clinica>>. Acesso em: 17 mai. 2013.
6. CORREIA, B.R.; CAVALCANTE, E.; SANTOS, E. A prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes universitários. Rev.

Bras.Clin.Med., v. 8, p. 25-29, 2010.

7. DATASUS-<http://www.datasus.gov.br/Departamento de Informática do SUS>.  
Ministério da Saúde. Governo do Brasil.

8. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Projeto Corações do Brasil. Arq Bras  
Cardiol. 2005; 85(3). 218-221.

9. NAJAFITI, M.; SHEIKHVATAN, M. Gender differences in coronary artery  
disease: correlational study on dietary pattern and known cardiovascular risk  
factors. Int. Cardiovasc.Res.J., v. 2013, n. 7, p. 124-129, 4.< [http://  
www2.fcfar.unesp.br/.../mariana-moreira-de-lima.>](http://www2.fcfar.unesp.br/.../mariana-moreira-de-lima.>)

10. SHAO, H.; CHEN, L.; XU, J..Treatment of dyslipidemia in the elderly.J.  
Geriatr. Cardiol.,v.8, n.1, p.55–64,  
Mar.2011.<<http://www2.fcfar.unesp.br/.../mariana-moreira-de-lima.>>

## **ANEXOS**

### **Anexo 1.**

Enquete:

O objetivo deste estudo é investigar dos possíveis fatores de risco causais da alta incidência e prevalência de dislipidemia na população do PSF “Olívio Nicoletti” do município de Manduri.

O senhor (a) é portador de dislipidemia tem dado seu consentimento para participar na investigação. A mesma será fundamental para que neste estudo tenha resultados satisfatórios.

¿Aceita você participar neste estudo?

1. – Idade: \_\_\_\_\_

2. – Sexo: \_\_\_\_\_

3. – Raça:

\_\_\_ Branca

\_\_\_ Preta

\_\_\_ Amarela

\_\_\_ Mulata/ Parda

4. - Avaliação nutricional:

- Peso: \_\_\_\_\_

- Altura: \_\_\_\_\_

- Índice de massa corpórea (IMC): \_\_\_\_\_

Agora gostaria de fazer algumas perguntas sobre ações que tem grande influência na saúde geral, qualidade de vida e são fatores de risco para desenvolver a dislipidemia. (Marcar com uma X a resposta)

5. – Você consumo bebidas alcoólicas com muita frequência?

- Sim: \_\_\_\_

- Não: \_\_\_\_

6. - Tabagismo. Você é

- Não fumante: \_\_\_\_

- Fumante: \_\_\_\_

- Ex-fumante: \_\_\_\_

7. - Como considera que é sua alimentação?

\_\_\_\_ Adequada (faz de 4 a 5 refeições variadas ao dia incluindo café da manhã, ao menos 5 porções de frutas e verduras, evitando ingerir alimento gordurosos , embutidos e frituras.)

\_\_\_\_ Regular (realiza só três refeições por dia, consome frutas ou vegetais al menos uma vez por dia e incorpora massas e alimentos com gorduras ao menos 2 vezes por semana)

\_\_\_\_ Inadequada (sua dieta é feita a base de frituras, carnes gordurosas, massas, embutidos, consumo de refrigerantes acompanhando as refeições, e poucas vezes consomem frutas e verduras).

1.- Realiza atividade física no momento de lazer?

\_\_\_\_ Sedentário (se não realiza nenhuma atividade física, apenas atividades como ler e assistir televisão)

\_\_\_\_ Leve (as atividades físicas são ocasionais tais como caminhar, andar de bicicleta e fazer exercícios leves)

\_\_\_\_ Moderado (atividade física regular como correr, ginástica, natação, jogos de equipe).

\_\_\_\_ Intensa (o paciente treina várias vezes por semana pesadamente ou participar de competições esportivas regularmente).

10. - Seu pai ou mãe sofrem de dislipidemia?

- Sim: \_\_\_\_ - Não: \_\_\_\_



11. Perfil lipídico:

- Normal:\_\_\_\_\_ - Alto:\_\_\_\_\_ - Muito alto:\_\_\_\_\_

## **Anexo 2.**

Modelo de consentimento informado do paciente.

Por neste médio dou meu consentimento para participar na investigação sobre Avaliação dos fatores associados a dislipidemia na população do PSF “Olívio Nicoletti” do município de Manduri, logo de receber a explicação dos objetivos da mesma e os benefícios que aporta, ademais de que mantenha-se no anonimato minha participação e tenho a possibilidade de abandonar minha participação sim que isto constitua problema para minha pessoa nem implicação legal.

Assinatura do paciente: \_\_\_\_\_