



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**  
**Curso de Especialização em Saúde da Família**



ELINA MARIA DA SILVA ENRÍQUEZ

**OBESIDADE E SUA RELAÇÃO COM DESENVOLVIMENTO DE  
DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS EM PACIENTES DE  
MARITUBA-PA**

BELÉM – PA  
2020

ELINA MARIA DA SILVA ENRÍQUEZ

**OBESIDADE E SUA RELAÇÃO COM DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS  
CRÔNICO-DEGENERATIVAS EM PACIENTES DE MARITUBA-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Carla Andréa Avelar Pires

BELÉM – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD  
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará  
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)  
autor(a)

---

E56o Enriquez, Elina Maria da Silva  
OBESIDADE E SUA RELAÇÃO COM  
DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CRÔNICO-  
DEGENERATIVAS EM PACIENTES DE MARITUBA-PA /  
Elina Maria da Silva Enriquez. — 2019.  
26 f. : il. color.

Orientador(a): Prof<sup>a</sup>. Dra. Carla Andrea Avelar Pires  
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -  
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências  
da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2019.

1. Obesidade. 2. Hipertensão Arterial. 3. Diabetes  
Mellitus. I. Título.

CDD 610

---

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

ELINA MARIA DA SILVA ENRÍQUEZ

### **OBESIDADE E SUA RELAÇÃO COM DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS EM PACIENTES DE MARITUBA-PA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: \_\_\_\_\_

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof.Dra. Carla Andréa Avelar Pires  
Orientador

---

Prof. Grace Fernanda Severino Nunes

Dedico este trabalho à minha família e amigos que me acompanharam durante todo este percurso.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais, Maria Amélia e Gonzalo, por toda dedicação em minha criação, graças a eles pude realizar meu sonho de me tornar Médica. Sempre minimizando todas as dificuldades pelas quais passei, e me guiando com amor e carinho durante todo este percurso.

Agradeço também à minha avó, Maria do Carmo, e irmã, Marcela, pelos ensinamentos compartilhados e companheirismo.

Aos meus pacientes da Unidade de Saúde Básica HAIFA GABRIEL.

Aos enfermeiros, técnicos e demais profissionais da UBS que trabalham junto comigo.

À orientadora Prof<sup>a</sup>. Dra<sup>a</sup>. Carla Andréa Avelar Pires, que me orientou na realização deste trabalho.

## RESUMO

Este estudo buscou caracterizar o perfil nutricional da população da unidade básica de saúde HAIFA GABRIEL, em Marituba-PA. Teve como objetivo conscientizar a população sobre hábitos de vida saudáveis e assim, evitar o desenvolvimento de doenças como hipertensão, diabetes e dislipidemia. Dentre os resultados, foi identificado que a maioria dos pacientes estava com excesso de peso (sobrepeso/obesidade) e que eram portadoras de doenças crônicas. O fato da maioria ser sedentária e não realizar dieta balanceada contribuiu para estes resultados. Com este estudo, pode-se identificar problemas estruturais da região em que a unidade se localiza, como a falta de espaços ao ar livre para realizar atividades físicas, além de servir para identificar as prioridades da população e, posteriormente, realizar novas campanhas visando o bem da comunidade.

**Palavras-chave:** Obesidade; Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes Mellitus

## **ABSTRACT**

This study was looking for to characterize the nutritional profile of the UBS HAIFA GABRIEL population in Marituba-PA. It aimed to make the population aware about healthy lifestyle, and then avoid the disease development such hypertension, diabetes and dyslipidemia. As a results, it was identified that most patients were overweight and obeses and had chronic diseases. The marjority also didn't go to gym and had a sedentary lifestyle, and did't do a balanced diet. With this study, it was possible to identify structural problems in the area where the UBS is located, such as the lack of outdoor spaces to perform physical activities, in addition it was used to identify the priorities of the population and, subsequently, carry out new campaigns aimed at good for the community.

**Keywords:** Obesity; Arterial Hypertension; Diabetes Mellitus



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

**Gráfico 1:** Perfil nutricional dos pacientes atendidos em uma Unidade Básica de Saúde em Marituba, PA, 2020.....**19**

**Gráfico 2:** Representação dos pacientes de uma unidade básica de saúde em Marituba-PA que já realizaram acompanhamento com nutricionista, 2020.....**19**

**Gráfico 3:** Representação dos pacientes de uma unidade básica de saúde em Marituba - PA que praticam atividade física, 2020.....**20**

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> : Distribuição das comorbidades presentes em pacientes atendidos em uma unidade básica de saúde em Marituba-PA, 2020. ....	<b>20</b>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**IBGE-** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**ESF-** Estratégia de Saúde da Família

**ACS-** Agente Comunitário da Saúde

**IMC-** Índice de Massa Corporal

**EP-** Excesso de Peso

**LDL-C-** Lipoproteína de Baixa Densidade

**TG-** Triglicerídeos

**HDL-C-** Lipoproteína de Alta Densidade

**CC-** Circunferência da Cintura

**DM-** Diabetes Mellitus

**HAS-** Hipertensão Arterial Sistêmica

**APS-** Atenção Primária à Saúde

**NASF-** Núcleo de Apoio à Saúde da Família

**PA-** Pressão Arterial

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>1.1 Justificativa.....</b>	<b>15</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>16</b>
<b>2.1. Objetivo Geral.....</b>	<b>16</b>
<b>2.2. Objetivos Específicos.....</b>	<b>16</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1. Implicações Éticas.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2. Delineamento do Estudo.....</b>	<b>18</b>
<b>3.3. População de Estudo.....</b>	<b>18</b>
<b>3.4. Variáveis de Estudo.....</b>	<b>18</b>
<b>3.5. Análise Estatística de Dados.....</b>	<b>18</b>
<b>4. RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
<b>5. DISCUSSÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>26</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>27</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O município de Marituba é localizado no estado do Pará ao norte do Brasil e possui uma população estimada de 131.521 habitantes. Apresenta uma mortalidade infantil de 13,94 óbitos por mil nascidos vivos, sendo que taxas acima de 20 óbitos por mil nascidos vivos são consideradas altas. O índice de mortalidade geral é de 4,79 em cada mil habitantes, e foram identificadas como principais causas de mortalidade: doenças do aparelho circulatório, causas externas e doenças do aparelho respiratório. A razão de mortalidade materna no ano de 2016 foi calculada de 55,74 para cada 100 mil habitantes (DATASUS, 2019).

Marituba conta com um total de 21 estabelecimentos de saúde pelo SUS, de acordo com IBGE (IBGE, 2017). Na Unidade Básica de Saúde (UBS) HAIFA Gabriel, localizada no bairro Almir Gabriel, atuam três equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que possui uma população adscrita de 3.800 habitantes. A UBS funciona de segundas às sextas-feiras no horário de 8 às 16h. Conta com três médicos generalistas, três enfermeiros, quatro técnicas de enfermagem, uma cirurgiã dentista, um técnico em saúde bucal, recepcionistas, um auxiliar de serviços gerais e uma copeira, além de Agentes Comunitários da Saúde (ACS), além da equipe do NASF que está presente quinzenalmente na unidade e conta com nutricionista, farmacêutico, psicóloga e educador físico. Para alguns indicadores de saúde, como número de pacientes, diabéticos e hipertensos temos um total de 235 diabéticos e 786 hipertensos do total da população adscrita.

A UBS possui área física constituída por uma farmácia, sala de arquivos, sala de vacina, sala de curativos, sala para coleta de PCCU e de exames laboratoriais, três consultórios de enfermagem, três consultórios médicos, dois banheiros sendo um para pacientes e outro para funcionários, um salão arejado que funciona como sala de espera e uma cozinha.

O programa de Estratégia de Saúde da Família atende famílias de três micro-áreas, além de dividir entre as três equipes uma quarta área do bairro que não foi adscrita. Os atendimentos são divididos em categorias no período matutino: hiperdia (diabéticos e hipertensos em sua maioria), puericultura, pré-natal e planejamento familiar e ainda, saúde mental. No período vespertino, ocorrem os atendimentos gerais que foram distribuídos pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

No ano de 2019, durante as consultas médicas, foi observado aumento de pacientes com sobrepeso e obesidade. O sobrepeso e a obesidade, são marcados pelo acúmulo em excesso de tecido adiposo, e crescem como problema de saúde pública a nível mundial tornando-se um grande desafio. No Brasil, desde a década de 70, o sobrepeso, identificado pelo Índice de Massa Corporal (IMC)  $\geq 25$  kg/m<sup>2</sup> em homens e mulheres entre 20 e 59 anos, aumentou, respectivamente, de 18,5 para 50,1% e de 28,7 para 48%, e a prevalência de obesidade (IMC  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>), na população adulta, aumentou de 2,8 para 12,4% nos homens e de 8,0 para 16,9% nas mulheres. Este aumento chama a atenção e traz preocupação, pois o Excesso de Peso (EP) é um fator de risco para diversos agravos à saúde dos indivíduos (GARCEZ, 2014).

O aumento do peso corporal pode levar ao desenvolvimento de doenças com Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e Dislipidemia, que podem ter complicações graves e evoluir ao óbito. A dislipidemia é definida pela presença de, no mínimo, uma alteração do perfil lipídico: elevada concentração sérica de Lipoproteína de Baixa Densidade (LDL-c), Triglicerídeos (TG) e/ou reduzida de Lipoproteína de Alta Densidade (HDL-c) (GARCEZ, 2014).

Em um estudo realizado por Garcez et al., na cidade de São Paulo, observaram a associação entre excesso de peso e dislipidemia, sendo que a mais frequente foi o HDL-c baixo. Também foi confirmado que o aumento da circunferência da cintura (CC) teve relação com fatores de risco cardiovascular.

Foi constatado também que o padrão dietético atual, denominado "dieta ocidental", com alto consumo de gorduras totais, colesterol, açúcar refinado e baixo teor de fibra alimentar, além do estilo de vida sedentário são exemplos de fatores que podem contribuir para o aumento das dislipidemias e suas consequências (GARCEZ, 2014).

Na UBS HAIFA GABRIEL temos um total 3.800 pacientes na área adscrita, deste 235 possuem diabetes mellitus (DM) e 786 possuem hipertensão arterial (HAS). Estas duas doenças também têm sua prevalência aumentada com o aumento de peso corporal.

Em um estudo realizado por Amer et al., foi observada que a presença de hipertensão arterial sistêmica aumenta com a idade e com o ganho de peso, demonstrando uma associação significativa. Assim como também o DM com 3,3 mais chances de risco de ocorrer em pacientes obesos que eutróficos (AMER, 2010).

### **1.1 Justificativa**

O aumento dos índices de sobrepeso e obesidade na população atual pode levar ao desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus (DM), hipertrigliceridemia e hipercolesterolemia. É necessário manter a vigilância e estudar as causas desse aumento para que assim se possa implementar medidas efetivas e preventivas para que a população obtenha um estilo de vida mais saudável e duradouro. Uma orientação nutricional adequada, com exemplos simples que eduquem sobre o consumo e reaproveitamento de alimentos saudáveis e orientando o não consumo de alimentos com altos valor calórico, pode contribuir para redução de sobrepeso de maneira sustentável. É importante também que se instalem espaços que permitam prática de atividades físicas e/ou criação de grupos para realizá-las incentivando a prática de esportes com supervisão ou orientação, diminuindo assim o sobrepeso, auxiliando também na redução do desenvolvimento de doenças crônicas no futuro.

É notório o aumento do número de pacientes com sobrepeso/obesidade no bairro Almir Gabriel que são atendidos na UBS HAIFA GABRIEL. Quando questionados a respeito da dieta a maioria das respostas era a de uma alimentação pobre em nutrientes e com alto valor calórico. Muitos destes pacientes desconhecem que dieta pobre em frutas, verduras, legumes e rica em farinhas, massas e gordura fazem mal à saúde, além de favorecer o aumento do peso corporal. Foi observado nas consultas, que muitos tem dúvidas sobre como se alimentar e de como melhorar seus hábitos de vida. Este projeto será desenvolvido para que os pacientes tenham mais conhecimento a respeito de sua condição de saúde, e com isso passem a praticar hábitos de vida mais saudáveis tanto na alimentação como na prática de atividade física.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Orientar e incentivar hábitos de vida saudáveis entre os pacientes sobrepeso e obesos atendidos na Unidade Básica de Saúde HAIFA GABRIEL e com isso, auxiliar na diminuição da ocorrência de doenças crônicas.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Realizar educação em saúde sobre alimentação saudável, orientando o aumento de aporte nutricional adequado e diminuição do consumo de alimentos com alto valor calórico;
- Orientar e estimular a prática de atividades físicas sustentável no cotidiano dos pacientes;



### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Implicações Éticas**

O projeto de intervenção foi realizado respeitando os preceitos da declaração de Helsinki e do Código de Nuremberg, respeitando as Normas de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Res. CNS 466/12) do Conselho Nacional de Saúde. Foi baseado nos protocolos do Ministério da Saúde e realizado dentro dos preceitos da atenção primária a saúde (APS) e das atividades da rotina de trabalho da ESF, configurando um caráter extensionista.

#### **3.2 Delineamento do Estudo**

Realizou-se, através do método de estimativa rápida o diagnóstico situacional, no qual os dados de observação obtidos mostraram que um dos principais problemas enfrentados pela comunidade é o sobrepeso e obesidade. Foi realizado um projeto de intervenção nos pacientes matriculados e assistidos na Unidade Básica de Saúde HAIFA GABRIEL, onde foram realizadas palestras e rodas de conversa sobre orientação nutricional e incentivo a atividade física sustentável. As palestras envolveram educador físico, nutricionista, enfermeiro e médico. Para incentivar a prática de atividade física, foram realizadas campanhas pelo médico junto com educador físico do NASF para conscientizar os pacientes. Ao final da palestra/campanha, o paciente participante respondeu a um questionário a respeito da sua condição clínica para melhor avaliação dos resultados. Também foram avaliados alguns indicadores da saúde como peso, altura, IMC para classificar a condição clínica do paciente.

### **3.3 População de Estudo**

A população do estudo incluiu os pacientes com sobrepeso/obesidade ( $IMC \geq 25$ ) (BRASIL, 2011). Foram incluídos na amostra pacientes pertencentes à Estratégia de Saúde da Família na UBS HAIFA GABRIEL do município de Marituba-PA, podendo pertencer ao sexo masculino ou feminino, com idade  $\geq 18$  anos. Esta população foi avaliada de acordo com seus hábitos alimentares, se realizam alguma atividade física ou se possuem alguma doença crônica como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial ou, ainda, níveis de colesterol e triglicerídeos aumentados e assim, foram orientados quanto aos hábitos de vida saudáveis. É uma população pertencente à área urbana.

### **3.4 Variáveis do Estudo**

Para realização do estudo, foram avaliadas medidas como peso (kg), altura (m), e o valor do  $IMC = \text{peso}/\text{altura}^2$  ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) que classificam o paciente de acordo com diagnóstico nutricional em baixo peso ( $IMC < 18,5$ ), adequado ou eutrófico ( $IMC \geq 18,5$  e  $< 25$ ), sobrepeso ( $IMC \geq 25$  e  $< 30$ ) e obesidade ( $IMC \geq 30$ ) (BRASIL, 2011). Foi importante coletar dados clínicos dos pacientes durante as consultas médicas para avaliar comorbidades (HAS, DM, níveis séricos de colesterol e triglicerídeos), assim também como aferição da pressão arterial (PA), através do esfigmomanômetro aneróide e estetoscópio. Para também compor os resultados, foi utilizado um questionário respondido pelos pacientes ao final de cada palestra/campanha.

### **3.5 Análise Estatística dos Dados**

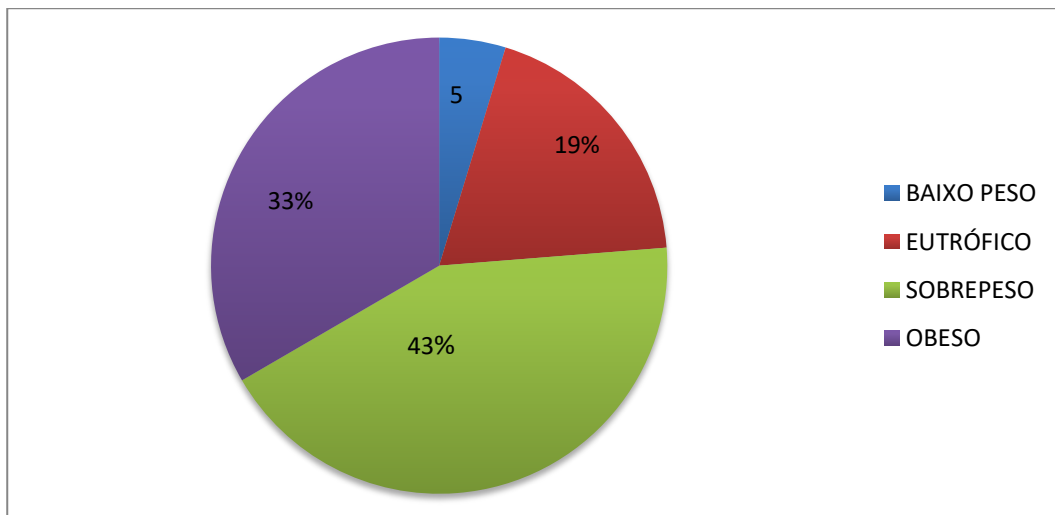
Para a organização dos dados foi criada uma base de dados no programa Excel. Os dados foram avaliados por meio de estatística descritiva. Para apresentação dos dados foram utilizados os valores absolutos e porcentagens.

#### 4. RESULTADOS

O projeto de intervenção realizado atingiu 21 pacientes da Unidade de Saúde HAIFA GABRIEL que estavam presentes durante a palestra. Destes pacientes 17 (80% da amostra) eram do sexo feminino e 4 do sexo masculino (20% da amostra). As idades variaram de 29 a 78 anos.

De acordo com a análise do perfil nutricional apresentado pelos pacientes, observou-se que a maioria da amostra encontra-se em estado de sobrepeso, 43% , seguido por pacientes com obesidade representando 33%, logo após por pacientes eutróficos, 19%, e a minoria por pacientes abaixo do peso, 5%. No **gráfico 1** pode-se observar a distribuição do perfil nutricional dos pacientes que participaram do projeto de intervenção.

**Gráfico 1:** Perfil nutricional dos pacientes atendidos em uma Unidade Básica de Saúde em Marituba, PA, 2020.



Fonte: pesquisa de campo 2020.

Foi perguntado aos pacientes se eles realizavam atividade física, do total da amostra apenas 14% responderam que realizavam algum tipo de exercício físico, sendo a caminhada o tipo mais comum. Também foi questionado aos pacientes se os mesmos já realizaram algum acompanhamento com nutricionista, apenas 14% confirmaram que já foram em consultas de nutrição, entretanto não realizavam uma dieta balanceada.

Pode-se observar nos **gráficos 2** e **3**, respectivamente, a representação da amostra que já foi ao nutricionista e que pratica atividade física.

**Gráfico 2:** Representação dos pacientes de uma unidade básica de saúde em Marituba-PA que já realizaram acompanhamento com nutricionista, 2020.



Fonte: pesquisa de campo 2020.

**Gráfico 3:** Representação dos pacientes de uma unidade básica de saúde em Marituba - PA que praticam atividade física, 2020.



Fonte: pesquisa de campo 2020.

Em relação ao hábito do alcoolismo e tabagismo, 100% dos pacientes negou alcoolismo de modo crônico. Para o tabagismo, 10% confirmaram o hábito.

Em relação às comorbidades investigadas, questionou-se sobre a presença de hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemias. Dentre as quais, 57% da amostra era portadora de HAS, 43% era portadora de DM, 14 % possuía dislipidemias e 19% da amostra não possuía nenhum tipo das comorbidades investigadas. Na **tabela 1** pode-se observar as doenças citadas e suas respectivas porcentagens presentes na amostra.

Tabela 1: Distribuição das comorbidades presentes em pacientes atendidos em uma unidade básica de saúde em Marituba-PA, 2020.

<b>COMORBIDADE</b>	<b>%</b>	<b>N</b>
<b><i>Hipertensão Arterial</i></b>	57	12
<b><i>Diabetes Mellitus</i></b>	43	9
<b><i>Dislipidemia</i></b>	14	3

Fonte: pesquisa de campo 2020.

## 5. DISCUSSÃO

A obesidade como doença crônica é considerada uma epidemia mundial visto que atinge todas as faixas etárias. É considerada como uma das principais causas de diversas doenças crônicas como diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares e dislipidemias (BERNARDES,2009).

As mudanças de alimentação como aumento na ingestão de gorduras e alimentos calóricos, como carboidratos, além do sedentarismo, explicam o aumento da prevalência da obesidade no mundo todo (BERNARDES, 2009).

Logo, as principais medidas para se prevenir a obesidade são a prática contínua e adequada de atividade física, para o combate do sedentarismo, e uma alimentação balanceada. Visto que esta doença atinge todas as classes sociais e vem aumentando suas taxas de prevalência com o passar dos anos. Este projeto visou atingir os pacientes de uma unidade básica de saúde em Marituba para orientar e melhor esclarecer, com medidas e hábitos saudáveis, e assim evitar a obesidade e o desenvolvimento de futuras complicações.

O projeto realizado atingiu 21 pacientes que se consultam rotineiramente na Unidade de Saúde HAIFA GABRIEL. Destes pacientes, a maioria estava com sobrepeso ou com obesidade. Em um estudo realizado no município de São Paulo por Garcez e cols., buscou-se associar a prevalência de dislipidemias na população estudada. Apesar de a maioria (49,81%) da população estar eutrófica, uma grande parte da amostra estava com excesso de peso (46,01%), dentre sobrepeso e obesidade. O estudo correlacionou positivamente as variáveis lipídicas como colesterol total, LDL-c, triglicérides e colesterol não HDL com IMC e circunferência da cintura, sendo que esta correlação só não foi significativa para o HDL-c (GARCEZ, 2014).

Estudar a prevalência de dislipidemia em uma população é de extrema importância, pois esta representa um importante fator de risco para doenças cardiovasculares. Por isso, neste estudo, buscou-se avaliar a frequência de dislipidemias na população da unidade de saúde, entretanto, a maioria não possuía exames atualizados, ou não tinha conhecimento de seus valores séricos de

colesterol, LDL-c, HDL-c ou triglicerídeos no momento da entrevista. Contudo, dois pacientes entrevistados possuíam dislipidemia, e ambos estavam com excesso de peso.

O estudo também investigou a respeito da prática de atividade física entre a população, e apenas 14% respondeu que realizava exercício físico sendo do tipo caminhada com ao menos 20 minutos de duração. Apesar da amostra estudada ser pequena, o sedentarismo é uma realidade entre a maioria dos pacientes que frequentam a UBS, no bairro do Almir Gabriel. Isto ocorre, talvez, pela falta de espaços de lazer no bairro, as ruas não são pavimentadas, e não existem praças ou parques para realizar atividade física ao ar livre. A maioria da população é de baixa renda, portanto não têm condições financeiras para frequentar academias, por exemplo.

Garcez e cols. analisaram que apenas um terço dos habitantes de São Paulo realizam atividade física, demonstrando alta prevalência do sedentarismo. Observou-se também correlação inversa entre a prevalência de excesso de peso e a existência de praças e parques para a prática de exercícios físicos, constatando ainda que a maior parte das áreas públicas para lazer se encontra na área central e mais rica da cidade. Este fato corrobora com o projeto em estudo visto que o bairro do Almir Gabriel se encontra na periferia da cidade e retrata uma área pouco investida em termos de lazer para a população.

Em relação ao acompanhamento com nutricionista, apenas 14% afirmou que já foi acompanhado por este profissional da saúde. Ao realizar o questionamento, pode-se perceber que a maioria não sabia quais tipos de alimentos beneficiavam ou prejudicavam o organismo. Devido à falta de instrução e poucas condições financeiras, a dieta dos pacientes baseava-se em alimentos alto valor energético e elevadas taxas de gorduras.

O alto consumo de gorduras totais, açúcar refinado, carboidratos e baixa quantidade de fibra alimentar, associado ao sedentarismo, são fatores que contribuem para o aumento de dislipidemias, principalmente a diminuição da concentração de HDL-c (GARCEZ, 2014).

Dentre outras comorbidades associadas, a hipertensão arterial sistêmica estava presente entre mais da metade da população estudada (57%). Este dado considerou pacientes que já estavam diagnosticados com HAS e já faziam uso da medicação.

Em um estudo realizado por Moreira e col. buscou-se associar a prevalência de hipertensão arterial à indicadores de obesidade como IMC e CC. Observou-se que a prevalência de HAS foi significativamente maior quando associada tanto ao IMC quanto à CC, em homens e mulheres, sendo que com o IMC a associação foi mais consistente (MOREIRA, 1998).

Amer e cols. realizaram um estudo na região do Centro-Oeste onde a maioria da população estava com sobrepeso e obesidade e a doença crônica mais prevalente foi a hipertensão arterial. A imensa maioria (89%) também não praticava atividade física. Foi constatado que a presença de hipertensão arterial aumentou com a idade e com ganho de peso, sendo portanto o estado nutricional um fator associado a HAS (AMER, 2010).

No mesmo estudo, foi identificado que famílias mais pobres tendem a consumir dietas altamente calóricas pois estas são mais baratas. Este aspecto corroborou com que é observado na UBS em estudo. Sendo assim, é importante sensibilizar esta população para adotar práticas alternativas na preparação das refeições, para torná-las mais nutritivas e menos prejudiciais à saúde, de maneira que os custos da dieta não aumentem (AMER, 2010).

No presente estudo a prevalência de diabetes mellitus tipo 2 atingiu 43% da amostra. Sendo esta doença associada também ao sobrepeso e obesidade.

Em Faustino e cols. buscou-se promover o rastreamento de DM em pacientes obesos de uma UBS na Paraíba. Foi observado que os pacientes encontram-se com a circunferência abdominal com risco muito aumentado, um total de 94,2% da amostra, e deste, 5,8% da população com risco para desenvolver DM.

Já em Silveira, foi observado que a correlação entre obesidade e DM 2 existe mas não é muito elevada. A medida que o paciente aumenta sua gordura corporal, os níveis glicêmicos também aumentam, assim elevando o risco de desenvolver DM2.



Notou-se, também, que o aumento da glicemia está relacionada com a elevação do IMC.

Para finalizar, este projeto de intervenção foi muito útil para se diagnosticar o perfil da população que é atendida na UBS, em Marituba-PA. Mesmo a amostra não tendo sido muito ampla, ficou evidente que o sobrepeso e obesidade são fatores de risco para doenças como HAS, DM e dislipidemias. Foi importante notar a falta de espaços de lazer para a prática de atividades físicas pela população e como isto se reflete nas altas taxas de sedentarismo. Com isto é necessário que mais palestras e campanhas sejam realizadas com o objetivo de conscientizar a população para adotar hábitos mais saudáveis no dia a dia, e assim diminuir a incidência desses tipos de doenças, melhorando a qualidade de vida.

## **6. CONCLUSÃO**

Neste estudo notou-se uma elevada taxa de sedentarismo na população associada a uma dieta não-balanceada. Consequentemente, a maioria da população estudada estava com sobrepeso/obesidade e apresentava altas taxas de doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemia. O projeto foi útil para identificar o perfil nutricional dos moradores do bairro do Almir Gabriel em Marituba, e com isso realizar posteriormente novas campanhas direcionadas para este tipo de população, sempre visando o bem da sociedade.

## 7. REFERÊNCIAS

Amer NM, Marcon SS, Santana RG; **Índice de massa corporal e hipertensão arterial em indivíduos adultos no centro-oeste do Brasil**. Arq Bras Cardiol. 2010; [online].ahead print, PP.0-0.

BERNARDES, Fernando B.; LEITE, Vanessa F.; LIBERALI Rafaela; NAVARRO, Francisco. **Relação da obesidade com diabetes mellitus tipo 2 com ênfase em nutrição e atividade física**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo v.3, n.15, p.241-250, Maio/Jun. 2009. ISSN 1981-9919.

BRAGA FAUSTINO, Elaine; BRAGA DE AZEVEDO, Elisângela; DE CASTRO SILVA, Priscilla Maria; DOS SANTOS SALES, Sandra; POLYANNA DE SOUSA BARROS, Walnísia. **Diabetes mellitus: busca ativa em portadores de obesidade**. Cogitare Enfermagem, vol. 16, núm. 1, enero-marzo, 2011, pp. 110-115.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde : Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

DATASUS. Disponível em : <http://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em janeiro de 2020.

Garcez MR, Pereira JL, Fontanelli MM, Marchioni DML, Fisberg RM; **Prevalência de dislipidemia segundo estado nutricional em amostra representativa de São**

**Paulo.** Arq Bras Cardiol. 2014; 103(6):476-484.

GUS, Miguel; MOREIRA, Leila. B; PIMENTEL, Maurício; GLEISENER, Ana Luiza M; MORAES, Renan S; FUCHS, Flávio D. **Associação entre diferentes indicadores de obesidade e prevalência de hipertensão arterial.** Arquivo Brasileiro Cardiologia, volume 70 (nº 2), 111-114, 1998.

SILVEIRA, L. A. G Correlação entre Obesidade e Diabetes Tipo 2. **Pós- graduação Latu-Sensu em Fisiologia do Exercício e Avaliação-Morfofuncional Universidade Gama Filho.** Juiz de Fora, [201-]