



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ANA CLAUDIA MIRANDA SANTOS

AVALIAÇÃO DA AÇÃO DE DIETA E EXERCÍCIOS FÍSICOS REALIZADOS EM GRUPO
DE PACIENTES COM OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA NO JARDIM ITAJAÍ,
ZONA SUL DE SÃO PAULO

SÃO PAULO
2020

ANA CLAUDIA MIRANDA SANTOS

AVALIAÇÃO DA AÇÃO DE DIETA E EXERCÍCIOS FÍSICOS REALIZADOS EM GRUPO
DE PACIENTES COM OBESIDADE E SÍNDROME METABÓLICA NO JARDIM ITAJAÍ,
ZONA SUL DE SÃO PAULO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: LUCIA HELENA FERREIRA VIANA

SÃO PAULO
2020

Resumo

A obesidade e a síndrome metabólica são doenças cada dia mais prevalentes nos pacientes de UBS, sempre acompanhadas de alterações nos exames. Muitas vezes orientações de mudança no estilo de vida não são suficientes para que haja uma melhora efetiva, ao retornar os parâmetros continuam os mesmos e são pedidos medicamentos para controle. O acompanhamento desses pacientes também deixa a desejar, os retornos são muito espaçados e as consultas curtas, gerando uma baixa efetividade do tratamento. Segundo estudos, a obesidade teve um crescimento significativo nos últimos anos, trazendo com ela diversas comorbidades, uma das principais é a síndrome metabólica, ligada a uma multiplicidade de fatores, como gordura abdominal, dislipidemias, hipertensão e glicose elevada. Portadores dessa síndrome são mais susceptíveis ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares e Diabetes Mellitus (DM). Ações: Será realizado um grupo quinzenal que contará inicialmente com 24 pacientes, quatro de cada micro área, para ajudar na motivação dos mesmos que precisam perder peso e se livrar da síndrome metabólica. Serão avaliados em todos os encontros diversos parâmetros, entre eles: circunferência abdominal, Pressão Arterial (PA), Dextro (Dx) e solicitados no primeiro e último encontro exames de glicemia, colesterol e triglicérides. Os resultados serão comparados em diversos momentos, avaliando a efetividade do tratamento. Em alguns encontros haverá palestras, nas quais serão dadas orientações dietéticas e de atividades que devem ser feitas para se chegar à meta desejada. A previsão é que o grupo tenha duração de 6 meses. Resultados esperados: Os resultados esperados são divididos por período, visto que nosso grupo não se encontra diariamente e de uma reunião para outra já haverá mudança. É esperado que nos primeiros exames haja alteração de glicemia, colesterol total, LDL alto e HDL baixo, alguns com hipertrigliceridemia e outras possíveis alterações em dosagem de ácido úrico, ferro, entre outros. Ao longo do tempo deve haver uma taxa de 20% de desistência. Entre um encontro e outro devem ser feitos 10 dias de exercício, que será passado durante uma palestra, de acordo com o perfil de cada paciente. Também receberão orientações dietéticas. Espera-se que alguns pacientes, que seguirem a risca as orientações conseguirão atingir a meta de perda de peso, pelo menos, 50% da amostra. Os outros 50% não devem ter um desempenho tão bom, mas ao fim do grupo terão tido alguma perda peso. Ao fim dos 6 meses é esperado perda de peso, diminuição da circunferência abdominal, diminuição da PA, principalmente PAS, sendo que parte da amostra provavelmente poderá suspender parte da medicação para manter o controle, queda da glicemia e da Dx, diminuição do colesterol total ou, pelo menos, aumento do HDL e diminuição da taxa de triglicérides, além de um real entendimento sobre o quanto a melhora dos hábitos diários é importante e faz diferença.

Palavra-chave

Prevenção de Doenças. Obesidade. Hipertensão. Doenças Cardiovasculares

PROBLEMA/SITUAÇÃO

A obesidade e a síndrome metabólica são doenças cada dia mais prevalentes nos pacientes de UBS, aproximadamente 80% dos exames de rotina de quem apresenta obesidade ou sobrepeso vem com alguma alteração, seja no colesterol, triglicerídeos ou glicemia.

Orientações sobre melhorar a dieta, evitar alimentos industrializados, assim como frituras, doces, massas, refrigerantes e praticar atividades físicas; mostrar confiança no potencial deles em cumprir as metas para controle dos índices glicêmicos; solicitar a repetição dos exames em alguns meses e, caso não haja melhora, orientar que na próxima consulta será prescrito medicamento para melhora do quadro, isso já é praticamente rotina nas consultas e grupos de exames. Na maioria das vezes, alguns meses depois, no retorno, o exame ainda está alterado. Sempre há varias explicações de como não foi possível seguir as recomendações e sobre achar que talvez seja melhor tomar remédio para melhorar. Poucos são os que voltam com exames normais e contam que apesar das dificuldades conseguiram cumprir suas metas.

Esses pacientes saem do consultório com orientações e só retornam meses depois para mostrar os novos exames, não é possível realizar um acompanhamento, dar melhores orientações ou mesmo cobrar a promessa de que tentaria melhorar. A agenda lotada e as consultas de 15 minutos acabam sendo pouco efetivas para fazer com que realmente a mudança seja alcançada.

ESTUDO DA LITERATURA

A obesidade, epidemia do século XXI, é uma condição complicada que acarreta sérios problemas biológicos e psicossociais. No Brasil, nos últimos treze anos houve um aumento significativo na taxa da doença, que cresceu de 11,8 para 19,8%, em 2018. No estudo conduzido por PENIDO(2019) foi apresentado que 55,7% da população brasileira está acima do peso, um dado assustador. SANTOS, et al.(2005) mostraram que essa obesidade, atualmente está mais ligada a um estilo de vida sedentário que ao consumo de alimentos calóricos. As comorbidades associadas à obesidade são variadas e graves, entre elas, estigmatização social, perturbações emocionais, diversos problemas cardiovasculares, metabólicos e osteoarticulares. Um dos mais importantes é a síndrome metabólica, uma disfunção ligada a uma multiplicidade de fatores, conforme VARELA(2018).

- grande quantidade de gordura abdominal: em homens, cintura com mais de 102 cm e nas mulheres, maior que 88 cm;
- baixo HDL: em homens, menos que 40mg/dl e nas mulheres menos do que 50mg/dl;
- triglicérides elevados: 150mg/dl ou superior;
- pressão sanguínea alta: 135/85 mmHg ou superior ou se está utilizando algum medicamento para reduzir a pressão;
- glicose elevada: 110mg/dl ou superior.

Ter três ou mais dos fatores é um sinal da presença da resistência insulínica. Esta resistência significa que mais insulina do que a quantidade normal está sendo necessária para manter o organismo funcionando e a glicose em níveis normais. Os portadores dessa síndrome raramente apresentam sintomas, porém são mais susceptíveis ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares e DM.

AÇÕES

Para ajudar na motivação dos pacientes que precisam perder peso e se livrar da síndrome metabólica, será realizado um grupo quinzenal, em espaço localizado na área de abrangência do território, perto da casa dos mesmos. O grupo contará inicialmente com 24 pacientes, quatro de cada micro área. Nesse grupo os pacientes serão pesados, medidos, haverá medição da circunferência abdominal, aferição de PA e dextro(Dx), no primeiro encontro serão solicitados exames de glicemia, colesterol e triglicerídeos.

Todos os resultados serão anotados numa ficha de controle e as medidas serão aferidas em todos os encontros. Nesses encontros também será indicada atividade física e os pacientes apresentarão uma ficha de anotações de exercícios físicos, que ainda está sendo elaborada, na qual deverá constar o tempo de atividade física realizada no período.

Mensalmente, será abordado um tema através de uma pequena palestra ministrada por alguém da equipe ou por um convidado que, posteriormente, responderá às perguntas dos participantes em relação ao tema abordado. Alguns dos temas serão:

- * Dieta, ministrada pela nutricionista da equipe NASF,
- * Atividade física, ministrada pelo educador físico da equipe NASF,
- * Hipertensão, ministrada pela médica da equipe com apoio de pacientes hipertensos de longa data,
- * Diabetes, ministrada pela enfermeira da equipe com apoio de pacientes que já apresentaram complicações do DM,
- * Cirurgia bariátrica, ministrada por uma paciente da área que foi submetida a tal...

Entre outros temas posteriormente discutidos e que sejam de interesse dos participantes do grupo.

A previsão é de que o grupo dure seis meses e ao final de período serão realizados novos exames e os resultados, tanto dos exames quanto das medidas serão comparados, avaliando a efetividade ou não do tratamento não medicamentoso, com mudança do estilo de vida, na obesidade e síndrome metabólica.

RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados esperados estão divididos por período, visto que nosso grupo não se encontra diariamente e de uma reunião para outra já haverá mudança.

Na primeira reunião do grupo espera-se que estejam presentes os 24 pacientes selecionados, haverá uma breve introdução ao projeto e cada um passará por avaliação individual de peso, estatura, circunferência abdominal, PA, Dx e medicações em uso. Nessa reunião serão estabelecidas as metas referentes ao peso e ao tipo e quantidade de exercício físico que pode integrar a rotina de cada um, avaliando as possibilidades físicas e história patológica pregressa. Nesse encontro contaremos com a presença do educador físico que ministrará a palestra sobre atividade física e ajudará na avaliação da melhor opção para cada caso. Espera-se que neste grupo a PA e circunferência abdominal estejam acima do recomendado pela OMS, além de que os pacientes usem varias classes de anti-hipertensivos associadas e alguns deles baixas doses de antidiabéticos orais.

No segundo encontro ainda é esperado que o grupo esteja completo, haverá a avaliação dos exames que possivelmente estarão com alteração de glicemia, segundo os paciente "pré diabetes", colesterol total, LDL alto e HDL baixo, alguns com hipertrigliceridemia e outras possíveis alterações em dosagem de acido úrico, ferro, entre outros. Também serão avaliadas as tabelas de exercício praticado, espera-se que nos 15 dias entre as reuniões tenha havido pelo menos 10 dias de atividade física de baixo impacto de, no mínimo, 30 minutos, conforme previamente combinado, porém já é esperado que essa adesão não seja completa e parte do grupo não tenha conseguido cumprir a meta ideal. Nesse dia será ministrada pela nutricionista convidada a palestra sobre alimentação consciente e serão passadas as orientações dietéticas básicas para todos.

No terceiro encontro voltaremos às avaliações individuais, já se espera que tenha havido perda de peso e diminuição da circunferência abdominal, a variação depende exclusivamente do nível de adesão de cada paciente, será considerado ideal que tenham sido feitos 30 minutos de exercício por, ao menos, 20 dias no intervalo de um mês. Nesse já é estimada uma diminuição do grupo de pelo menos 10% da amostra inicial. Será feita uma roda de discussão entre os participantes, que poderão tirar as dúvidas, a maioria delas possivelmente sobre porque alguns têm mais sucesso que os outros, e reavaliadas as metas, para que possam se encaixar na realidade dos pacientes. Nos pacientes com boa adesão, já se espera como resultado relatos de melhora da disposição e diminuição da dificuldade nos exercícios.

No quarto encontro já esperamos que haja diminuição do Dx, conforme adesão à dieta orientada, haverá ainda mais perda de peso e de circunferência abdominal. Nesse dia teremos palestra sobre hipertensão, mal que assola todos os pacientes do grupo. Nesse encontro são esperados 40 dias de exercício físico.

No quinto encontro espera-se a evolução dos pacientes seja visível, com perda de 3 a 8 kg, variando conforme adesão à dieta e ao cronograma de exercícios, a circunferência abdominal também já terá diminuído, porém com maior variação, pois depende do tipo de exercício que cada um faz, sendo que aquele que tem maior facilidade para fazer abdominais já terá diminuído mais que os que fizerem apenas caminhadas. Haverá palestra sobre DM, focada nas complicações e em como a melhora dos hábitos de vida pode melhorar o quadro.

No sexto encontro, o meio do caminho, será realizada uma roda de conversa, na qual cada um falará sobre seu antes e agora, como está se sentindo com a mudança e se planeja continuar no projeto. Espera-se que 90% dos pacientes relate estar se sentindo melhor que antes, tenha sentido diferença nas roupas, que estarão mais folgadas e no ânimo, tendo mais disposição, 10% relatarão dificuldade para seguir o protocolo e pouco sucesso nas metas. São esperados até aí 60 dias de atividade física.

No sétimo e oitavo encontros, esperamos ter como resultado a manutenção da diminuição do peso, até 1 kg por semana, e da circunferência abdominal. Serão esperados respectivamente 70 e 80 dias de atividade física.

No nono encontro haverá palestra sobre cirurgia bariátrica, na qual a convidada falará principalmente sobre como teve melhora das comorbidades após a perda de peso, fato que esperamos já estar sendo sentido pelos participantes do grupo. Serão reavaliadas as metas e cada um falará sobre o cumprimento delas, nesse ponto, em que as alterações já serão visíveis, esperamos que todos os participantes que tenham persistido no projeto estejam ao menos tentando cumprir suas metas e estejam realmente felizes com os resultados.

No décimo encontro, já esperamos que os participantes estejam perto de alcançar suas metas, visto que, considerando os pacientes convidados como portadores de doenças crônicas e sobrepeso ou obesidade, não colocaremos metas absurdas, todas serão factíveis. Já esperamos que nesse ponto haja um melhor controle de PA, mantendo mais baixa que antes.

No décimo primeiro encontro haverá a solicitação dos exames comparativos, possivelmente haverá grande ansiedade do grupo, principalmente dos que se esforçaram mais e estão sentindo maior diferença com a mudança de hábitos.

Seis meses depois, no décimo segundo e último encontro do grupo esperamos como resultados:

- ♦ Perda de peso, que pode chegar a até 1 kg por semana, considerando nosso grupo, portador de doenças crônicas, dificilmente chegará a tanto, porém é possível.
- ♦ Diminuição da circunferência abdominal, variação muito ampla, dependente do tipo de exercício realizado.
- ♦ Diminuição da PA, principalmente PAS, sendo que parte da amostra provavelmente poderá suspender parte da medicação para manter o controle.
- ♦ Queda da glicemia e da Dx, após aprender a comer melhor e aliar isso às atividades.
- ♦ Diminuição do colesterol total ou, pelo menos, aumento do HDL.
- ♦ Diminuição da taxa de triglicérides.

E o principal, um real entendimento sobre o quanto a melhora dos hábitos diários é importante e faz diferença.

Ao fim do estudo, espera-se contar com uma amostra de 20 pacientes, sendo que 50% conseguirá, possivelmente, atingir a meta preconizada e os outros 50%, mesmo não tendo o sucesso esperado terão melhora de alguns parâmetros e alguma perda de peso. Todos estarão um pouco mais longe da Síndrome Metabólica e felizes ao ver seus resultados.

REFERÊNCIAS

- 1 PENIDO Alexandre. Brasileiros atingem maior índice de obesidade nos últimos treze anos. *Ministério da Saúde*. 25 jul. 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45612-brasileiros-atingem-maior-indice-de-obesidade-nos-ultimos-treze-anos>>. Acesso em: 12 jan. 2020
- 2 SANTOS, Rute; et al. Obesidade, síndrome metabólica e atividade física: estudo exploratório realizado com adultos de ambos os sexos, da Ilha de S. Miguel, Região Autónoma dos Açores, Portugal . *Revista Brasileira De Educação Física E Esporte*, v 19, n 4, pag 317-328. 1 dez. 2005. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/16607>> Acesso: 14 jan. 2020.
- 3 VARELA Dráuzio. Síndrome metabólica. *Biblioteca virtual em saúde*. 15 fev.2018. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2610-sindrome-metabolica>>. Acesso em: 12 jan.2020.