

OBESIDADE ABDOMINAL E FATORES ASSOCIADOS EM PESSOAS IDOSAS COM DIABETES MELLITUS TIPO 2

Clécia Alves da Silva - Mestranda em Gerontologia – PPGERO/UFPE

Belvania Ramos Ventura da Silva Cavalcanti - Doutoranda em ciências da saúde – PPGCS/UPE

Raquel de Arruda Campos Benjamim - Mestranda em Gerontologia – PPGERO/UFPE

Ana Paula de Oliveira Marques – Doutora em Nutrição – UFPE

Anna Karla de Oliveira Tito Borba – Orientadora – Doutora em Nutrição - UFPE

Contatos: clecia.silva@ufpe.br; belvania.ventura@ufpe.br; raquel.a.benjamim@gmail.com; ana.marques@ufpe.br; anna.tito@ufpe.br

OBJETIVO GERAL X JUSTIFICATIVA

- Analisar a obesidade abdominal e os fatores associados em pessoas idosas com diabetes mellitus tipo 2.
- Em razão das diversidades socioculturais e de saúde que existem, portanto, é necessário conhecer a prevalência da obesidade abdominal e os fatores associados.

INTRODUÇÃO

- Obesidade - condição crônica e tem sua etiologia associada a diversos fatores (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000).
- A prevalência da obesidade no Brasil (72%) (ABESO, 2019).
- O processo de envelhecimento causa modificações na composição corporal do indivíduo (SAMPER-TERNENT; SNIH, 2011).
- O idoso possui aumento da adiposidade central - surgimento da obesidade abdominal. (JANSSEN; KATZMARZYK; ROSS, 2004)
- A obesidade abdominal - Um importante preditor de doenças relacionadas à obesidade (LØVSLETTEN, 2020) – sobretudo a diabetes mellitus (WAN et al., 2020)

METODOLOGIA

- Tipo de estudo: transversal.
- Público - 41 idosos assistidos no ambulatório de referência do HC/UFPE.
- Critérios de inclusão: ambos os sexos, idosos, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 no prontuário de saúde do serviço.
- Exclusão: comunicação e/ou cognição comprometida, complicações crônicas em estágios avançados - insuficiência cardíaca, hemodiálise, sequelas de acidente vascular cerebral, amaurose, amputações prévias ou úlcera ativa em membros inferiores.

METODOLOGIA - VARIÁVEIS

- Sociodemográficas: sexo, idade, arranjo familiar, escolaridade, situação previdenciária e renda.
- Clínicas: tabagismo, etilismo, atividade física, triglicerídeo, colesterol total e frações, pressão arterial sistêmica, Índice de Massa Corporal, circunferência da cintura e índice de conicidade.
- As medidas de peso - segundo técnica original recomendada por Lohman et al (1998). Lipschitz (1994) para classificar o estado nutricional.
- A obesidade abdominal - circunferência abdominal ≥ 102 cm para homens e ≥ 88 cm para mulheres (WHO, 1998).
- A prática de atividade física e a alimentação específica foram avaliados pelo Questionário de Atividades de Autocuidado com o Diabetes (QAD).

METODOLOGIA

- Análise descritiva - variáveis sociodemográficas e clínicas.
- Análise de associação: teste Qui-Quadrado de Independência de Pearson; nível de significância - 5%.
- Pesquisa - submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/UFPE) – CAEE 12615619.0.0000.5208.
- Os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após explicação dos objetivos da pesquisa, riscos e benefícios.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

- Maior prevalência da obesidade abdominal em indivíduos do sexo feminino (75,6%); CHETOUI et al., (2021) observou também que a maior prevalência era em indivíduos do sexo feminino e com associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$).
- SERNA-GUTIÉRREZ et al (2022) também encontrou o mesmo resultado - atividade física, rápida urbanização e razões culturais justificam maior prevalência nas mulheres

RESULTADOS E DISCUSSÃO

- Obesidade abdominal - maior em idosos com diabetes mellitus; idosos com obesidade abdominal - maior probabilidade estatisticamente significativa ($p < 0,001$) de serem diagnosticados com diabetes mellitus (BAHARUDIN et al., 2020)
- Excesso de tecido adiposo na região intra-abdominal: relação com o risco cardiometabólico - justifica-se a relação da obesidade abdominal em pacientes com diabetes mellitus (DESPRÉS, 2006).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

- No presente estudo: sem associação da obesidade abdominal com os fatores sociodemográficos - pequeno número amostral avaliado
- Fatores clínicos: obesidade abdominal - associada ao índice de conicidade com prevalência de 2,4% do valor mínimo (0,98) em indivíduos sem obesidade abdominal e de 2,4% do valor mínimo (1,60) em pessoas idosas com obesidade abdominal ($p < 0,002$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

- Índice de conicidade elevado - significativamente maior em indivíduos com circunferência da cintura ≥ 80 cm; associação do índice de conicidade com a circunferência da cintura estatisticamente significativa entre as idosas avaliadas ($p < 0,05$) GHOSH et al., 2022 .
- índice de conicidade demonstrou se correlacionar com vários fatores de risco cardiovascular associados ao acúmulo de gordura (KIM et al., 2000)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a prevalência importante da obesidade abdominal em idosos com diabetes mellitus e com destaque na população feminina, as evidências apresentadas neste estudo sugerem que são necessárias intervenções e que as campanhas de saúde pública e os programas comunitários de promoção da saúde dirigidos às mulheres e aos idosos também podem ser uma utilização valiosa dos recursos disponíveis, a fim de reduzir os efeitos prejudiciais crescente da obesidade abdominal e o seu impacto.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **ABESO. Mapa da obesidade.** São Paulo: ABESO, 2019.

BAHARUDIN SHAHARUDDIN, Azli; AZIZ, Nur Shahida Abdul; AHMAD, Mohamad Hasnan; SINGH, Jayvikramjit Singh Manjit; CHAN, Ying Ying; PALANIVELOO, Lalitha; KEE, Chee Cheong; ZULKAFLY, Norlida; WONG, Norazizah Ibrahim; SALLEH, Ruhaya. Abdominal obesity and its associated factors among older adults in Malaysia. **Geriatrics & Gerontology International**, v. 20, n. 2, p. 68-72, dez. 2020.

CHETOUI, Ahmed; KAOUTAR, Kamal; BOUTAHAR, Keltoum; KARDOUDI, Abdeslam El; ELMOUSSAOUI, Soufiane; CHIGR, Fatiha; NAJIMI, Mohamed. Prevalence of overweight/obesity and its associated factors among a sample of Moroccan type 2 diabetes patients. **African Health Sciences**, v. 21, n. 1, p. 23-31, 16 abr. 2021.

GHOSH, Joyeta; CHAUDHURI, Debnath; SAHA, Indranil; CHAUDHURI, Aditinag. Association of conicity index with different cardiovascular disease risk factors among rural elderly women of West Bengal, India. **Indian Journal Of Community Medicine**, v. 47, n. 1, p. 18, 2022.

JANSSEN, Ian; KATZMARZYK, Peter T; ROSS, Robert. Waist circumference and not body mass index explains obesity-related health risk. **The American Journal Of Clinical Nutrition**, v. 79, n. 3, p.379-384, 1 mar. 2004.

LØVSLETTEN, Ola; JACOBSEN, Bjarne K; GRIMSGAARD, Sameline; NJØLSTAD, Inger; WILSGAARD, Tom; LØCHEN, Maja-Lisa; EGGEN, Anne Elise; HOPSTOCK, Laila Arnesdatter. Prevalence of general and abdominal obesity in 2015–2016 and 8-year longitudinal weight and waist circumference changes in adults and elderly: the tromsø study. **Bmj Open**, v. 10, n. 11, p. 038465, nov. 2020.

KIM, Kyung s; OWEN, Willis L; WILLIAMS, Deborah; ADAMS-CAMPBELL, Lucile L. A Comparison between BMI and Conicity Index on Predicting Coronary Heart Disease. **Annals Of Epidemiology**, v. 10, n. 7, p. 424-431, out. 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: Preventing and managing the global epidemic.** Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva; 2000.

