

PROMOÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS EM UM NÚCLEO INTEGRADO DE SAÚDE DA CIDADE DE MARINGÁ-PR

Angela Andréia França Gravena¹; Isabelle Zanquetta Carvalho¹; Gersislei Antonia Salado¹

Resumo: Este estudo teve como objetivo avaliar e classificar o estado nutricional e verificar a presença de patologias, bem como realizar orientação nutricional voltado a indivíduos com excesso de peso. Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, cujo delineamento foi um ensaio clínico. Fizeram parte desta pesquisa 23 participantes de um grupo que atende indivíduos com excesso de peso de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Maringá, PR. Para avaliação do estado nutricional inicial foram mensurados o peso e a estatura. Estes dados foram utilizados para o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) para posterior classificação segundo valores estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (1997). Os indivíduos foram questionados sobre a presença de patologias e a prática de atividade física. Após realizou-se de forma individualizada, um trabalho de reeducação alimentar, visando orientar a população estudada sobre alimentação equilibrada. Foram avaliados 23 indivíduos, sendo 22 (95,6%) do sexo feminino. A média de idade encontrada foi de 42,6±10,3 anos. A análise do estado nutricional demonstrou que 60,9% dos indivíduos apresentaram pré-obesidade e 39,1% obesidade. Com relação às patologias, a hipertensão foi a mais freqüente, presente em 39,1% dos indivíduos, seguida da dislipidemia 13%, gastrite 8,4% e problemas ortopédicos, anemia e constipação, perfazendo 4,5%, respectivamente. A respeito da prática de atividade física 69,6% dos indivíduos relataram realizá-la, sendo que 37,5% praticavam atividade física três vezes na semana e 25% sete vezes na semana. Desta forma, após a análise individual de cada paciente, realizou-se orientação nutricional voltada a melhora do estado nutricional e clínico.

PALAVRAS-CHAVE: avaliação nutricional; estado nutricional; obesidade; orientação nutricional

INTRODUÇÃO

A obesidade vem sendo considerada doença epidêmica, apresentando rápido aumento tanto em países desenvolvidos como nos em desenvolvimento, estando relacionada com alta taxa de morbidade e mortalidade (Oliveira et al., 2004). Nos Estados Unidos, a incidência aumentou em 50% nas últimas duas décadas (Stamler, 1993).

A obesidade é fator de risco para hipertensão arterial (Ryan et al., 1994), hipercolesterolemia, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e algumas formas de câncer. A associação de obesidade com crescimento expressivo na incidência de diabetes melito e de doenças coronarianas é bem estabelecida (Stamler, 1993). Em Pelotas, a obesidade foi estudada como fator de risco para hipertensão arterial, e os obesos mostraram um risco 2,5 vezes maior de apresentarem hipertensão, quando comparados aos indivíduos de peso adequado (Piccini, 1993).

Dados do Ministério da Saúde informam que a população adulta vem apresentando prevalência de excesso de peso. De acordo com os dados do inquérito nacional mais recente (Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição, 1989), cerca de 32% dos adultos brasileiros têm algum grau de excesso de peso. Destes, 6,8 milhões de indivíduos (8%)

¹ Docentes do CESUMAR. Departamento de Nutrição do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. gर्सislei@cesumar.br; isabellezanquetta@ig.com.br; angela.gravena@cesumar.br

apresentam obesidade, com predomínio entre as mulheres (70%). A prevalência ainda se acentua com a idade, atingindo um valor maior na faixa etária de 45–54 anos (37% entre homens e 55% entre mulheres) (Coitinho et al., 1991).

Vale ressaltar que no Brasil a obesidade, que inicialmente predominava nas classes econômicas de maior renda, vem apresentando uma evolução temporal com predominância nas populações mais pobres, principalmente entre as mulheres. Trabalhos procurando relacionar o excesso de peso ($IMC \geq 25,0 \text{ kg/m}^2$ e $< 30 \text{ kg/m}^2$) e/ou a obesidade ($IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$) com níveis socioeconômicos - geralmente definidos pelos indicadores escolaridade, renda e ocupação - têm revelado nas sociedades afluentes uma correlação negativa dessas morbidades com o *status* social, principalmente entre as mulheres (Sarlio-Lahteenkorva e Lahelma, 1999).

Monteiro et al. (1995) encontraram informações importantes quanto ao aumento da prevalência da obesidade no Brasil, principalmente quando se considera que este aumento, apesar de estar distribuído em todos os estratos econômicos da população, é proporcionalmente mais elevado nas famílias de mais baixa renda.

Desta maneira, a aplicação de orientações e educação nutricional visando a reeducação alimentar para este grupo populacional seria de suma importância, esperando como resultados a melhoria da saúde e bem estar dos mesmos. A educação nutricional tem sido destaque de distintos trabalhos epidemiológicos, em especial aqueles nos quais os resultados apontam para a correlação entre comportamento alimentar e doenças (Sahyoun, 2002).

Devido a todos esses fatores, este estudo teve objetivo avaliar e classificar o estado nutricional e a presença de patologias, bem como realizar orientação nutricional voltado às patologias e estado nutricional.

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, cujo delineamento foi um ensaio clínico. A amostra englobou 23 participantes de um grupo que atende indivíduos com excesso de peso de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Maringá, PR. A coleta de dados foi realizada com uma ficha de avaliação nutricional padronizada. As variáveis abordadas foram: idade, sexo, peso, estatura, índice de massa corporal, patologias presentes e nível atividade física.

Para avaliação do estado nutricional foram mensurados o peso (em uma balança mecânica) e a estatura (em um estadiômetro acoplado na própria balança). Para análise do peso os indivíduos estavam com roupas leves, sem sapatos, e com o peso do corpo distribuído igualmente entre ambos os pés na superfície da balança. Para verificação da estatura, o avaliado permaneceu em pé, com os calcanhares e joelhos juntos, braços soltos e posicionados ao longo do corpo, com as palmas das mãos voltadas para as coxas, pernas retas, ombros relaxados e cabeça no plano horizontal de Frankfort (olhando para frente, em linha reta na altura dos olhos).

Essas medidas foram utilizadas para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), segundo a fórmula de Quetelet: $\text{peso (Kg)}/\text{altura (m}^2\text{)}$. O valor encontrado foi classificado segundo valores de excesso de peso estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (1997) em pré-obesidade, obesidade classe I, II e III.

Os indivíduos foram questionados sobre a presença de patologias e a prática de atividade física, na qual se considerou como prática de atividade física os pacientes que relataram realizá-la semanalmente por três ou mais vezes. Após realizou-se de forma individualizada, um trabalho de reeducação alimentar, visando orientar a população estudada sobre alimentação equilibrada.

Os dados foram analisados pelo programa Microsoft Excel 2003, através de frequência simples e média e desvio padrão para as variáveis contínuas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 23 indivíduos, sendo 22 (95,6%) do sexo feminino. A média de idade encontrada foi de $42,6 \pm 10,3$ anos. Quanto ao IMC o valor médio encontrado foi $30,98 \pm 5,42$ Kg/m², sendo o valor máximo de 47,12 Kg/m² e o mínimo de 25 Kg/m². A análise do estado nutricional demonstrou que 60,9% dos indivíduos apresentaram pré-obesidade, 21,7% obesidade classe I, 8,7% obesidade classe II e 8,7% obesidade classe III como demonstrado na figura 1.

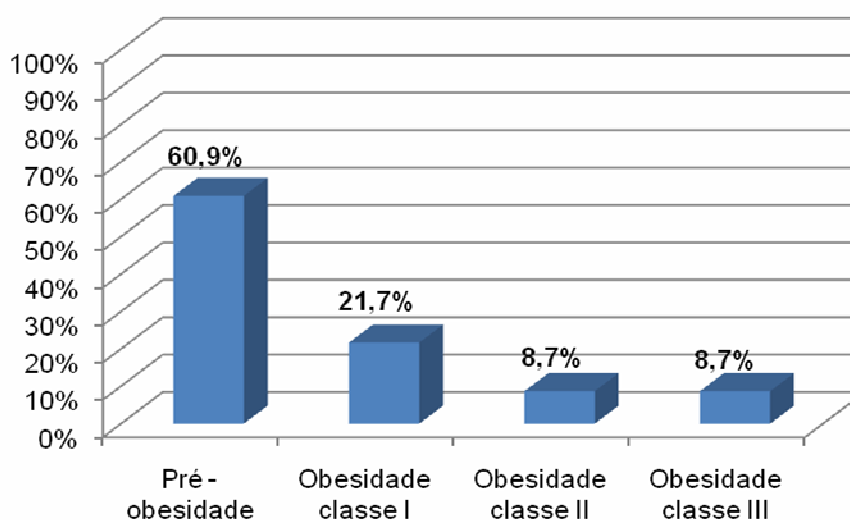


Figura 1. Distribuição do estado nutricional pelo Índice de Massa Corpórea segundo indivíduos atendidos em Unidade Básica de Saúde da cidade, Maringá – Pr, 2009.

Com relação às patologias associadas, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi a mais freqüente, presente em 39,1% dos indivíduos, seguidas de dislipidemia (13%), gastrite (8,4%) problemas ortopédicos, anemia e constipação, perfazendo 4,5% cada (tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das patologias segundo indivíduos atendidos em Unidade Básica de Saúde da cidade, Maringá – Pr, 2009.

Patologias	Total de Indivíduos (n=23)	
	n	%
Hipertensão Arterial Sistêmica	9	39,1
Dislipidemia	3	13,0
Gastrite	2	8,4
Problemas Ortopédicos	1	4,5
Anemia	1	4,5
Constipação	1	4,5

Apenas 26% dos indivíduos relataram não apresentar nenhum tipo de patologia. A respeito da prática de atividade física 69,6% dos indivíduos relataram realizá-la, a figura 2 apresenta as freqüências semanais da pratica de atividade física. Observou-se que a maioria, correspondendo a 37,5% praticava atividade três vezes na semana. Desta forma,

¹ Docentes do CESUMAR. Departamento de Nutrição do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. gर्सislei@cesumar.br; isabellezanquetta@ig.com.br; angela.gravena@cesumar.br

após a análise individual de cada paciente, realizou-se orientação nutricional voltada a melhora do estado nutricional e clínico.

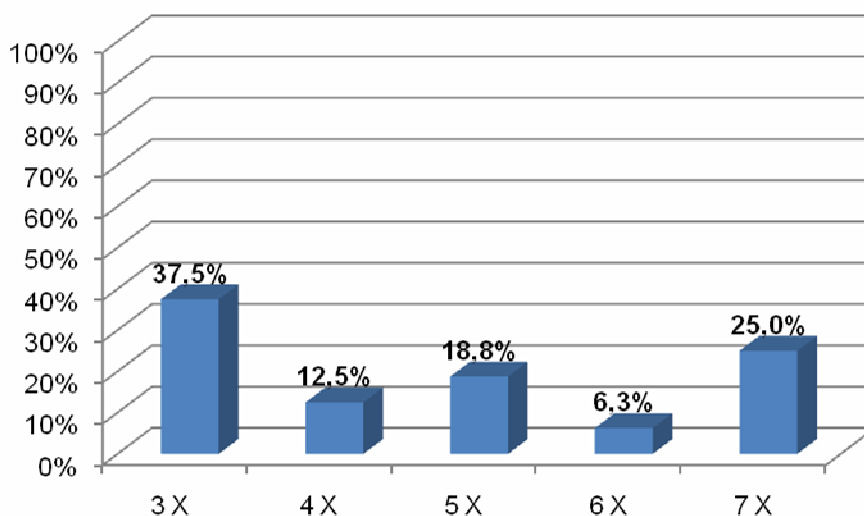


Figura 2. Distribuição da prática de atividade física semanal segundo indivíduos atendidos em Unidade Básica de Saúde da cidade, Maringá – Pr, 2009.

Através dos resultados observa-se que a maioria dos indivíduos apresentou patologias, dentre estas 52,1% (HAS e dislipidemia) estão relacionadas à comorbidades decorrentes da presença de excesso de peso. Dados semelhantes foram encontrados em pesquisa realizada por Camillo et al. (2007) visando a identificação de comorbidades em obesos atendidos em hospital da cidade do Rio de Janeiro, concluindo que 31,4% e 10,5% também possuíam HAS e dislipidemias, respectivamente. Dados atuais demonstram que a prevalência de sobrepeso e obesidade no Brasil não é exceção. No que se refere ao indivíduo obeso, são amplamente difundidos os malefícios à saúde e à qualidade de vida, ocasionados por elevados valores de gordura corporal (RIBEIRO et al., 2006).

CONCLUSÃO

Pode-se concluir que dentre a população atendida o excesso de peso foi o estado nutricional predominante, e as patologias com maior presença, hipertensão e dislipidemia, estão associadas a este estado. Quanto à intervenção nutricional realizada através da orientação alimentar, a mesma ofertou novos conhecimentos a esta população, visando à perda de peso e controle dos níveis pressóricos e colesterolêmicos.

REFERÊNCIAS

CAMILLO, E.Q.; PINHO, E.S.A.B.; MARTINS, L.M.P. Obesidade e co-morbidades associadas em adultos atendidos no hospital dos servidores do estado no Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento**, 1(5):70-76, 2007.

COITINHO, D.C.; LEÃO, M.M.; RECINE, E.; SICHIERI, R. **Condições nutricionais da população Brasileira: adultos e idosos**. Brasília: Ministério da Saúde; p.39, 1991.

MONTEIRO, C.A., MONDINI, L., SOUZA, A.L.M., POPKIN, B.M. **Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil**. In: Monteiro, C.A. *Velhos e novos males*

da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo : Hucitec, p.247-255, 1995.

OLIVEIRA, C.L.; MELLO, M.T.; CINTRA, I.P.; FISBERG, M. Obesidade e síndrome metabólica na infância e adolescência. **Rev Nutr**; 17(2):237-245, 2004.

PICCINI, R.X. **Hipertensão arterial sistêmica em Pelotas, RS: prevalência, fatores de risco e manejo.** Pelotas, [Dissertação de Mestrado - Universidade Federal de Pelotas], 1993.

RIBEIRO, R. Q. C.; LOTUFO, P. A.; LAMOUNIER, J. A.; OLIVEIRA, R. G.; SOARES, J. F.; BOTTER, D. A. Fatores adicionais de risco cardiovascular associados ao excesso de peso em crianças e adolescentes. O estudo do coração de Belo horizonte. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 86, n. 6, p. 408- 18, 2006.

RYAN, A.S.; ROCHE, A.F.; WELLENS, R.; GUO, S. Relationship of blood pressure to fatness and fat patterning in mexican american adults from the hispanic health and nutrition examination survey (HHANES,1982-1984). **Coll. Antropol.**, 18: 89-99, 1994.

SAHYOUN, N.R. Nutrition education for the healthy elderly population: Isn't it time? **J Nutr Educ Behav.**, Suppl 34,1:42-47, 2002.

SARLIO-LAHTENKORVA, S.; LAHELMA, E. The association of body mass index with social and economic disadvantage in women and men. **Int J Epidemiol**, 28:445-449, 1999.

STAMLER, J. Epidemic obesity in the United States. **Arch Intern Med**, 153:1040-1044, 1993.

World Health Organization. **Obesity: preventing and managing the global epidemic.** Geneva: WHO; 1997. Report of a WHO Consultation on Obesity.

¹ Docentes do CESUMAR. Departamento de Nutrição do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. gersistlei@cesumar.br; isabellezanquetta@ig.com.br; angela.gravena@cesumar.br