

Perfil nutricional dos pacientes atendidos no ambulatório de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde (FACISA), de Patos de Minas/MG

Ana Carolina Resende Gomes

Graduanda do Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde - FACISA,
do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Daniela Resende de Moraes Salles

Nutricionista mestre em Ciências da Saúde aplicadas à Pediatria. Docente do curso de graduação em Nutrição do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM.

Resumo: É notável a crescente procura pelo atendimento nutricional, o que é explicado pelo aumento de patologias associadas à alimentação, à grande incidência de obesidade e às determinações no padrão de beleza social. Pensando nisso o presente artigo teve por objetivo identificar o perfil nutricional de todos os pacientes atendidos no ambulatório de Nutrição no ano de 2008. Por meio deste artigo observou-se que o ensejo pela reeducação alimentar foi a principal razão da procura pelo atendimento nutricional, o que contrasta com a prevalência de indivíduos com sobrepeso e obesidade atendidos no Ambulatório.

Palavras-chave: Ambulatório. Nutrição. Avaliação Nutricional. Obesidade.

Abstract: The search for nutritional attending has been remarkable, and this is explained by the increase of diseases associated to food, the great incidence of obesity and by the determinations in social beauty standard. All this considered, the present paper aimed at identifying the nutritional profile of all patients treated at the ambulatory in the year 2008. Through this paper, we noted that the wish for a nourishing reeducation was the main reason for the search of a nutritional attending, what contrasts with the predominance of overweight people attended at the ambulatory.

Keywords: Ambulatory. Nutrition. Nutritional Evaluation. Obesity.

Introdução

Nos anos 80 foi possível observar que a situação nutricional era de carência global de nutrientes e de fome generalizada. Estes estavam ligados ao oligopólio industrial e financeiro que resultava em um aumento desta incidência nas baixas classes sociais da periferia dos grandes centros urbanos e nas zonas rurais. Nos anos 90, seguindo o curso do liberalismo, a situação nutricional teve uma considerável redução da prevalência de desnutrição e de outras doenças carenciais, como por exemplo, o bócio en-

dêmico. Em contrapartida, estes fatores levavam ao surgimento de doenças crônicas, tais como obesidade, dislipidemias, Diabetes Mellitus, entre outras (ESCODA, 2002). A transição nutricional que ocorre no Brasil até os dias de hoje é o reflexo dos problemas nutricionais enfrentados pela população no decorrer dos tempos, mudanças no padrão alimentar e o acarretamento de doenças crônico-degenerativas discorrem sobre o “custo” da modernidade (BATISTA FILHO, 2003).

Muitas pessoas estão preocupadas não somente em satisfazer as suas necessidades básicas de se alimentar, mas têm procurado formas saudáveis e sustentáveis de uma boa alimentação e que possam, entre outros benefícios, diminuir o risco de doenças crônicas não transmissíveis, associadas à síndrome metabólica (COSTA, 2008).

Um ponto que chama muita atenção é o significativo aumento na prevalência de obesidade nos diversos países. A obesidade se consolidou como um agravo nutricional e se caracteriza pelo excesso de peso causado por um desequilíbrio entre a quantidade de calorias ingeridas e gastas pelo organismo. Calorias excedentes se acumulam na forma de triglicerídeos, que constituem o tecido adiposo. Suas maiores causas são os maus hábitos alimentares, em geral adquiridos na infância, e o sedentarismo; podem trazer como consequência sérios problemas à saúde (NAVES, 2007).

Ao observar todas estas mudanças é notável a preocupação, por grande parte da população, em obter a saúde por meio de uma alimentação de qualidade; sendo assim, é relevante ressaltar que o nutricionista é o profissional de saúde capaz de orientar e esclarecer sobre os corretos hábitos alimentares (FRANGELLA, 2007).

Existe um acentuado interesse mundial em melhorar a qualidade da nutrição e reduzir os gastos com a saúde por meio da prevenção de doenças crônicas, da melhoria da qualidade e da expectativa de vida ativa. As políticas de saúde brasileiras referentes à alimentação e nutrição apresentam essa tendência e seguem as recomendações da estratégia global sobre dieta, atividade física e saúde (COSTA, 2008).

O nutricionista como um educador em saúde deve conhecer seu paciente e descobrir suas reais necessidades, para assim envolvê-lo em um novo processo de reeducação alimentar, adequando seus hábitos, preferências e intolerâncias alimentares. Toda intervenção nutricional visa à prevenção e/ou controle de doenças, para assim promover uma vida mais saudável (FRANGELLA, 2007).

O presente trabalho tem por objetivo identificar o perfil nutricional dos pacientes atendidos no Ambulatório de Nutrição, da Faculdade de Ciências da Saúde – FACISA, da cidade de Patos de Minas, identificando as faixas etárias atendidas, a coexistência de patologias e a aderência ao atendimento.

Metodologia

A presente pesquisa, de caráter transversal retrospectivo, avaliou toda a população atendida no Ambulatório de Atendimento Nutricional do Curso de Graduação em Nutrição do Centro Universitário de Patos de Minas/MG, no decorrer do ano de 2008, por meio do levantamento dos prontuários.

As informações foram coletadas nos prontuários de cada paciente atendido no ambulatório, e tais informações foram transcritas para um protocolo previamente elaborado, o qual continha informações de idade, sexo, peso, altura, Índice de Massa Cor-

poral (IMC), motivo da procura pelo atendimento, número de retornos, existência ou não de patologias associadas e, por fim, se houve resultado no atendimento prestado.

Foram excluídos do estudo prontuários com dados incompletos, pertinentes para a realização da pesquisa.

Para avaliação do estado nutricional foi adotado o Índice de Massa Corporal (IMC), calculado através da seguinte fórmula: peso atual, em quilogramas, dividido pela altura, em metros, elevada ao quadrado. O resultado foi avaliado por meio das tabelas de classificação por IMC, de acordo com cada faixa etária, e o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005).

Este trabalho foi submetido e autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM). E todas as informações que foram coletadas foram autorizadas pela professora responsável pelo Ambulatório de Nutrição do UNIPAM, sem que os prontuários fossem retirados do local.

Resultados e discussão

Foram levantados 253 prontuários, sendo que somente 211 foram avaliados. Os demais 42 prontuários foram excluídos do estudo, pois não estavam devidamente preenchidos. Os dados coletados foram divididos por tópicos de acordo com os critérios avaliados pelo questionário.

1. Distribuição dos pacientes por Faixa Etária

Avaliando todas as fichas presentes no Ambulatório de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde – FACISA, foi possível delimitar as faixas etárias de maior procura pelo atendimento nutricional.

Foi constatado que 163 usuários do Ambulatório preenchem a faixa etária de 20 a 60 anos de idade o que corresponde a 77% do total de pacientes com fichas cadastradas no ano de 2008; 25 pacientes (12%) tinham entre 11 e 19 anos; 14 (7%) tinham mais de 60 anos, e apenas 9 (4%) dos pacientes apresentavam idade entre 1 dia de vida e 10 anos de idade, conforme demonstrado na Figura 1.

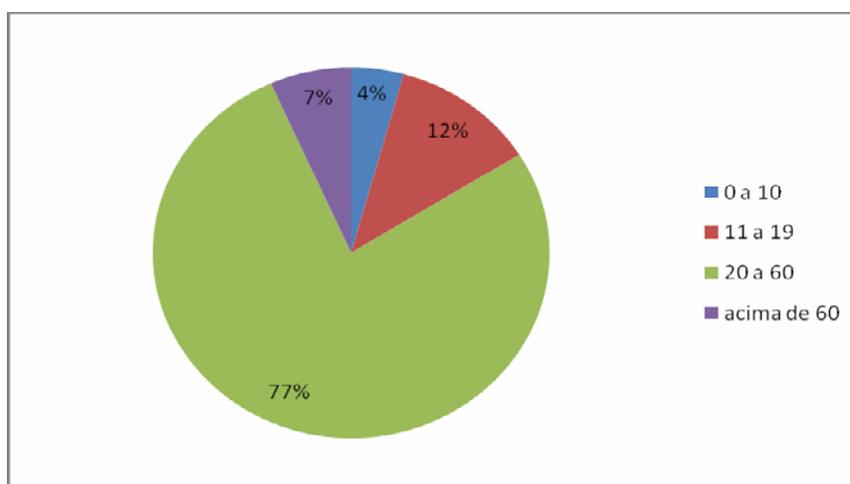


Figura 1. Distribuição dos pacientes conforme Faixa Etária

2. Classificação por Sexo

Dos 211 prontuários avaliados, 84% (178) deles correspondiam a pacientes do sexo feminino, em contrapartida com apenas 16% (33) da procura pelo Ambulatório pelo sexo masculino. Este fato pode ser explicado devido à maior preocupação por parte das mulheres em relação às questões alimentares. Este fator é refletido na expectativa de vida feminina, que é superior à masculina. Conforme pode ser observado pela divulgação da Organização Mundial de Saúde durante a 60ª Assembléia Mundial de saúde, em Genebra, no ano de 2007, a expectativa de vida das brasileiras é de 75 anos, ao passo que a expectativa masculina é de 68 anos, de acordo com o relatório de Estatística Sanitária Mundial de 2007 (ANVISA, 2007).

De acordo com Porto et al. (apud PEREIRA, 2008), em seu estudo sobre o perfil nutricional de pacientes que procuravam o atendimento nutricional, destacou-se que 79,4% eram do sexo feminino, fato correlacionado com os hábitos regionais em que as mulheres possuem atividades mais domésticas e por isso têm maior disponibilidade para o tratamento nutricional.

3. Classificação de acordo com Índice de Massa Corporal para faixa etária

Ao avaliar o perfil da população atendida no Ambulatório, em relação ao Índice de Massa Corporal (Kg/m²) foi observado que 52 pacientes (25%) apresentavam-se eutróficos, 62 (29%) apresentavam-se com sobrepeso, 88 (42%) foram classificados como obesos e 9 (4%) foram avaliados como desnutridos (figura 2). De acordo com Pereira (2008), no Brasil, estima-se que 32% da população adulta apresentam algum grau de excesso de peso, o que realmente condiz com o observado no presente estudo.

É notória a grande prevalência de pacientes acima do peso ideal, totalizando 71% da amostra, o que confirma o observado em demais estudos destacando que o principal motivo que levaria uma pessoa a procurar um atendimento nutricional seria o excesso de peso.

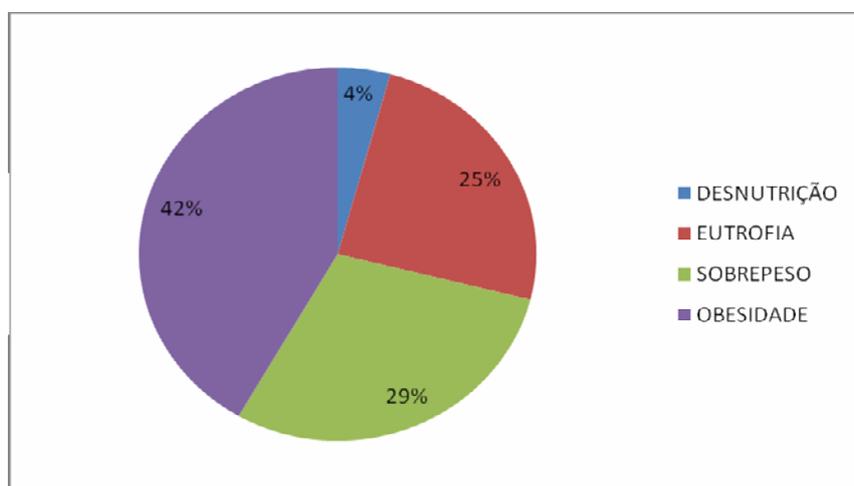


Figura 2. Classificação de acordo com IMC

4. Motivo da Procura

Os hábitos alimentares inapropriados constituem um grande desafio. A cultura popular preserva tradições e práticas alimentares errôneas sobre o valor nutritivo, propriedades terapêuticas, indicações ou interdições de alimentos. Portanto, foram avaliados os motivos que levaram as pessoas a procurar o atendimento nutricional no Ambulatório de Nutrição. Foi constatado que 84 (40%) pacientes procuraram o atendimento com a finalidade de reeducar seus hábitos alimentares, fato que deve ser destacado, pois mostra a preocupação da população em relação aos cuidados com a saúde e a alimentação, evidenciando a importância do papel do nutricionista. Este fato também foi observado por Lorensatto (2005), quando relata que a espontaneidade foi o principal motivo da procura pelo atendimento nutricional, havendo o reconhecimento dos pacientes sobre a reeducação nutricional.

A amostra restante pode ser dividida, de acordo com o motivo da escolha, em: 59 (28%) pacientes que procuraram o ambulatório devido à indicação médica, 45 (21%) pacientes tinham como objetivo o emagrecimento, 11 (5%) pacientes procuraram o atendimento apenas com finalidades estéticas, 7 (3%) pacientes tinham como objetivo o ganho de peso e outros 7 (3%) tinham outros propósitos ao buscarem o atendimento nutricional, conforme demonstrado na figura 3.

Perquirere. Patos de Minas: UNIPAM, n. 7. vol. 1: 63-72, ago. 2010

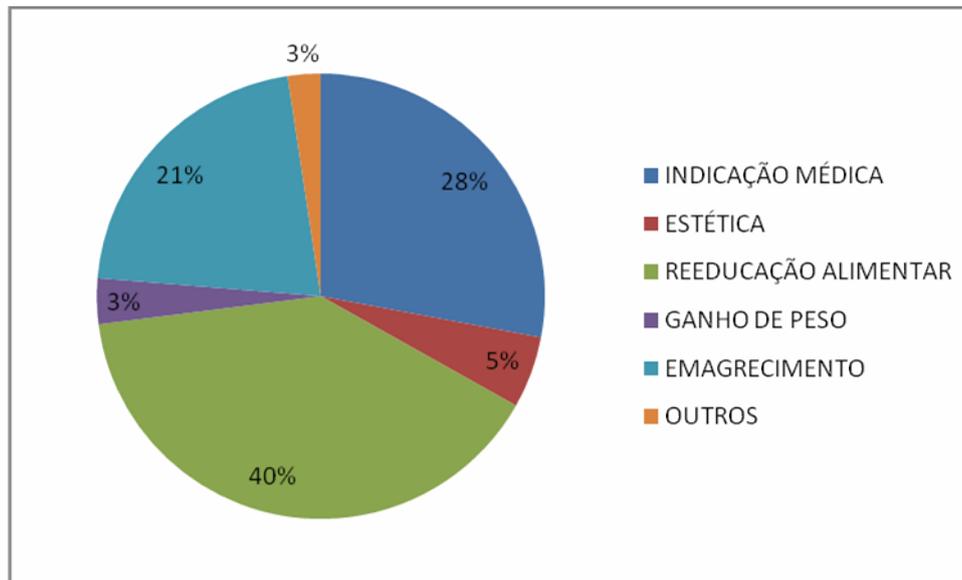


Figura 3. Motivo da procura

5. Patologias Associadas

Quando se fala de estado nutricional, especificamente o excesso ou a falta de peso, é muito importante verificar a coexistência de patologias, uma vez que algumas delas podem influenciar diretamente na intervenção nutricional. Foi avaliada então a existência de patologias nos pacientes atendidos no ambulatório, e foi verificado que 86

(41%) pacientes não apresentavam patologias; 21 (10%) pacientes apresentavam problemas do trato gastrointestinal, 14 (7%) eram hipertensos, 13 (6%) eram dislipidêmicos, 3 (1%) eram diabéticos, 1 (0,4%) apresentava disfunções renais, 1 (0,4%) apresentava doença cardiovascular, 1 (0,4%) apresentava transtorno alimentar e 1 (0,4%) paciente era portador de disfunções hepáticas. Do restante dos prontuários avaliados, 37 (18%) tinham duas ou mais patologias associadas, e 33 (16%) tinham outras patologias, as quais não estavam listadas nos critérios de avaliação.

É importante ressaltar que ao avaliar os dados coletados foi notável o aumento do número de patologias associadas à medida que aumentava a faixa etária, ou seja, uma correlação positiva e crescente entre estes dois fatores. A maior prevalência de duas ou mais patologias pode estar associada ao avanço da idade devido ao processo de envelhecimento natural (REIS, 2008).

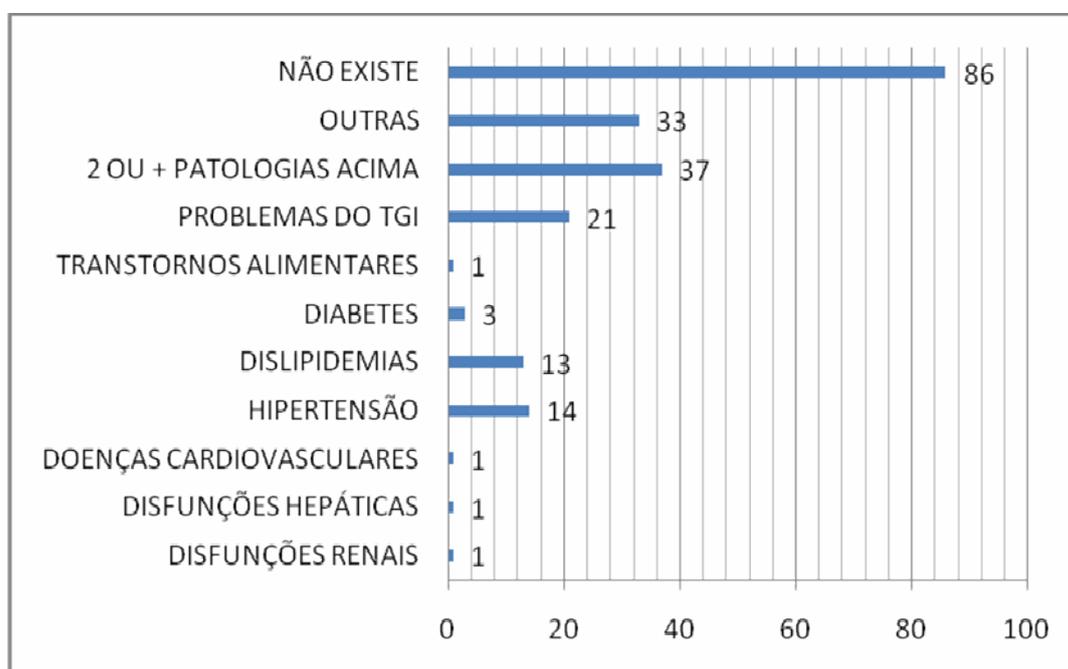


Figura 4 – Existência de Patologias

6. Presença de exames

Para facilitar e até mesmo encaminhar o diagnóstico nutricional, existem os exames laboratoriais (glicemia, colesterol total e fragmentos, TSH, T4, dosagem de ácido úrico, triglicerídeos, hemograma etc.), que são, em grande parte, influenciados pelo padrão alimentar do paciente. A existência de exames laboratoriais ou até mesmo a indicação à realização destes ajudam a traçar as metas do nutricionista e do paciente. Muitas patologias podem ser diagnosticadas precocemente por meio de exames laboratoriais, e muitas podem ser revertidas com uma alimentação saudável e adequada (COSTA, 2008).

Ao avaliar se os pacientes atendidos no Ambulatório apresentavam exames laboratoriais recentes, foi notificado que 156 (74%) pacientes não apresentavam nenhum exame recente, enquanto que apenas 55 (26%) tinham resultados de exames recentes em seus prontuários. Este fato pode ser relevante, pois sugere a falta de preocupação em realizar exames periódicos e a efetivação destes pode reduzir riscos de maiores complicações decorrentes no tratamento tardio de algumas patologias. Apesar de o ambulatório ter uma cota para a realização de exames, essa era insuficiente para atender toda demanda.

7. Frequência de Atendimento

Para avaliar a adesão ao atendimento nutricional disponibilizado pelo Ambulatório utilizou-se como critério o número de retornos realizados para cada paciente. Foi possível destacar que mais de um terço da amostra, ou seja, 76 (36%) dos pacientes, retornou três ou mais vezes ao Ambulatório, 64 (30%) dos pacientes haviam retornado apenas duas vezes aos atendimentos, e 71 (34%) compareceram apenas em um momento após a primeira consulta (figura 5).

A grande controvérsia entre adeptos ou não do ambulatório deve servir como alicerce para discussões sobre a conduta profissional em Nutrição. Fatores como o local de atendimento, a ética profissional, o modelo da prescrição dietoterápica, entre outros, interferem positiva ou negativamente sobre a adesão ao acompanhamento nutricional (RODRIGUES, 2005). Este tópico pode servir como ponto de partida para estudos mais aprofundados sobre a adesão ao atendimento nutricional.

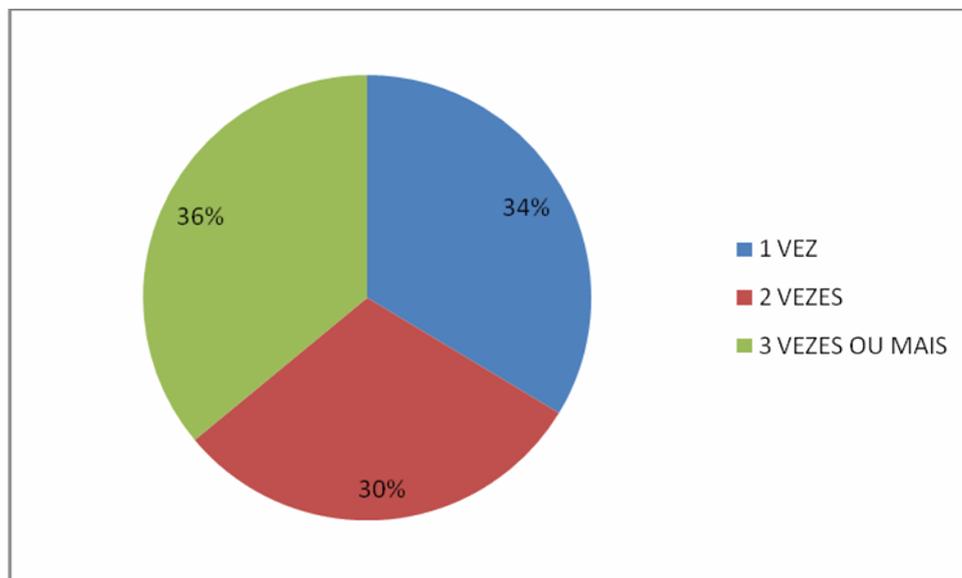


Figura 5. Frequência de Atendimento

8. Alcance dos objetivos delimitados

Ao iniciar um acompanhamento nutricional faz-se essencial traçar metas a serem alcançadas. E com os retornos realizados é possível observar se há um resultado positivo ou não sobre a conduta nutricional.

Partindo deste preceito foi avaliada a proporção entre o alcance ou não dos objetivos traçados; sendo assim, notou-se que 70% (147) da amostra não tiveram seus objetivos alcançados, enquanto apenas 30% (64) dos pacientes conseguiram alcançar seus objetivos.

Deve-se, porém, ser levada em consideração a adesão ao tratamento e o tempo de tratamento, pois isto não foi avaliado, e isso pode interferir, já que o resultado do tratamento nutricional normalmente é a médio ou longo prazo.

Estes valores devem servir para uma reavaliação das condutas empregadas pelos estagiários do ambulatório, visando assim a aumentar o número de adeptos e, conseqüentemente, o número de objetivos alcançados.

Conclusão

A execução do presente trabalho compreendeu grande complexidade, uma vez que há uma multiplicidade na forma de preenchimento das fichas presentes no ambulatório, fato explicitado pelo elevado número de estagiários atendendo neste local. Este fator também influencia na veracidade dos dados coletados, pois existe uma inespecificidade na determinação dos objetivos a serem alcançados pelo paciente. Embora haja algumas limitações na coleta dos dados foi possível traçar um perfil característico dos pacientes atendidos no ambulatório.

São pacientes predominantemente de faixa etária adulta entre 20 e 60 anos, maioria do sexo feminino, apresentam o peso acima do ideal, nem sempre existe uma patologia associada e o principal motivo pela procura ao ambulatório é a reeducação alimentar.

Outro fator relevante a ser observado é que existe um grande número de indicações médicas orientando o paciente a procurar o atendimento nutricional; este ponto fortalece a importância da equipe multidisciplinar no atendimento social.

O presente artigo serve de incentivo para a realização de estudos mais complexos que envolvam aspectos específicos, de determinado grupo social, para a procura pelo atendimento nutricional.

Referências

ANVISA - *Agência Nacional de Vigilância Sanitária*.

Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/>>. Acesso em: 20 maio 2009.

BATISTA FILHO, Malaquias & RISSIN, Anete. A transição nutricional no Brasil. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, p. 181-191, 2003. Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: 21 out. 2008.

COSTA, Maria José de Carvalho. *Interpretação de Exames Bioquímicos para o Nutricionista*. São Paulo: Atheneu, 2008.

COSTA, Neuza Maria Brunoro & ROSA, Carla de Oliveira Barbosa. *Alimentos Funcionais: Benefícios para a saúde*. Viçosa, 2008, cap. 11, p. 261-285.

ESCODA, Maria do Socorro Quirino. Para a crítica da transição nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva*. Natal, no. 2, p. 219-226, 2002. Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: 09 out. 2008.

FRANGELLA, Vera Sílvia; TCHAKMAKIAN, Lucy Aintablian; PEREIRA, Maria Alice De Gouveia. Aspectos Nutricionais e Técnicos na Área Clínica, in: SILVA, Sandra M. Chemin S. da; MURA, Joana D'arc Pereira. *Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia*. São Paulo: Roca, 2007, cap. 26, p. 437-445.

LORENSATTO, Simone Cristina; OLIVEIRA, Ana Flávia. *Perfil dos pacientes que procuravam o atendimento nutricional na clínica de nutrição da faculdade Assis Gurgacz*. Disponível em: <[http://www.fag.edu.br/tcc/2007/Nutricao/\(PERFIL%20DOS%20PACIENTES%20QUE%20PROCURAM%20O%20ATENDIMENTO%20NUTRICIONA_.pdf](http://www.fag.edu.br/tcc/2007/Nutricao/(PERFIL%20DOS%20PACIENTES%20QUE%20PROCURAM%20O%20ATENDIMENTO%20NUTRICIONA_.pdf)>. Acesso em: 20 maio 2009.

NAVES, Andréia. Fisiopatologia e Regulação Funcional da Obesidade, in: SILVA, Sandra M. Chemin S. da; MURA, Joana D'arc Pereira. *Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia*. São Paulo: Roca, 2007, cap. 38, p. 591-604.

OMS - Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <<http://www.who.int>>. Acesso em: 20 maio 2009.

PEREIRA, Sílvia Eliza Almeida et al. Avaliação da Adesão ao Tratamento Nutricional em uma Clínica Escola de uma Instituição de Ensino Superior. *Revista Científica Augustus*. Rio de Janeiro, v. 24, fev. 2008.

REIS, Luciana Araújo dos; MASCARENHAS, Cláudio Henrique Meira; FILHO, Luiz Evandro Nunes Marinho; BORGES, Priscila Santos. Lombalgia na terceira idade: distribuição e prevalência na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, 2008.

RODRIGUES, Erika Marafon; SOARES, Fernanda Pardo de Toledo Piza; BOOG, Maria Cristina Faber. Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional. *Revista de Nutrição*. Campinas, v. 18, n. 1, jan./fev. 2005.