



## **Estado nutricional dos pacientes atendidos nos grupos de DCNT na UBS Simões Lopes**

**SALOMÃO, Nathália C.<sup>1</sup>; DIAS, Adriana P.<sup>1</sup>; PINHEIRO, Anelise R. O.<sup>2</sup>  
;CASTILHOS, Cristina B.<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmicas da Faculdade de Nutrição da UFPel

<sup>2</sup> Professora da Faculdade de Nutrição da UFPel

<sup>3</sup> Nutricionista da UBSF Simões Lopes

nathaliasalomao@hotmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

As doenças crônicas não transmissíveis, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), são atualmente a principal causa de mortalidade no mundo.(SILVA et al., 2006).

A hipertensão arterial é a mais comum das doenças crônicas em atendimento ambulatorial e a maior causa de morbimortalidade entre adultos. Parte considerável dos pacientes hipertensos apresenta co-morbidade com diabetes, obesidade e dislipidemias, além de outros fatores de risco, como sedentarismo e tabagismo.(AMARAL, et al., 2003).

A hipertensão arterial, além de ser um dos principais problemas de saúde no Brasil, eleva o custo médico-social, principalmente pelas complicações que causa, como as doenças cerebrovasculares, arterial coronariana, vascular de extremidades, insuficiência cardíaca e insuficiência renal crônica. (SILVA et al., 2006).

Em diabéticos, a hipertensão arterial é duas vezes mais freqüente que na população em geral. Pessoas com diabetes têm maior incidência de doença coronariana, de doença arterial periférica e doença vascular cerebral. A doença pode também determinar neuropatia, artropatia e disfunção autonômica, inclusive sexual. (SILVA et al., 2006).

Diversos estudos têm mostrado que os controles rigorosos da glicemia e da pressão arterial são capazes de reduzir as complicações tanto dos diabetes e quanto da hipertensão arterial.( SILVA et al., 2006). Assim, o presente estudo busca analisar o perfil dos participantes dos grupos de DCNT, utilizando variáveis como: idade, sexo, peso, altura, medição da pressão arterial, presença de hipertensão ou diabetes, uso de psicotrópico e a escolaridade.

O objetivo desse trabalho é identificar o estado nutricional dos participantes dos “Grupos de Pacientes Portadores de Doença Crônica” da UBS Simões Lopes.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado na UBS Simões Lopes, unidade que opera exclusivamente com a Estratégia de Saúde da família. Está localizada na área urbana da cidade de Pelotas, RS. Todos os pacientes estudados pertenciam aos grupos de DCNT, e apresentavam, obrigatoriamente, hipertensão arterial ou diabetes mellitus. Os encontros são mensais, e ocorrem nas terças, quartas e quinta-feira de cada mês.

O estudo foi do tipo transversal sendo feita à coleta de dados no período de março e abril de 2009, durante os dias de grupos. Foram coletados diretamente variáveis como idade, sexo, peso, altura, pressão arterial, presença de hipertensão arterial ou diabetes, e em prontuários, medicamentos e escolaridade.

O indicador para avaliar o estado nutricional foi o Índice de Massa Corporal (IMC). Para adultos, os valores de IMC foram classificados em:  $IMC < 18,5$  kg/m<sup>2</sup> (baixo peso); IMC de 18,5-24,9 kg/m<sup>2</sup> (eutrófico); IMC de 25-29,9 (sobrepeso) e  $IMC \geq 30$  kg/m<sup>2</sup> (obesidade). Para idosos, os valores de IMC foram classificados em:  $IMC \leq 22$  kg/m<sup>2</sup> (baixo peso); IMC 22-26,9 kg/m<sup>2</sup> (eutrófico);  $IMC \geq 27$  kg/m<sup>2</sup> (sobrepeso). (SISVAN, 2008).

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O total de pacientes atendidos nos grupos foi de 90, sendo 25 adultos e 65 idosos. Os estado nutricional dos adultos estão escritos na tabela 1. Dos 25 indivíduos adultos observou-se, quanto aos resultados, que a maioria possui sobrepeso e obesidade, não apresentando baixo peso.

**Tabela 1:** Estado nutricional dos indivíduos adultos pertencentes aos grupos de crônicos da UBS Simões Lopes, Pelotas, RS.

Estado Nutricional	n	%
Baixo Peso	0	0
Eutrófico	6	24
Sobrepeso	10	40
Obesidade	9	36

O panorama da evolução nutricional da população brasileira revela, nas duas últimas décadas, mudanças em seu padrão. As tendências temporais da desnutrição e da obesidade definem uma das características marcantes do processo de transição nutricional do país. Ao mesmo tempo em que declina a ocorrência da desnutrição em crianças e adultos em ritmo bem acelerado, aumenta a prevalência de sobrepeso e obesidade. (BATISTA FILHO, 2003).

O excesso de peso está claramente associado com o aumento da morbidade e mortalidade e esse risco aumenta progressivamente de acordo com o ganho de peso. Observou-se que o diabetes mellitus e a hipertensão ocorrem 2,9 vezes mais frequentemente em indivíduos obesos do que naqueles com peso adequado e, embora não haja uma associação absolutamente definida entre a obesidade e as doenças cardiovasculares, alguns autores consideram que um indivíduo obeso tem 1,5 vezes mais propensão a apresentar níveis sanguíneos elevados de triglicérides e colesterol. ( WAITZBERG, 2000).

O sobrepeso por si não tem efeito imediato no desenvolvimento de doenças crônicas, porém a história de excesso de peso pode contribuir para variações nos riscos à saúde. Três questões devem ser consideradas: idade de aparecimento, duração e padrões de flutuação de peso, isto é, oscilações de peso. (DUARTE, 2005).

O estado nutricional em relação aos pacientes idosos está descrito na tabela 1. Foi observado que grande parte dos indivíduos (63%) apresenta sobrepeso.

**Tabela 2:** Estado nutricional dos indivíduos idosos pertencentes aos grupos de crônicos da UBS Simões Lopes, Pelotas, RS.

Estado Nutricional	n	%
Baixo Peso	5	8
Eutrófico	19	29
Sobrepeso / obesidade	41	63

No que diz respeito ao estado nutricional em relação aos pacientes idosos (72%), foi observado que grande parte dos indivíduos (63%) apresenta sobrepeso. Estes resultados se assemelham com o estudo feito por Víctor et al, (2009) sobre o perfil sociodemográfico e clínico de idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde da Família, que encontrou um percentual de sobrepeso de 30,4%, obesidade de 32,2 %, sendo importante ressaltar que neste estudo o parâmetro utilizado para a classificação do IMC foi o mesmo utilizado para adultos segundo o Ministério da Saúde. Mesmo com os pontos de corte diferentes para o IMC, é importante salientar que o sobrepeso e a obesidade estão relacionados diretamente com hipertensão e diabetes.

**Segundo** Cervi, Fransceschini e Priore (2005), o IMC pode ser um bom indicador do estado nutricional de idosos, desde que sejam usados pontos de corte específicos para a idade, especialmente se associados a outras medidas antropométricas que expressem a composição e a distribuição da gordura corporal, como a medida da circunferência da cintura.

#### 4. CONCLUSÃO

O estado nutricional dos participantes é preocupante. O peso acima do desejável constitui um fator de risco e uma forma de má nutrição, pois o excesso do aporte calórico não significa necessariamente um aporte adequado de nutrientes, podendo ocasionalmente agravar certas patologias como Hipertensão e Diabetes, limitando a mobilidade e comprometendo o esforço de readaptação na presença de fraturas ou acidentes vasculares cerebrais.

A existência dos grupos na UBS Simões Lopes é uma importante forma de realizar atividades de educação em saúde com os pacientes crônicos. As atividades educativas, fornecimento de medicação e controle da pressão arterial, contribuem para a melhoria do autoconhecimento do estado de saúde dos participantes dos grupos, sendo uma importante contribuição para promoção da saúde, controle e prevenção de complicações das doenças crônicas em geral.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SILVA, Terezinha Rodrigues et al . Controle de diabetes Mellitus e hipertensão arterial com grupos de intervenção educacional e terapêutica em seguimento ambulatorial de uma Unidade Básica de Saúde. **Saude soc.**, São Paulo, v. 15, n. 3, dez. 2006 .

AMARAL, Geraldo Francisco do et al . Prevalência de transtorno depressivo maior em centro de referência no tratamento de hipertensão arterial. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre, v. 29, n. 2, Aug. 2007 .

VICTOR, Janaina Fonseca et al . Perfil sociodemográfico e clínico de idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde da Família. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 1, Feb. 2009 .

ARAÚJO, Lorena Aparecida de Oliveira; BACHION, Maria Márcia. Programa Saúde da Família: perfil de idosos assistidos por uma equipe. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 57, n. 5, Oct. 2004 ..

BATISTA FILHO, Malaquias; RISSIN, Anete. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2009 .

WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

DUARTE, A. C. et al. Síndrome metabólica: semiologia, bioquímica e prescrição nutricional. Rio de Janeiro: Axcel Books do Brasil, 2005.

CERVI, Adriane; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro; PRIORE, Sílvia Eloiza. Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 18, n. 6, Dec. 2005 .

SISVAN: Norma Técnica da Vigilância Alimentar e Nutricional, 2008