

ESTUDO DO ESTADO NUTRICIONAL DOS PACIENTES DO HOSPITAL ESPÍRITA DE PORTO ALEGRE – RS.

A promoção da alimentação saudável é uma das prioridades para a segurança alimentar e nutricional dos brasileiros.

De acordo com dados divulgados em julho de 2019, pelo Ministério da Saúde, 55,7% da população brasileira está com Índice de Massa Corporal acima do valor considerado normal pela OMS (Organização Mundial da Saúde). Quanto a obesidade, os índices ficam na casa dos 19,8%, atingindo o número de 1 a cada 5 brasileiros.

O aumento da obesidade em decorrência do consumo muito elevado de alimentos ultra processados, de alto teor de gordura e açúcar, fez com que o “O Guia Alimentar para a População Brasileira” seja o principal orientador das ações de promoção da alimentação adequada e saudável e traz recomendações para promover a saúde e evitar enfermidades.

Fonte: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/coletiva-vigitel>

Panorama do estado nutricional dos pacientes do Hospital Espírita De Porto Alegre.

Com intuito em promover recomendações de alimentações mais saudáveis e maior adesão ao plano dietoterápico, foram avaliados 179 pacientes, sendo 70 pacientes das unidades de convênio e 109 das unidades de SUS, 17 recusaram-se a participar.

Os dados coletados foram: peso, altura, circunferência abdominal, circunferência de quadril e verificação de dietas prescritas em prontuário. Após a coleta dos dados, a classificação ocorreu através dos índices de IMC (índice de massa corporal) e RCQ (relação cintura quadril), para avaliação do estado nutricional e risco para doenças cardiovasculares. Os parâmetros utilizados seguiram os índices da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

Quanto ao número total de dietas prescritas, 65,10% estão relacionadas a dietas livres, seguidas por esquemas alimentares (onde é respeitada a vontade e gosto pessoal do paciente, de acordo com seu hábito, cultura e/ou crença religiosa). Dietas para o tratamento de diabetes, diabetes/hipertensão e hipertensão também estão presentes nas prescrições médicas. Conforme gráfico A.

As unidades de convênio, 1ºE, 4ºA e 6ºE apresentaram maior índice de prescrições para esquemas alimentares, se comparados com as unidades de SUS 3ºC, 3ºE e 4ºE. Quanto as dietas restritas (intolerâncias ou alergias alimentares), estas se fazem presentes nas unidades 3ºC e 4ºA.

Em relação a classificação do estado antropométrico, o sobrepeso predominou em todas unidades com exceção da unidade masculina 3ºE, onde o estado nutricional de eutrofia foi mais presente. Na classificação total, sem a individualização das unidades, prevaleceu 36,87% dos pacientes em sobrepeso, 29,05% eutróficos, 17,31% obesidade I, 10,05% obesidade II, 4,46% obesidade III e apenas 2,23% em baixo peso. Conforme gráfico B.

Já na estimativa em relação a classificação de sobrepeso em relação a idade, os dados com maior percentual ficaram na casa dos 56 a 65 anos, em acordo com a idade relacionada pela OMS, onde relata que o crescimento do excesso de peso ocorre na casa dos 55 e 64 anos, grave estatística para evolução do quadro de obesidade e outras comorbidades, tais como: diabetes, hipertensão, doenças hepáticas, cardiopatias, dislipidemias, alergias, intolerâncias.... Conforme tabela.

Outro método utilizado foi a relação cintura quadril – RCQ, com intuito, em mensurar os níveis de risco para doenças cardiovasculares, tais como: cardiopatias, doenças coronarianas, trombozes.... Com exceção da unidade 6ºE que apresentou em sua maioria risco moderado e a unidade 3ºE sem risco, nas demais unidades prevaleceu, o índice de alto risco, onde 35,19% dos pacientes avaliados apresentaram alto risco, seguido por 27,7% em risco moderado. Gráfico C.

Na unidade 3ºE, obteve-se o maior número de pacientes em estado nutricional de eutrofia, justificando a baixa incidência para o desenvolvimento de doenças cardiovascular, em relação ao RCQ. Nas demais unidades, os níveis elevados de auto risco, vem acompanhados de níveis de sobrepeso e/ou obesidade. Atualmente a OMS aponta as doenças cardiovasculares como a principal causa de morte no mundo.

Sendo assim, para controle, manutenção e prevenção da saúde, é necessário a adesão aos planos alimentares e dietas prescritas. O consumo frequente e em grande quantidade de sal, gordura, açúcar, doce, refrigerante, salgadinho e outros alimentos industrializados aumenta o risco de doenças como câncer, obesidade, hipertensão arterial, diabetes e doenças do coração.

Enfim, as dietas são elaboradas considerando-se o estado nutricional, clínico e fisiológico dos pacientes, garantindo o aporte de nutrientes e calorias necessárias, com papel terapêutico em doenças crônicas e agudas, sendo fundamental sua adesão total e exclusiva.

Gráfico A.

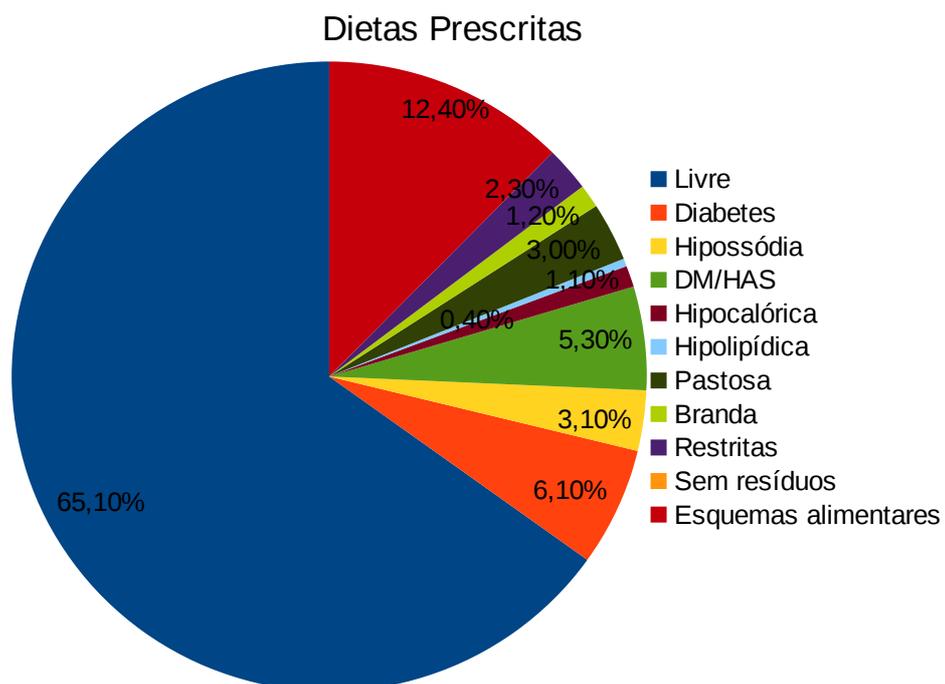


Gráfico B.

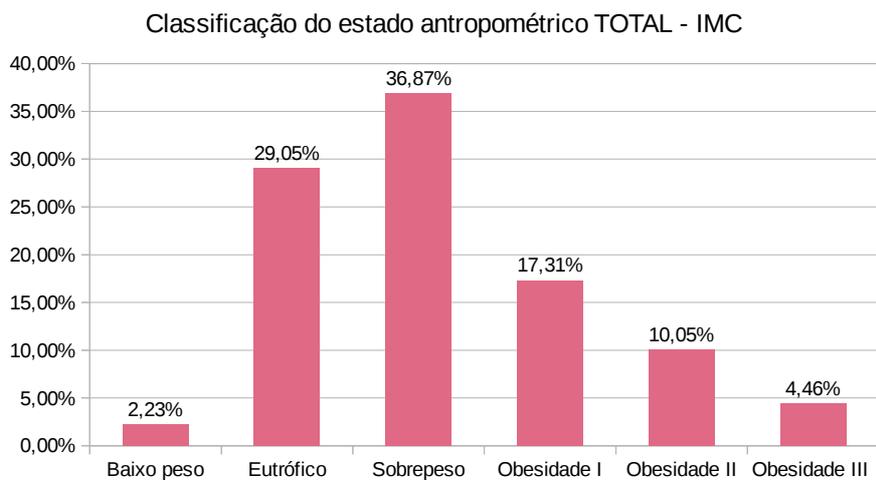


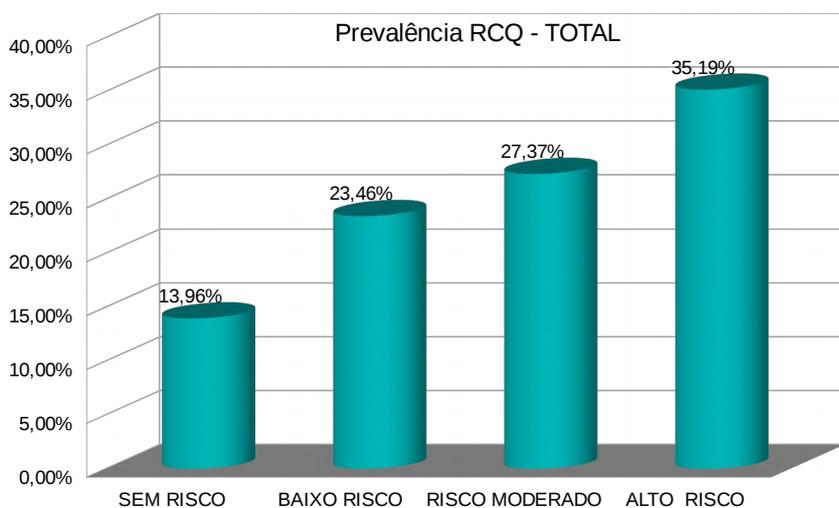
Tabela.

Prevalência da classificação nutricional IMC x Idade - Total

IDADE/ UNIDADE	16-25	26-35	36-45	46-55	56-65	66-75	76-85
1ºE				15,78%			
4ºA					21,42%		
6ºE					17,39%		
3ºC		16,66%					
3ºE	14,63%						
4ºE				13,15%			

* Dados relacionados a classificação de sobrepeso, índice com maior prevalência.

Gráfico C.



Nutricionista: Silvia Cenci.

Técnicas De Nutrição: Fábila Pereira dos Santos e Patricia da Silva Bedin.