AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA HIPERDIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ITAQUI

Ida Rita Bastos Finger [1]

Roberta Zanini [2]

Resumo:

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial, muitas vezes assintomática e de difícil controle e que apresenta elevado risco de mortalidade, em decorrência de apresentar-se relacionada a complicações cardiovasculares, cerebrais e renais. O objetivo do presente trabalho foi avaliar o estado nutricional de hipertensos participantes do programa Hiperdia de uma unidade básica de saúde no município de Itaqui/RS. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário no qual constavam informações referentes à situação socioeconômica e sobre hábitos alimentares dos participantes voluntários. Foram aferidas as medidas antropométricas de peso, altura e circunferência da cintura, a fim de verificar o estado nutricional dos mesmos. Os pontos de corte adotados foram de acordo com os critérios da Organização Mundial da Saúde para diagnóstico do estado nutricional dos adultos, e do Ministério da Saúde para diagnóstico dos idosos. Os pontos de corte adotados para as circunferências da cintura, de acordo com o grau de risco para doenças cardiovasculares, foram utilizados os propostos pelo Ministério da Saúde. Foram avaliados 12 indivíduos, sendo 75% (n=9) do gênero feminino e 25% (n=3) do masculino, com idade entre 38 e 77 anos. Com relação às refeições realizadas diariamente, constatou-se que 50,00% (n=6) dos indivíduos realizavam 3 refeições ao dia. Na investigação de frequência de consumo de determinados alimentos foram encontrados as seguintes prevalências: 50,00% (n=6) relataram consumir frutas 2 vezes/semana, 41,66% (n=5) consomem verduras 5 vezes ou mais/semana, bem como o consumo do leite, do feijão e de cereais foi encontado em 58,33% (n=7) 5 vezes ou mais/semana. Com relação ao consumo de alimentos gordurosos e de embutidos 25% (n=3) dos participantes do estudo consomem 3 vezes/semana. O consumo de alimentos como doces foi referido por 33,33% (n=4) de 5 vezes ou mais/semana, bem como o mesmo percentual foi encontrado na ingestão média de 8 copos (200mL) de água por dia. Observou-se nos resultados referentes ao estado nutricional dos hipertensos adultos que 75,00% (n=4) apresentavam algum grau de obesidade (Grau I e II), bem como 75% (n=6) dos avaliados idosos apresentavam sobrepeso. Com relação à distribuição central da gordura corporal, 75% (n=9) apresentaram valores de circunferência da cintura considerados de risco muito elevado para o desenvolvimento de desordens metabólicas associadas à adiposidade em ambos os grupos. Os dados evidenciados neste trabalho confirmam que indivíduos hipertensos frequentemente apresentam excesso de peso corporal, com acúmulo de gordura na região central. Desta forma, ressalta-se a relevância do acompanhamento nutricional dos hipertensos do Programa Hiperdia, incentivando a

adoção de hábitos de vida saudáveis, através de uma alimentação adequada associada à prática física regular, contribuindo, assim, com a prevenção e tratamento de complicações associadas a estas enfermidades.

Palavras-chave: Palavras- chave: doenças crônicas; obesidade; hábitos alimentares.

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA HIPERDIA DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ITAQUI

[1] Aluno de graduação. idaitaqui@gmail.com. Autor principal

[2] Docente. robertazanini@gamil.com. Orientador

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE UM GRUPO DE HIPERTENSOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE ITAQUI

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial, muitas vezes assintomática, de difícil controle e que apresenta elevado risco de mortalidade, tendo em vista sua relação com complicações cardiovasculares, cerebrais e renais (BRASIL, 2006)

As doenças do aparelho circulatório têm sido as principais causas de óbitos, principalmente nas últimas décadas. A HAS é um dos agravos crônicos mais comuns e com repercussões clínicas sérias, pois desencadeia uma série de patologias cardiovasculares (BOING; BOING., 2007).

O tratamento não medicamentoso inclui a intervenção nutricional, ou seja, o conhecimento sobre a alimentação de indivíduos hipertensos que permite ao nutricionista propor substituições alimentares e de estilo de vida, visando a controlar e/ou prevenir futuras complicações e, consequentemente melhorar a qualidade de vida desses indivíduos.

Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho foi realizar avaliação nutricional (antropométrica e alimentar) de indivíduos hipertensos participantes do grupo “HiperDia” de uma unidade básica de saúde no município de Itaqui/RS.

2. METODOLOGIA

A atividade foi realizada em abril de 2017, utilizando-se um questionário para coleta de informações demográficas (gênero e idade); socioeconômicas (escolaridade, renda familiar e profissão) e nutricionais como o fracionamento de refeições (desdejum, colação, almoço, lanche da tarde, janta e ceia) e a frequência de consumo alimentar de frutas, legumes e verduras; leite e derivados; feijão; cereais; alimentos gordurosos e embutidos; doces e bebidas alcoólicas, de acordo com o consumo mensal ou seja, de uma a cinco ou mais vezes por semana. O uso do sal extra nas preparações e a quantidade de água ingerida diariamente também foram questionados.

Para avaliação do estado nutricional foram aferidas as medidas de peso (em Kg), altura (em m) e circunferência da cintura (em cm). O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado de acordo com a fórmula IMC = Peso (kg) / Altura (m^2). A classificação do estado nutricional seguiu as orientações preconizadas pela Organização Mundial da Saúde para diagnóstico do estado nutricional (OMS, 1998) Para as medidas de circunferência da cintura, foram utilizados os pontos de corte da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2011) para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares: risco elevado (> 80 cm para mulheres e > 94 cm para homens) e risco muito elevado (> 88 cm para mulheres e > 102 cm para homens).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 12 indivíduos, sendo 75% (n=9) do gênero feminino e 25% (n=3) do masculino, entre 38 e 77 anos. Os resultados da pesquisa demonstram uma taxa mais elevada de pacientes do gênero feminino, que é confirmado por Miranzi et al. (2008), onde o perfil epidemiológico dos indivíduos com HAS

caracteriza-se pelo predomínio do sexo feminino, bem como explica que a maior parte das mulheres acometidas procuram com mais frequência os serviços de saúde por terem maior percepção das doenças e por apresentarem maior tendência ao auto cuidado.

Dos participantes do estudo, 66,66% (n=8) tem renda individual de 01 salário mínimo (aproximadamente R$ 948,00) e 33,33% (n=4) dos entrevistados eram aposentados. Entre as mulheres houve o predomínio do trabalho domiciliar com 66,66% (n=6) das participantes e quanto à escolaridade, 75% (9) informaram ter o ensino fundamental incompleto.

Foi observado que a maioria dos entrevistados apresentava baixa escolaridade, pois 75% (n=9) dos mesmos possuiam ensino fundamental incompleto e associado com uma renda mensal de um salário mínimo poderia justificar a dificuldade em seguir o tratamento, seja pela não realização de uma dieta adequada por falta de informações ou falta do poder aquisitivo. A exclusão social e a qualidade de informação disponível podem restringir a escolha de uma alimentação mais adequada e saudável (BRASIL, 2006).

Com relação às refeições realizadas diariamente constatou-se que 50,00% (n=6) dos indivíduos realizavam 3 refeições ao dia como desdejum, almoço e janta. O fracionamento das refeições de 5 a 6 vezes ao dia, favorece a digestão dos alimentos e a absorção dos nutrientes pelo organismo, bem como promove uma sensação de saciedade do que permanecer longos períodos sem se alimentar.

Em relação aos dados da investigação de frequência de consumo de determinados alimentos, encontraram-se as seguintes prevalências: 50,00% (n=6) relataram consumir frutas 2 vezes/semana, 41,66% (n=5) consomem verduras 5 vezes ou mais/semana, bem como o consumo do leite, do feijão e de cereais foi encontado em 58,33% (n=7) 5 vezes ou mais/semana. Com relação ao consumo de alimentos gordurosos e de embutidos 25% (n=3) dos participantes do estudo consomem 3 vezes/semana. Já o consumo de alimentos como doces foi referido por 33,33% (n=4) de 5 vezes ou mais/semana, bem como o mesmo percentual foi encontrado na ingestão média de 8 copos (2000mL) de água por dia. Nenhum participante relatou colocar mais sal no seu alimento já preparado

A respeito do consumo diário de alimentos como frutas, não prevaleceu o ideal no estudo, com no mínimo 3 a 4 porções diárias. De acordo com os princípios de uma alimentação saudável, todos os grupos de alimentos devem compor uma dieta diária. Ela deve fornecer água, carboidratos, proteínas, lipídeos, vitaminas, fibras e minerais em quantidades adequadas para a manutenção de uma vida saudável (BRASIL, 2014).

A redução no consumo de sal auxilia no controle da pressão arterial e alimentos ricos em gordura saturada são considerados fatores de sobrepeso e obesidade e consequentemente de comorbidades, como as doenças cardiovasculares, HAS e Diabetes (RIBEIRO, 2006).

Observou-se nos resultados referentes ao estado nutricional dos hipertensos adultos que 75,00% (n=4) apresentavam algum grau de obesidade, bem como 75% (n=6) dos avaliados idosos apresentavam sobrepeso. Com relação à distribuição central da gordura corporal 88,88% (n=8) do gênero feminino apresentaram valores de circunferência da cintura considerados de risco muito elevado para o desenvolvimento de desordens metabólicas associadas à adiposidade.

A obesidade é um dos fatores de maior risco para as complicações cardiovasculares, tais como: Hipertensão Arterial, Diabete Mellitus e Dislipidemias (KRAUSE, 2005). De acordo com Miranzi et al (2008) em seus estudos, constatou

que prevalência no aumento do peso corporal entre o gênero feminino pode ser explicada em virtude de que a maioria trabalha em casa e também esta associada a uma baixa situação socioeconômica, o que poderia justificar uma dificuldade para seguir uma terapia nutricional adequada de perda ou manutenção do peso ideal.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria da população estudada apresentou-se acima do seu peso e com excesso de gordura abdominal, considerando estes indicadores de risco para doenças cardiovasculares, o que foi confirmado durante o estudo, pois os indivíduos da amostra já se encontravam com alguma destas enfermidades.

Verificou-se, ainda, que a grande maioria não fazia uma ingestão alimentar adequada e a adesão de hábitos alimentares saudáveis são nescessários para o controle do peso e auxiliar na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares.

Desta forma, ressalta-se a relevância do acompanhamento nutricional dos hipertensos do Programa Hiperdia, incentivando a adoção de hábitos de vida saudáveis, através de uma alimentação adequada associada à prática física regular, contribuindo, assim, com a prevenção e tratamento de complicações associadas a estas enfermidades.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOING, A. C.; BOING, A. F. Hipertensão arterial sistêmica: o que nos dizem os sistemas brasileiros de cadastramentos e informações em saúde. **Rev. Bras. de Hipertensão**, 2007. p.84-88.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde:** Brasília, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável.** 2 ed. Brasília:Ministério da Saúde, 2014. 156p.

CUPPARI, L. Guia de nutrição: nutrição no adulto. 3 ed. Barueri, SP: Manole. 2014. 514p.

MAHAN, K.; ESCOTT-STUMP, S. **Krause:** alimentos nutrição e dietoterapia. 11. ed. São Paulo: Roca, 2005.

MIRANZI, S. S. C. et al. Qualidade de vida dos indivíduos com diabetes mellitus e hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família. Texto contexto – Enferm., Florianópolis, v.17, n.4, 2008. p.672-679.

RIBEIRO R. Q. C. et al. Fatores adicionais de risco cardiovascular ao excesso de peso**. Arq Bras Cardiol.** v.16, 2006.

WHO. **Waist circumference and waist–hip ratio**: report of a WHO expert consultation. Geneva: World Health Organization, 2011. Available from: <http://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_report_waistcircumference_and_waisthip_ratio/en/>. Access on: 01 out. 2017.