

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL COMO FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DAS ESCOLHAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS

Leticia Gomes Ferreira ¹

Ana Leticia Vargas Barcelos ²

Rodrigo Martins da Silva ³

Vanessa Retamoso ⁴

Kathleen Susan de Oliveira Meus ⁵

Karina Sanches Machado D Almeida ⁶

Resumo:

Ao longo dos últimos anos, tem-se percebido modificações significativas na dieta do brasileiro. Tais modificações vêm apresentando graves consequências à saúde da população, pois, os padrões de alimentação adquiridos nos últimos anos podem ser prejudiciais de várias maneiras. O diabetes mellitus tipo 2, por sua vez, consiste em um distúrbio metabólico demonstrado pelo elevado nível de glicose sanguínea. Neste sentido, torna-se importante destacar o acompanhamento nutricional de forma individualizada como ponto chave, uma vez que esta prática auxilia na modificação do comportamento alimentar e promove hábitos alimentares saudáveis. Diante dos fatos mencionados acima, o objetivo deste estudo foi verificar os efeitos do acompanhamento nutricional no consumo alimentar de pacientes portadores de diabetes mellitus atendidos em um ambulatório de Nutrição clínica da fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. O presente trabalho foi desenvolvido no período de junho a agosto de 2018. Foram incluídos, indivíduos maiores de 18 anos, ambos os sexos, atendidos a partir do ano de 2017, com diagnóstico prévio de Diabetes mellitus. Foram coletados dados dos prontuários, como: idade, sexo, comorbidades, funcionamento intestinal, recordatório alimentar de 24 horas. Ao total foram analisados sete prontuários de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2), que estavam em acompanhamento nutricional no ambulatório de Nutrição desde o ano de 2017. Foi observado, que em relação ao consumo de saladas cruas, 85,7% (n= 6) relataram não ter consumido nenhuma porção no dia anterior. Quanto ao consumo de legumes e verduras, mais de 50% (n=4) referiram não consumir nenhuma porção destes alimentos. Resultados mais semelhantes aos encontrados na atual análise onde foram observados que cerca de 28,2% (n= 2) dos pacientes referiram consumir duas porções de hambúrguer e embutidos no dia, bolachas salgadas e biscoitos salgados uma frequência de 42,9% (n=3) de indivíduos que consomem 2 porções ao dia. Quando analisada a evolução do consumo alimentar, através das porções, considerando a sua variação (delta) foi possível verificar os seguintes resultados: mediana de consumo de 0 (0-1) para saladas cruas; legumes e verduras a mediana foi de 1 (0-2); frutas frescas foi de 1 (0-2); leguminosas foi de 0 (-1 e 1). Diante do que foi exposto, torna-se possível inferir que o acompanhamento nutricional, realizado pelo ambulatório de nutrição, proporciona uma melhora gradual nas escolhas alimentares dos pacientes diabéticos.

Palavras-chave: Doenças crônicas; Autonomia; Glicemia

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL COMO FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DAS ESCOLHAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS

¹ Aluno de graduação. le.gofernutri@gmail.com. Autor principal

² Docente. analeticia@unipampa.edu.br. Co-autor

³ Coautor. rodrigossilva@unipampa.edu.br. Co-autor

⁴ Docente. vanessaretamoso@unipampa.edu.br. Co-autor

⁵ Discente. kathleen.meus@gmail.com. Co-autor

⁶ Docente. karinadalmeida@unipampa.edu.br. Orientador

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL COMO FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DAS ESCOLHAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS DE PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA DA FRONTEIRA OESTE DO RS

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos últimos anos, tem-se percebido modificações significativas na dieta do brasileiro, principalmente no que concerne à qualidade e quantidade. Nesse contexto observa-se uma elevada preferência por alimentos ricos em gorduras e açúcares refinados, além de uma redução no consumo de alimentos como frutas, legumes e verduras (OLIVEIRA, 2014).

Tais modificações vêm apresentando graves consequências à saúde da população, pois, os padrões de alimentação adquiridos nos últimos anos podem ser prejudiciais de várias maneiras. Por exemplo, o consumo elevado de sódio aumenta o risco de hipertensão e eventos cardiovasculares, e o alto teor de carne processada e de gorduras trans está relacionado ao desenvolvimento das doenças cardiovasculares e diabetes (AQUINO, 2012).

O diabetes mellitus tipo 2, por sua vez, consiste em um distúrbio metabólico demonstrado pela sustentação do elevado nível de glicose sanguínea, de forma persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua secreção, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo. No Brasil, o diabetes, associado a hipertensão arterial, é responsável pela primeira causa de mortalidade, de hospitalizações e de amputações de membros inferiores (SBD, 2017-2018).

No contexto da atenção à pessoa com diabetes, uma ação fundamental que deve ser priorizada é a educação alimentar. Neste sentido, torna-se importante destacar o acompanhamento nutricional de forma individualizada como ponto chave, uma vez que esta prática auxilia na modificação do comportamento alimentar e promove hábitos alimentares saudáveis. Nos últimos anos essa prática tem sido vista como uma importante ferramenta de atenção ao cuidado de pessoas com comorbidades, uma vez que sua abordagem leva em consideração o indivíduo como um todo, respeitando sua cultura, seus hábitos de vida e condições socio- econômicas (TORRES, 2011). Diante dos fatos mencionados acima, o objetivo deste estudo foi verificar os efeitos do acompanhamento nutricional no consumo alimentar de pacientes portadores de diabetes mellitus atendidos em um ambulatório de Nutrição clínica da fronteira Oeste do Rio Grande do Sul.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido no período de junho a agosto de 2018. A amostra foi constituída pelos usuários do projeto de extensão do Ambulatório de Nutrição, vinculado ao Curso de Nutrição da UNIPAMPA campus Itaqui. O ambulatório oferece acompanhamento nutricional gratuito para os moradores da cidade, que o buscam por recomendação médica, ou até mesmo por iniciativa própria. Para realizar as consultas, os alunos do sexto semestre do curso, são capacitados e o fazem com o auxílio do nutricionista e das professoras do curso de nutrição do campus, que realizam um atendimento individualizado, com foco nas orientações e metas nutricionais, prescrição dietoterápica e aconselhamento nutricional.

Foram inclusos, indivíduos maiores de 18 anos, ambos os sexos, atendidos a partir do ano de 2017, com diagnóstico prévio de Diabetes mellitus. Foram coletados dados dos prontuários, como: idade, sexo, comorbidades, funcionamento intestinal, recordatório alimentar de 24 horas. Para verificar a frequência do consumo alimentar, foram considerados os alimentos consumidos pelos pacientes relatados através do recordatório 24 horas, onde

posteriormente, foram categorizados de acordo com os marcadores do consumo alimentar recomendados pelo SISVAN (2015). Por conseguinte, os dados foram tabulados e analisados no programa estatístico SPSS 20.0 (SPSS, Chicago). Também foram realizadas avaliações do delta de variação entre o consumo da primeira para a última consulta, considerando a mediana e intervalo interquartil de consumo.

3 RESULTADOS e DISCUSSÃO

Ao total foram analisados sete prontuários de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 (DM2), que estavam em acompanhamento nutricional no ambulatório de Nutrição desde o ano de 2017. Destes pacientes 42,9% (n=3) apresentavam também o diagnóstico de Hipertensão Arterial. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (2017- 2018), a ocorrência de Hipertensão Arterial em pacientes diabéticos é uma das consequências que ocorrem com mais frequência, tornando-se um predisponente para desenvolvimento das demais desordens, como por exemplo, as doenças cardiovasculares.

Observou-se uma prevalência de 85,7% (n=6) para o sexo feminino com média de idade de 53,1±13,9 anos. De acordo com um estudo realizado por Oliveira et al. (2014), onde buscou-se avaliar o perfil de pacientes atendidos em uma clínica de nutrição, foi verificado que a maioria dos pacientes em acompanhamento nutricional também pertencia ao gênero feminino representando cerca de 77,78% (n=77). De acordo com a literatura, as mulheres acabam representando um público consideravelmente maior, quando se trata da procura destes serviços. Isso, pode estar atribuído ao fato de que o gênero feminino valoriza mais o cuidado com a saúde, quando comparada com o gênero oposto (SILVA et al, 2017).

É importante ressaltar que 28,6% (n= 2) dos pacientes referiram apresentar constipação, o que torna fundamental a investigação desse parâmetro, uma vez que práticas alimentares não saudáveis, como por exemplo o inadequado consumo de frutas, acaba comprometendo o funcionamento intestinal. Além disso, pacientes com DM2 podem apresentar distúrbios gastrointestinais, como a gastroparesia diabética, caracterizada pela ocorrência de constipação e ocorre na maioria dos casos como consequência das complicações da patologia (Chucciara, 2004), que pode acarretar complicações na absorção dos nutrientes, causando desequilíbrio entre a absorção de glicose e a administração de insulina exógena (FOSS, 2008).

A frequência do consumo alimentar no primeiro atendimento dos pacientes está descrita na Tabela 1. Foi observado, que em relação ao consumo de saladas cruas, 85,7% (n= 6) relataram não ter consumido nenhuma porção no dia anterior. Quanto ao consumo de legumes e verduras, mais de 50% (n=4) referiram não consumir nenhuma porção destes alimentos. Deve-se ter a maior cautela com a alimentação de pacientes diabéticos, por que limitar o consumo de doces e frituras é uma das principais orientações que devem ser preconizadas pelos profissionais de saúde, pois, o consumo desses alimentos, apresentam relação direta com a glicemia e o perfil lipídico, podendo estes, quando alterados, trazer diversos riscos à saúde do paciente. Em um estudo transversal, que buscou avaliar a frequência do consumo alimentar de pacientes diabéticos por meio de um aplicativo móvel entre adultos e idosos internados em um hospital do interior do Rio Grande do Sul, foi verificado que mais de 50% dos diabéticos relataram que consumiam leite ou iogurte, frutas frescas e salada crua diariamente (71%, 70% e 56%, respectivamente), bem como, 68% consumiam feijão em cinco ou mais dias da semana. Em contrapartida, os resultados referentes aos grupos dos biscoitos salgados, hambúrguer e embutidos, bebidas açucaradas e frituras, que são considerados marcadores não saudáveis, demonstraram frequência de consumo acima do ideal em 67%, 53%, 43%, 32% e 18% dos avaliados (ZANCHIM, 2015). Resultados mais semelhantes aos encontrados na atual análise onde foram observados que

cerca de 28,2% (n= 2) dos pacientes referiram consumir duas porções de hambúrguer e embutidos no dia, bolachas salgadas e biscoitos salgados uma frequência de 42,9% (n=3) de indivíduos que consomem 2 porções ao dia. De acordo com o Brasil (2016), as mudanças alimentares devem ser preconizadas, pois é necessário a redução do consumo de alimentos ricos em sódio, como os biscoitos salgados e embutidos e aumento no consumo de frutas legumes e verduras, a fim de evitar possíveis complicações. Um importante passo do atendimento é aumentar a consciência do impacto do consumo de sal e das principais fontes, isso serve como auxílio para influenciar o comportamento alimentar (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

Tabela 1 – Frequência do consumo alimentar dos pacientes diabéticos no primeiro atendimento no ambulatório de Nutrição clínica.

Variável	Porções (n)	Total	
		n	%
Salada crua	0	6	85,7
	3	1	14,3
Legumes e Verduras	0	4	57,1
	1	2	28,6
	2	1	14,3
Frutas frescas	0	5	71,4
	1	1	14,3
	3	2	14,3
Leguminosas	0	5	57,1
	2	1	28,6
	2	1	14,6
Leite e derivados	0	4	57,1
	1	3	42,9
Salgados fritos e batata frita	0	6	85,7
	1	1	14,3
Hambúrguer e embutidos	0	5	71,4
	2	2	28,6
Bolachas e biscoitos salgados	0	3	42,9
	1	1	14,3
	2	3	42,9
Bolachas e bicoitos doces	0	7	100
Bebidas adoçadas	0	6	85,7
	2		

Fonte: FERREIRA, L. G, 2018

Quando analisada a evolução do consumo alimentar, através das porções, considerando a sua variação (delta) foi possível verificar os seguintes resultados: mediana de consumo de 0 (0-1) para saladas cruas; legumes e verduras a mediana foi de 1 (0-2); frutas frescas foi de 1 (0-2); leguminosas foi de 0 (-1 e 1); leites e derivados foi de 1 (0-2); para os salgados fritos e batata frita, hambúrguer e embutidos, bolachas e biscoitos salgados foi de 0 (-1-0); bolachas biscoito doces, bebidas adoçadas a mediana do consumo foi de 0. Infere-se que com o passar do tempo, esses pacientes a medida com que vão retornando às suas consultas, vão apresentando resultados ainda mais significativos, isso por que a reeducação alimentar é uma atividade que embora seja uma resposta do acompanhamento nutricional de longo prazo, pode apresentar dados muito promissores.

Salienta-se, que esses resultados em sua maioria apresentam aspectos positivos em relação a adesão ao tratamento por esses pacientes, uma vez que houve aumento no consumo de alguns alimentos no segundo momento em relação ao primeiro, como por exemplo aumentou a ingestão de legumes e verduras e legumes, leites e derivados, frutas frescas e redução no consumo de alimentos não saudáveis como por exemplo embutidos e hambúrguer, bolachas e biscoitos salgados. Um dos pontos mais importantes no acompanhamento nutricional, realizado pelo ambulatório de nutrição, é o sucesso na transmissão sobre as orientações, pois tal ponto facilita a adesão ao tratamento. Se entendida de maneira adequada, as orientações promovem autonomia e habilidade para aceitar ou não as recomendações dos profissionais de saúde, tornando-se participantes ativos do processo de cura (SBD, 2017-2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto, torna-se possível inferir que o acompanhamento nutricional, realizado pelo ambulatório de nutrição, proporciona uma melhora gradual nas escolhas alimentares dos pacientes diabéticos. Tais mudanças, tornam-se mais sustentáveis do que aquelas que são rapidamente conquistadas, principalmente quando há suporte contínuo, como o que ocorre com projeto de extensão do ambulatório. Os resultados obtidos reforçam que o acompanhamento nutricional é uma importante ferramenta na promoção alimentar saudável, uma vez que através desse método, o paciente adquire autonomia das escolhas alimentares, tornando-se responsável por delegar sua própria saúde, dessa maneira, ressalta-se a importância de que essas ações sejam bastante difundidas para a obtenção de um público ainda maior. Torna-se notória a importância dos serviços prestados pelo ambulatório de Nutrição, pois os atendimentos contribuem para as ações de saúde destinadas à população local e estreitam as relações da universidade e a comunidade.

5 REFERÊNCIAS

AQUINO, Estela Maria Motta Lima Leão de et al. Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Síntese de evidências para políticas de saúde: prevenção e controle da hipertensão arterial em sistemas locais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_hipertensao_arterial.pdf>. Acesso em: 6 set. 2018.

CHUCCIARA, S. BORRELI, O. Diabetes and gastrointestinal tract: the intrigue continues. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2004 ;38:4-6.

FOSS-FREITAS, Maria Cristina et al. Neuropatia autonômica: uma complicação de alto risco no diabetes melito tipo 1. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 52, n. 2, p. 398-406, 2008.

OLIVEIRA, T. R. P. R.; PEREIRA, C. G. Perfil de Pacientes que Procuram a Clínica de Nutrição da PUC MINAS e Satisfação quanto ao Atendimento Percurso Acadêmico, Belo Horizonte, v. 4, n. 8, 2014.

SILVA, M. P. C.; DUARTE, J. M. G.; COSTA, N. S.; TIRONES, A. S.D.; SIMÕES, A. L. A. Avaliação da satisfação de usuários cirúrgicos de hospitais de ensino: análise da tangibilidade. *Cogitare Enferm.* v. 22, n. 2, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018). **São Paulo**, 2018.

TORRES, H. C, PEREIRA, F. R. L, ALEXANDRE, L. R. Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2011 [Acesso 10 setembro 2015];45(5):1077-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a07.pdf>

YAMADA, A. T. T.; LAVRAS, C.; DEMUNER, M. S. Manual de orientação clínica/Diabetes mellitus. São Paulo: SES/SP. Disponível em <http://docplayer.com.br/3538649-Manual-de-orientacao-clinicadiabetes-mellitus.html>, 2011.

ZANCHIM, Maria Cristina et al. MARCADORES DO CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES DIABÉTICOS AVALIADOS POR MEIO DE UM APLICATIVO MÓVEL, 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. A global brief on hypertension: Silent killer, global public health crisis. Geneva: WHO, 2013. Disponível em: <http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/en/>. Acesso em: 6 set. 2018.