

## MOTIVOS PARA PROCURA DO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS NO ANO DE 2015

FATIMA GHALIB AHMAD YUSSEF<sup>1</sup>; CAROLINE DOS SANTOS COSTA<sup>2</sup>;  
BETINA FERNANDA DAMBRÓS<sup>2</sup>; BETINA DANIELE FLESCH<sup>2</sup>; ANGELA  
NUNES MOREIRA<sup>2</sup>; LÚCIA ROTA BORGES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [fatima.yussef@hotmail.com](mailto:fatima.yussef@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [carolinercosta@gmail.com](mailto:carolinercosta@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [betinadambros@hotmail.com](mailto:betinadambros@hotmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas - [betinaflesch@gmail.com](mailto:betinaflesch@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [angelanmoreira@yahoo.com.br](mailto:angelanmoreira@yahoo.com.br)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [luciarotaborges@yahoo.com.br](mailto:luciarotaborges@yahoo.com.br)

### 1. INTRODUÇÃO

O crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constitui um importante problema de saúde pública, sendo responsável por grande parte dos óbitos no mundo (SCHMIDT *et al.*, 2011). Dentre os principais fatores de risco para a ocorrência das DCNT encontram-se o fumo, a inatividade física, a alimentação inadequada e o uso excessivo de álcool (MALTA; SILVA, 2014).

A alimentação tem um papel fundamental na promoção e manutenção da saúde durante, e o comportamento alimentar influência no desenvolvimento das DCNT, pois é fato que as mudanças ocorridas nos últimos tempos, com a chamada transição nutricional, mudou significativamente o perfil nutricional da população (MARCHIONI; FISBERG, 2009).

O ambulatório de nutrição presta assistência nutricional à toda comunidade adulta de Pelotas e região, recebendo pacientes encaminhados por outros especialistas e/ou pessoas que procuram o atendimento por vontade própria. As DCNT estão entre as condições clínicas comuns no âmbito ambulatorial da nutrição, sendo a qualidade e quantidade da alimentação ingerida o foco do tratamento, devendo este ocorrer de forma individualizada (OLIVEIRA; LORENZATTO; FATEL, 2008).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo identificar os principais motivos pelos quais as pessoas procuram atendimento nutricional no ambulatório de nutrição da UFPel.

### 2. METODOLOGIA

Realizou-se um estudo transversal descritivo, no qual foram avaliados dados secundários de forma retrospectiva, obtidos de prontuários de todos os pacientes atendidos no ambulatório de nutrição da UFPel, no ano de 2015. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel (CAAE:33883914.4.0000.5317).

As informações coletadas dos prontuários foram: idade, sexo, procedência, ocupação, estado civil, escolaridade, consumo de álcool, fumo e diagnóstico principal. Os dados antropométricos analisados foram peso e altura, sendo calculado o índice de massa corporal ( $IMC=peso/altura^2$ ).

As análises estatísticas foram realizadas no programa STATA versão 12.1. As características da amostra são descritas por proporções para variáveis categóricas e por médias e desvios-padrão (DP) para variáveis contínuas. Ainda, os motivos para procura do ambulatório são descritos segundo o IMC, por médias e seus respectivos DP, a partir do teste estatístico ANOVA.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maior parte da amostra foi do sexo feminino (72,4%), moradores da cidade de Pelotas com média de idade de  $44,9 \pm 17,0$  anos. A Tabela 1 apresenta as características da amostra.

**Tabela 1.** Descrição da amostra (n=152)

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	42	27,6
Feminino	110	72,4
<b>Cidade</b>		
Pelotas	141	94,0
Capão do Leão	7	4,6
Santa Vitória do Palmar	1	0,7
São Lourenço do Sul	1	0,7
<b>Cor da pele</b>		
Branca	86	83,5
Não branca	17	16,5
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fundamental incompleto (Até 4 <sup>a</sup> série)	20	15,5
Ensino Fundamental incompleto (4 <sup>a</sup> -7 <sup>a</sup> série)	37	28,7
Ensino Fundamental completo/Médio incompleto	23	17,8
Ensino Médio completo/ Superior incompleto	40	31,0
Ensino Superior completo	9	7,0
<b>Estado civil</b>		
Solteiro(a)	48	35,3
Casado(a)	70	51,5
Divorciado(a)/Viúvo(a)	18	13,2
<b>Fumo</b>		
Não	119	81,0
Sim	16	10,2
Ex-fumante	13	8,8
<b>Álcool</b>		
Não	139	93,3
Sim	10	6,7
<b>Atividade física</b>		
Não	105	73,4
Sim	38	26,6
	<b>Média</b>	<b>DP</b>
<b>Idade (em anos)</b>	44,9	17,0

Entre os motivos para procura do ambulatório, a maioria dos indivíduos apresentava diagnóstico de doenças cardiovasculares (DCV) (53,3%), de doenças endócrinas (38,2%) ou procurou o ambulatório apenas para controle de peso (38,2%). Ainda, 27,0% dos pacientes apresentavam tanto DCV, quanto doenças endócrinas. Outros motivos apresentados foram doenças psiquiátricas (14,5%), renais e hepáticas (5,9%), intestinais (5,3%), carenciais (4,6%) e alérgicas (4,0%) (Tabela 2). Um estudo realizado em Ijuí/RS com 1001 pacientes atendidos no Consultório de Nutrição da UNIJUI (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul) verificou que 101 pacientes (10,08%) apresentavam doenças cardiovasculares (SCHMIDT; BERNARD; VIEIRA, 2013).

Outro estudo realizado em Belo Horizonte/MG, com 99 pacientes atendidos na Clínica-Escola de Nutrição da PUC Minas, verificou que 68 pacientes (68,68%) apresentavam diagnóstico de diabetes e 58 (58,58%) apresentavam hipertensão arterial (OLIVEIRA; PEREIRA, 2014).

No presente estudo, o IMC foi em média, mais alto entre os indivíduos que procuraram o ambulatório por doenças endócrinas e por DCV ( $p<0,05$ ) (Tabela 2). Em um estudo sobre hipertensão arterial e excesso de peso em pacientes atendidos em um ambulatório universitário de nutrição na cidade de São Carlos, SP, os autores observaram maior prevalência de hipertensão arterial em pacientes com mais alto IMC (BOAVENTURA; GUANDALINI, 2007). Escobar (2009), concluiu que existe a correlação entre a obesidade e a diabetes mellitus tipo II, pois, à medida que o indivíduo aumenta sua massa gorda, seus níveis glicêmicos também se elevam, aumentando o risco de desenvolvimento do diabetes tipo 2. Recomenda-se a perda de peso na tentativa de prevenir esse quadro, bem como a adoção de estilos de vida saudáveis com alimentação balanceada e a prática de exercícios físicos. A obesidade apresenta um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de DCNT, sendo a sua prevenção e o seu diagnóstico precoce da obesidade importantes aspectos para a promoção da saúde e redução de morbimortalidade (SCHIMIDT *et al.*, 2011).

**Tabela 2.** Motivos para procura do ambulatório segundo o Índice de Massa Corporal (n=152)

Variável	Índice de Massa Corporal (kg/m <sup>2</sup> )		
	Média	DP	Valor-p
<b>Endócrinas</b>			0,045
Sim	34,32	7,27	
Não	31,67	8,16	
<b>Alérgicas</b>			0,088
Sim	27,31	5,45	
Não	32,92	7,93	
<b>DCV</b>			0,011
Sim	34,23	8,53	
Não	30,94	6,75	
<b>Renais+hepáticas</b>			0,055
Sim	27,80	2,95	
Não	33,02	8,03	
<b>Psiquiátricas</b>			0,917
Sim	32,54	7,96	
Não	32,73	7,93	
<b>Intestinais</b>			0,136
Sim	28,34	7,00	
Não	32,92	7,91	
<b>Carenciais</b>			0,064
Sim	27,30	4,71	
Não	32,97	7,95	

#### 4. CONCLUSÕES

No presente estudo identificou-se que a maioria dos indivíduos apresentou diagnóstico de doenças cardiovasculares, seguido pelas doenças endócrinas e controle de peso. Observou-se neste grupo, que a maior prevalência de hipertensão, principalmente entre indivíduos com maiores níveis de IMC. Os resultados demonstram a necessidade de trabalhos de conscientização, educação e acompanhamento nutricional, para a população em geral, mas principalmente nesses dois grupos que na maioria das vezes não recebem orientação dietética adequada, e não associam ao tratamento clínico e farmacológico, a mudança de estilo de vida e dos hábitos alimentares, o que poderia certamente, promover a perda de peso necessária, reduzir as complicações, assim, aumentando e garantindo qualidade de vida e diminuindo o risco de doenças cardiovasculares.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOAVENTURA, G. A.; GUANDALINI, V. R. Prevalência de hipertensão arterial e presença de excesso de peso em pacientes atendidos em um ambulatório universitário de nutrição na cidade de São Carlos – SP. **Alimentação e Nutrição**, Araraquara, v.18, n.4, p. 381-385, 2007.

ESCOBAR, F. A. Relação entre Obesidade e Diabete Mellitus Tipo II em Adultos. **Cadernos UniFOA**, n. 11, p.69-72, 2009.

FISBERG, R. M. et al. Avaliação do consumo alimentar e da ingestão de nutrientes na prática clínica. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 53, n. 5, p. 617-624, 2009.

MALTA, D. C.; SILVA JR, J. B. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil após três anos de implantação, 2011-2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n.3, p.389-395, 2014.

OLIVEIRA, A. F.; LORENZATTO, S.; FATEL, E. C. S. Perfil de pacientes que procuram atendimento nutricional. **Revista Salus**, Paraná, v. 2, n. 1, p. 13-21, 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. **Percorso Acadêmico**, Belo Horizonte, v. 4, n. 8, p. 268-282, 2014.

SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B.; SILVA, G. A.; MENEZES, A. M.; MONTEIRO, C. A.; BARRETO, S. M.; CHOR, D.; MENEZES, P. R. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **Lancet**, v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, 2011.

SCHMIDT, V.; BERNARD, A.; VIEIRA, D. D. Perfil de pacientes que procuram atendimento nutricional. In: **XIV JORNADA DE EXTENSÃO**, Ijuí, 2013, **Anais do Salão do Conhecimento**. Ijuí: Vice-reitoria de Pós-graduação, pesquisa e extensão da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2013. v.(S.I.), p.(S.I.).