

## ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS-RS

**BETINA DANIELE FLESCH<sup>1</sup>; BRUNA CELESTINO SCHNEIDER<sup>2</sup>; LUCIA ROTA BORGES<sup>3</sup>; FATIMA GHALIB AHMAD YUSSEF<sup>4</sup>; PRISCILA MOREIRA VARGAS<sup>5</sup>; ÂNGELA NUNES MOREIRA<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – betinaflesch@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – brucelsch@yahoo.com.br*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – luciarotaborges@yahoo.com.br*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – fatima.yussef@hotmail.com*

<sup>5</sup>*Universidade Federal de Pelotas – priscila.mvargas@hotmail.com*

<sup>6</sup>*Universidade Federal de Pelotas – angelanmoreira@yahoo.com.br*

### 1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos tem-se observado na população do Brasil e em grande parte do mundo a ocorrência de uma Transição Alimentar e Nutricional. Esta, que foi motivada por grande mudança comportamental, aumento da urbanização e da industrialização e, consequente aumento do sedentarismo e diminuição da socialização, resulta em um aumento do excesso de peso na população, o qual tem se mostrado associado com maior ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (JAIME; SANTOS, 2014).

As DCNT, um grupo de doenças caracterizadas por serem multifatoriais, incluem cânceres, doenças cardiovasculares, diabetes e hipertensão arterial. Elas são responsáveis por cerca de 60% do total de mortes no mundo e atualmente representam as principais causas de morbidade (OMS, 2003).

As doenças psiquiátricas por sua vez, são consideradas fatores de risco e de mau prognóstico para a ocorrência de doenças cardiovasculares, já que o indivíduo com doenças psiquiátricas é considerado mais instável e necessita de maior apoio para o bom tratamento e controle de qualquer DCNT (RÉGIS et al., 2016).

Os avanços da medicina na área da saúde mental proporcionaram um aumento da ocorrência e do diagnóstico de doenças psiquiátricas. Essas doenças muitas vezes estão ligadas ao estado emocional e a consequente busca pelo bem estar e satisfação, podendo levar a desequilíbrios alimentares (ROSA; WINOGRAD, 2016).

No âmbito da psiquiatria, deve-se considerar a nutrição além dos seus aspectos fisiológico e nutricional, considerando fatores sociais e de satisfação pessoal que estão ligados à alimentação do indivíduo. Deve-se observar, ainda, de forma integral, a ligação que esses pacientes podem ter com o alimento, utilizando-o como forma de obter prazer (CORDÁS et al. 2010).

Tendo em vista o exposto e a conhecida influência das doenças psiquiátricas nas alterações nutricionais, o presente trabalho visou avaliar o estado nutricional dos pacientes portadores de transtornos psiquiátricos, atendidos no Ambulatório de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas-RS, de janeiro de 2010 a dezembro de 2015.

### 2. METODOLOGIA

O presente trabalho é um estudo transversal baseado nas informações colhidas de prontuários do Ambulatório de Nutrição – UFPel. Foram analisados os

dados das anamneses disponíveis de pacientes atendidos durante o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2015, estando incluídos neste trabalho todos os pacientes atendidos no Ambulatório de Nutrição nesse período que referiram possuir o diagnóstico de alguma doença psiquiátrica. Dentre os pacientes elegíveis à pesquisa, foram excluídos apenas os que estivessem com as informações de prontuário incompletas, impossibilitando o estudo, e os menores de idade.

O Ambulatório de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) está vinculado ao curso de Nutrição e atua proporcionando aprendizado prático aos acadêmicos e prestando atendimento nutricional e dietético a pacientes adultos do SUS. Durante a consulta nutricional, é realizada, junto ao paciente, a anamnese nutricional, um instrumento elaborado pelos docentes do ambulatório, com o intuito de obter as principais informações sobre o estado nutricional do mesmo.

As variáveis avaliadas, coletadas a partir da primeira consulta, foram: sexo, idade, diagnóstico psiquiátrico e Índice de Massa Corporal (IMC). O IMC é calculado a partir do peso dividido pela altura ao quadrado e é utilizado para avaliar o estado nutricional do indivíduo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), quando o IMC está abaixo de 18,5 kg/m<sup>2</sup>, o indivíduo é considerado com baixo peso; quando o IMC está entre 18,5 e 24,9 kg/m<sup>2</sup>, com eutrofia; quando o IMC está entre 25 e 29,9 kg/m<sup>2</sup>, com sobrepeso; e quando está acima de 30 kg/m<sup>2</sup>, com obesidade.

Os dados coletados foram digitados em planilha excel e transferidos para o programa estatístico STATA versão 12.2 para as análises. Foram realizadas análises descritivas das variáveis de interesse de acordo com a natureza das mesmas. Para testar a diferença estatística entre os grupos foi utilizado o teste qui quadrado de Fisher, com nível de significância de 5%.

Este trabalho faz parte de um projeto maior aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, sob o número CAAE 33883914.4.0000.5317.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2015 foram atendidos 726 indivíduos no Ambulatório de Nutrição. Desses, 92 referiram diagnóstico psiquiátrico, dos quais dois foram excluídos por estarem com as informações da anamnese incompletas, impossibilitando a análise do estado nutricional.

Foram, portanto, incluídos no estudo 90 pacientes que referiram o diagnóstico de alguma doença psiquiátrica. Esses pacientes tinham idades entre 19 e 78 anos, com a média de idade de 43,6 anos. A maioria dos pacientes (n= 65, 72,2%) era do sexo feminino.

Não foram observadas associações entre as variáveis avaliadas, ou seja, os resultados não apresentaram diferença estatisticamente significativa entre os grupos, apenas uma diferença numérica, o que pode estar relacionado ao baixo número da amostra ou ao fato de estar sendo estudado apenas o perfil de pacientes psiquiátricos, que não foram comparados à população em geral.

Em relação ao sexo, aproximadamente dois terços dos pacientes do sexo feminino (n= 43, 66,2%) apresentou obesidade, seguida pelo sobrepeso (n=15, 23,1%). No sexo masculino, 70,8% (n=17) apresentavam obesidade e 20,8% (n=5) apresentavam sobrepeso. O restante dos pacientes de ambos os sexos estavam eutróficos.

Dentre os pacientes pesquisados, 51,1% (n=46) apresentavam depressão, seguidos de 13,3 % (n=12) que apresentavam esquizofrenia, 12,2 % (n=11) que apresentavam transtorno bipolar, 12,2% (n=11) que apresentavam outras doenças, tais como síndrome do pânico e transtornos alimentares como anorexia e bulimia, além de mais de um diagnóstico psiquiátrico e de 11,1 % (n=10) que apresentavam ansiedade.

No sexo masculino, o transtorno psiquiátrico mais recorrente foi a depressão (n=13, 52%), seguido pela esquizofrenia (n=4, 16%). Entre as pacientes do sexo feminino, a depressão esteve presente em 50,1% (n=33) dos pacientes, seguida do transtorno bipolar (n=9, 13,9%) (Figura1).

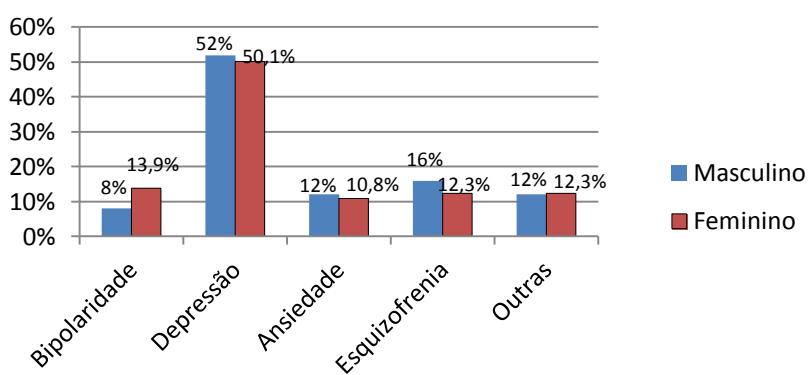


Figura 1: Distribuição de transtornos psiquiátricos entre os pacientes do Ambulatório de Nutrição da UFPel, atendidos entre janeiro de 2010 e dezembro de 2015, segundo o sexo (n=90).

Avaliando o estado nutricional dos pacientes segundo o diagnóstico psiquiátrico, de ambos os sexos, a maioria dos pacientes portadores de transtornos psiquiátricos apresentava obesidade (n=60, 67,4%), seguido de sobrepeso (n=20, 22,4%). O diagnóstico mais prevalente entre os pacientes que estavam eutróficos foi o de bipolaridade (n=2, 18,2%). Dentre os pacientes com sobrepeso, o diagnóstico mais prevalente foi o de esquizofrenia (n=5, 45,5%). Já dentre os pacientes obesos, a maioria possuía o diagnóstico de depressão (n=35, 76,1%) (Figura 2).

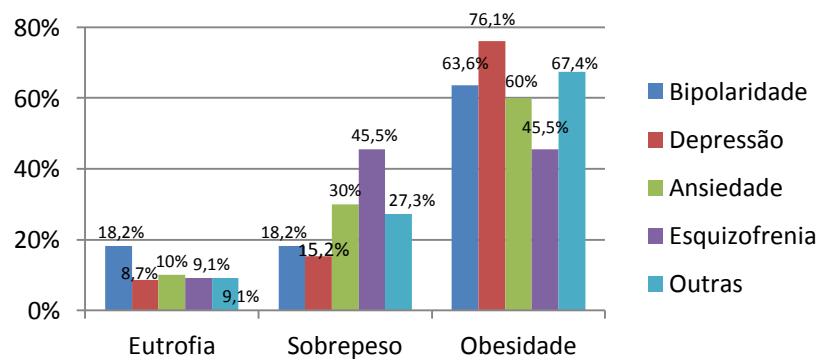


Figura 2: Estado nutricional dos pacientes portadores de transtornos psiquiátricos atendidos no Ambulatório de Nutrição da UFPel, de janeiro de 2010 a dezembro de 2015, segundo o diagnóstico psiquiátrico.

É conhecido que as doenças psiquiátricas e o excesso de peso são morbidades que tem grande ocorrência na atualidade e que podem estar relacionadas uma a outra. Os problemas de ordem emocional geralmente são

relacionados à obesidade como consequência da mesma, porém estes podem também precederam a ocorrência de excesso de peso e alterações nutricionais diversas (VASQUEZ *et al.*, 2004).

Embora a obesidade não seja enquadrada como transtorno psiquiátrico, a depressão e a ansiedade tendem a ser mais frequentes em pacientes com algum grau de excesso de peso. Destacam-se a isso os padrões alimentares dos obesos, o difícil controle da saciedade e apetite, a consequente visão negativa do corpo e a aceitação social (VASQUEZ *et al.*, 2004).

A associação da depressão com doenças clínicas é bastante recorrente, o que pode causar uma pior evolução tanto do quadro psiquiátrico como da doença clínica, devido a menor adesão às orientações e tratamento. Em relação à obesidade e sobrepeso, as doenças psiquiátricas associadas, se sub-tratadas e negligenciadas, podem causar ao paciente maior dificuldade em aderir ao tratamento nutricional, levando a uma consequente frustração e piora do quadro psiquiátrico (TENG *et al.*, 2005).

#### 4. CONCLUSÕES

Frente ao exposto conclui-se que, o estado nutricional e o excesso de peso possuem relação com a ocorrência das doenças psiquiátricas, principalmente as do espectro depressivo, sendo necessário ampliar os estudos que avaliem estado nutricional de pacientes psiquiátricos, comparando-os ao de populações sem diagnóstico de doenças psiquiátricas, para que se possa compreender melhor essa relação e melhorar os métodos de tratamento clínico e nutricional desses pacientes, de forma a torná-los mais eficazes.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASILIANO, S.; BUCARETCHE, H.A.; KACHANI, A.T. Aspectos Psicológicos da Alimentação. In: CORDÁS,T.A.; KACHANI,A.T.C. **Nutrição em Psiquiatria**. ArtMed, 2014. Parte 1, cap 1, p 21-32.
- JAIME, P.C.; SANTOS, L.M.P. Transição nutricional e a organização do cuidado em alimentação e nutrição na atenção básica em saúde. **Divulgação em saúde para debate**, n. 51, p. 72-85, 2014.
- OMS - Organização mundial da saúde. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Geneva: OMS; 2003.
- DA ROSA, B.P.G.D.; WINOGRAD, M. Palavras e pílulas: sobre a medicamentalização do mal-estar psíquico na atualidade. **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 23, p. 37-44, 2012.
- RÉGIS, B. N.; ARAÚJO, R. L. R.; DE SOUZA, V. G.; NETO, N. A. S.; NODARI, N. L.; DE ALBUQUERQUE HAYASIDA, N. M. Ansiedade, depressão e doença cardiovascular em jovens adultos: uma revisão da literatura. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 4, n. 1, p. 91-100, 2016.
- TENG, C.T.; HUMES, E. de C.; DEMETRIO, F.N. Depressão e comorbidades clínicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 32, n. 3, p. 149-159, 2005.
- VASQUES, F.; MARTINS, F.C.; AZEVEDO, A.P. de. Psychiatric aspects in the treatment of obesity. **Archives of Clinical Psychiatry** (São Paulo), v. 31, n. 4, p. 195-198, 2004.