

CONSUMO ALIMENTAR DE PACIENTES ADULTOS COM DISLIPIDEMIA ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO NA CIDADE DE PELOTAS

TAICIANE GONÇALVES DA SILVA¹; ELLEN LUÍSE VAGHETTI
HOERLLE²; VANESSA MOTA TEIXEIRA³; ÂNGELA NUNES MOREIRA⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – ta.ici@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - ellen.hoerlle16@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – angelanmoreira@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – angelanmoreira@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) vêm ocupando um maior espaço de morbimortalidade de populações latino americanas, sendo a principal causa de morte no mundo (MARIATH et al, 2007). Estima-se que em 2015, 17,7 milhões de pessoas morreram por DCV, representando 31% de todas as mortes em nível global. Desses óbitos, estima-se que 7,4 milhões ocorrem devido às doenças cardíacas e 6,7 milhões devido a acidentes vasculares cerebrais (AVCs) (OMS, 2018).

Entre os fatores de risco associados às DCV, encontram-se as dislipidemias (MORAES et al., 2013). A dislipidemia é definida como distúrbio que altera os níveis séricos dos lipídeos. Estes níveis de lipídios na corrente sanguínea estão associados ao hábito de não praticar exercícios, de ingerir bebidas alcoólicas, e ao excessivo consumo de carboidratos e gorduras (ANVISA, 2011).

Segundo a Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO, 2016), uma alimentação equilibrada e a prática de exercício físico são essenciais no controle de dislipidemias. Porém, um grande desafio no controle desta enfermidade é o fato de que muitos pacientes apresentam dificuldades em seguir as recomendações alimentares propostas a eles, devido às restrições e por ser, em alguns casos, distante do que habitualmente consomem (CARVALHO et al, 2012; ZANETTI et al, 2015).

Com isso, o objetivo do presente trabalho foi analisar o consumo alimentar dos pacientes adultos com dislipidemia em tratamento nutricional em um ambulatório de Nutrição na cidade de Pelotas, RS, de 2014 a 2019.

2. METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de análise de dados secundários dos prontuários de pacientes adultos de ambos os sexos, atendidos no Ambulatório de Nutrição da UFPel, na cidade de Pelotas-RS, entre 2014 e 2019. Os critérios de inclusão foram pacientes com mais de 18 anos e dislipidêmicos que tivessem consultado no mínimo três vezes no ambulatório no período. Foram excluídos da amostra pacientes que apresentavam câncer, síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e/ou outras doenças que geram perda de peso não intencional.

Para caracterizar a amostra foram coletados dados socioeconômicos como idade, sexo, escolaridade e estado civil, assim como suas patologias (Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistólica, DCV, obesidade e outras patologias). Já para avaliação do consumo alimentar foi utilizado como base o Guia Alimentar

para População Brasileira (BRASIL, 2014) com informações referentes ao consumo na primeira e na última consulta, sobre o consumo de gordura aparente das carnes, tipo de gordura utilizada, tipo de leite, e sobre a frequência de consumo (vezes/semana) de frituras, embutidos, alimentos industrializados, açúcares e doces, refrigerantes e sucos industrializados, ou seja, com ênfase no consumo de gordura saturada e trans e de carboidratos simples na alimentação.

Os dados, de origem secundária, foram elaborados em banco no software Microsoft Excel® e as análises estatísticas foram realizadas através do pacote estatístico Statistix, com nível de significância de 5%. O estudo faz parte de um projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPEL, sob o parecer de número 107.114.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi constituída por 102 pacientes (média de idade de 45,92 anos), sendo que a maior prevalência foi do sexo feminino (74,3%), de cor branca (78%), com ensino médio completo (34%) e casados (49%). Em relação às patologias dos pacientes dislipidêmicos, a que apresentou maior prevalência foi a obesidade (73,44 %), seguida por HAS (50%) e DM (35,9%).

Quanto ao consumo alimentar no período, foi observada uma redução significativa na porcentagem de pacientes com dislipidemia que consumiam a gordura aparente das carnes ($p=0,013$) e que consumiam refrigerantes e sucos industrializados quatro ou mais vezes por semana ($p=0,040$). Além disso, ocorreu redução significativa também do consumo de embutidos ($p=0,019$) (Tabela 1).

Tabela 1. Consumo alimentar de alimentos ricos em gorduras e de carboidratos simples, na primeira e na última consulta, de adultos dilipidêmicos atendidos em um Ambulatório de Nutrição na cidade de Pelotas/RS, de 2014 a 2019 (n=102).

Consumo alimentar	Primeira consulta	Última consulta	Valor p
	N (%)	N (%)	
Gordura aparente das carnes	n=57	n=36	0,013
Sim	39 %	17%	
Não	61%	83%	
Tipo de gordura utilizada	n=61	n=37	0,470
Óleo Vegetal	87%	95%	
Banha/manteiga	13%	5%	
Margarina/ gordura vegetal			
Tipo de Leite	n=50	n=42	0,789
Não consome	42%	29%	
Integral	36%	31%	
Semidesnatado	22%	38%	
Frequência de consumo (vezes/semana)			
Frituras	n=60	n=31	0,308
Até 1	39(65)	25(80,65)	
2 a 3	15(25)	5(16,13)	
≥4 ou mais	6(10)	1(3,23)	
Embutidos	n=61	n=28	0,019
Até 1	26(41,27)	25(58,14)	
2 a 3	23(36,51)	5(11,63)	
≥4 ou mais	23(36,51)	13(30,23)	
Alimentos industrializados	n=61	n=30	0,444
≤1	43(70,49)	22(73,33)	

2 a 3	8(13,11)	5(16,67)	
≥4 ou mais	10(16,39)	3(10)	
Açúcares e doces	n=63	n=43	0,483
Até 1	26(41,27)	25(58,14)	
2 a 3	23(36,51)	5(11,63)	
≥4 ou mais	23(36,51)	13(30,23)	
Refrigerantes e sucos industrializados	n=62	n=36	0,040
Até 1	29(46,77)	24(66,67)	
2 a 3	14(23)	6(16,77)	
≥4 ou mais	19 (30)	6(16,77)	

p<0,05, Teste Exato de Fischer, para avaliar diferenças significativas entre a 1ª e última consultas de dislipidêmicos

A Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 (IBGE, 2014) avaliou o consumo regular de gordura aparente de carnes, a qual correspondeu a 37,2%, porcentagem semelhante à encontrada na primeira consulta no presente estudo (39%). Já na segunda consulta esta prevalência diminuiu significativamente para 17%.

A V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (SBC, 2013) indica que os níveis séricos de colesterol e triglicerídeos tem como principal causa o consumo elevado de alimentos ricos em colesterol, ácidos graxos saturados e trans, de carboidratos e calorias. No presente estudo, houve uma preocupação em reduzir os níveis de grupos alimentares que apresentassem as características citadas anteriormente, porém, mesmo com uma redução significativa da frequência no consumo de refrigerantes e sucos industrializados, o consumo de grupos alimentares que elevam o risco para desenvolvimento e piora de dislipidemias não apresentaram uma redução significativa mesmo após a intervenção alimentar.

4. CONCLUSÕES

Houve uma melhora nos hábitos alimentares dos pacientes dislipidêmicos avaliados, pois observou-se uma redução significativa no consumo de gorduras saturadas entre a primeira e a última consulta no período (gordura aparente das carnes e embutidos), assim como de refrigerantes ou sucos industrializados e embutidos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Brasília 2011. Acessado em: 10 de agosto de 2022. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33884/412160/Saude_e_Economia_Dislipidemia_Edicao_n_6_de_outubro_2011.pdf/a26c1302-a177-4801-8220-1234a4b91260

Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO). Diretrizes Brasileiras de obesidade 2016. 4.ed. São Paulo, ABESO, 2016. Acessado em 26 de julho de 2021. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>

BRASIL, Ministério da saúde. **Guia alimentar da população brasileira.** 2ª ed. 2014. Acessado em: 18 de agosto de 2022. Disponível

em:https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf

CARVALHO, F.S.; NETTO, A.P.; ZACH, P.; SACHS, A.; ZANELLA, M.T. Importância da orientação nutricional e do teor de fibras da dieta no controle glicêmico de pacientes diabéticos tipo 2 sob intervenção educacional intensiva. **Revista Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v.56, n. 2, p.110-9, 2012.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Percepção do estado de saúde**. Estio de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: IBGE; 2014.

MACHADO, I.C.; KIRSTEN, V.R. Adesão ao tratamento nutricional de pacientes adultos atendidos em uma clínica de Santa Maria – RS. **Revista Disciplinarum Scientia Série: Ciências da Saúde**, Santa Maria, v.12, n.1, p.81-91, 2011.

MORAES, S.A.; CHECCHIO, M. V.; FREITAS, I.C.M. Dislipidemia e fatores associados em adultos residentes em Ribeirão Preto, SP. Resultados do Projeto EPIDCV. **Revista Brasileira Endocrinologia Metabolismo**. v. 57, 2013.

Sociedade Brasileira de cardiologia (SBC). V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. 2013. Acessado em : V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Disponível em: http://www.sbpc.org.br/upload/conteudo/V_Diretriz_Brasileira_de_Dislipidemias.pdf

Organização Mundial da Saúde/Organização Pan Americana da Saúde. São Paulo, 2018. Acessado em: 10 de agosto de 2022. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doencas-cardiovasculares&Itemid=1096.

ZANETTI, M.L.; ARRELIAS, C.C.A.; FRANCO, R.C.; SANTOS, M.A.; RODRIGUES, F.F.L.; FARIA, H.T.G. Adesão às recomendações nutricionais e variáveis sociodemográficas em pacientes com diabetes mellitus. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, v.49, n. 4, p.619-625, 2015.