

## **PRÁTICAS ALIMENTARES BASEADAS NO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA DE UMA AMOSTRA DE PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA DO MUNICÍPIO DE PELOTAS/RS**

KAUANE PEREIRA AZAMBUJA<sup>1</sup>; LARISSA MATOS<sup>2</sup>, ANNE Y CASTRO MARQUES<sup>3</sup>, LUCIA ROTA BORGES<sup>4</sup>, RENATA TORRES ABIB BERTACCO<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [kauanepa2@gmail.com](mailto:kauanepa2@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – [larissa.matos@ufpel.edu.br](mailto:larissa.matos@ufpel.edu.br)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [anne.marques@ufpel.edu.br](mailto:anne.marques@ufpel.edu.br)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – [lucia.borges@ufpel.edu.br](mailto:lucia.borges@ufpel.edu.br)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas – [renata.abib@ymail.com](mailto:renata.abib@ymail.com)

### **1. INTRODUÇÃO**

As Doenças Renais Crônicas (DRC) são um conjunto de alterações na estrutura ou na função do sistema renal, que podem levar à perda progressiva e irreversível dos rins, geralmente com evolução assintomática (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). No Brasil, estima-se que mais de 10 milhões de pessoas possuam DRC, com um aumento de 40% dos óbitos por essa causa entre 2009 e 2019 (GOUVÊA, 2023), e o suporte nutricional faz parte do tratamento essencial de pacientes com DRC.

O Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB) é um importante instrumento desenvolvido com bases científicas, para nortear o consumo e as práticas alimentares da população, promovendo saúde e prevenção de doenças relacionadas à alimentação (FARIAS, 2024). Através das recomendações nutricionais contidas neste guia, é possível reduzir os fatores de risco e o agravamento de doenças crônicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar as práticas alimentares de pacientes com doença renal crônica atendidos em um ambulatório de nutrição do município de Pelotas, no Rio Grande do Sul, baseando-se nas recomendações contidas no Guia Alimentar da População Brasileira.

### **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado a partir de um recorte de dados de uma pesquisa maior intitulada “Comportamento Alimentar de Pacientes Ambulatoriais” (CAPA) previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPEL, sob o parecer 5.148.710. Todos os participantes que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para este estudo, foram incluídos participantes adultos e idosos com diagnóstico prévio de DRC, em sua primeira consulta no ambulatório de Nutrição do Centro de Diabetes e Hipertensão da Universidade Federal de Pelotas, no município de Pelotas/RS. A coleta dos dados ocorreu no período entre agosto de 2021 e dezembro de 2023, por uma equipe treinada composta por alunos da graduação e pós-graduação da Faculdade de Nutrição da UFPEL. Os dados sociodemográficos coletados foram sexo, idade, estado civil e escolaridade. A idade foi categorizada em grupos etários adultos e idosos, sendo considerados

adultos indivíduos de 18 a 59 anos, e idosos aqueles com 60 anos ou mais, conforme Estatuto da Pessoa Idosa (2022). Estes dados foram coletados a partir de um questionário elaborado para pesquisa original.

Para avaliação das práticas alimentares dos pacientes, o instrumento utilizado foi a “Escala Autoaplicável de Avaliação da Alimentação segundo as recomendações do GAPB”, que é composta por quatro dimensões: nove itens que abordam o planejamento das refeições; quatro itens que abordam a organização doméstica quanto ao preparo e fornecimento de alimentos no domicílio; seis itens referindo-se aos modos e condições com que as refeições são realizadas e sete itens referindo-se às escolhas alimentares e ao hábito dos indivíduos de consumir alimentos ultraprocessados. Este Instrumento utiliza uma escala *Likert* de 4 pontos para indicar a adesão a determinadas práticas. A pontuação foi então calculada pela soma das respostas (0-3 pontos), variando de 0 a 72 pontos, sendo a pontuação atribuída conforme concordância ou discordância com as práticas propostas pelo GAPB. Para categorização, os autores deste instrumento propuseram 2 pontos de corte baseados em tercís, criando três categorias: “Atenção” para pontuações abaixo de 32 pontos, “Intermediário” para pontuações entre 32 e 41 pontos, e “Excelente” para pontuações acima de 41 pontos.

Os dados foram analisados pelo programa estatístico GraphPad Prism, expressos em média e desvio padrão, e percentuais.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 45 indivíduos portadores de DRC, sendo a maioria do sexo feminino (57,78%), idosos (80%), com uma média de idade de  $65,6 \pm 9,09$  anos. Quanto à escolaridade, a maioria (73,33%) estudou até o ensino médio incompleto. Em relação ao estado civil, a maioria era casada (55,56%).

Quanto às práticas alimentares, a média da amostra foi de  $42,67 \pm 8,47$  pontos. Houve diferença significativa ( $p = 0,021$ ) entre a pontuação homens ( $39,26 \pm 7,27$ ) e mulheres ( $45,15 \pm 8,71$ ). De todas as categorias, apenas homens e solteiros ( $39,5 \pm 7,63$ ) obtiveram pontuação inferior a 41, classificando-se como “Intermediário” na escala proposta (Tabela 1).

**Tabela 1. Classificação das práticas alimentares baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira conforme variáveis sociodemográficas de uma amostra de pacientes com doença renal crônica assistidos em um ambulatório de Nutrição. (N=45)**

Dados Sociodemográficos	Práticas Alimentares			Média	DP	Valor-P
	<31 pontos	31-41 pontos	>41 pontos			
<b>Sexo</b>						
Homens	3	7	9	<b>39,26</b>	7,27	<b>0,021</b>
Mulheres	2	5	19	45,15	8,71	
<b>Grupo Etário</b>						
Adultos	1	2	6	43,89	8,73	0,637
Idosos	4	10	22	42,36	8,62	
<b>Escolaridade</b>						

Até ensino médio incompleto	4	9	20	42,27	9	0,614
Ensino médio completo ou mais	1	2	9	43,75	7,5	
<b>Estado Civil</b>						
Solteiro	1	2	3	<b>39,5</b>	7,63	0,438
Casado	1	6	18	42,48	8,08	
Divorciado	0	1	4	48	8,51	
Viúvo	1	3	6	42,33	10,46	

Diferente do presente estudo, onde as mulheres apresentaram melhores práticas alimentares do que os homens, em um outro trabalho brasileiro, que utilizou o mesmo instrumento de avaliação, não houve diferença significativa entre os sexos, possivelmente pela diferença da faixa etária e do tamanho amostral (GABE e JAIME, 2018).

FERNANDES (2023) ao aplicar a escala de autoavaliação para verificar a adesão às práticas alimentares recomendada pelo GAPB no estado do Rio Grande do Norte, igualmente encontrou maior pontuação entre as mulheres ( $p=0,076$ ) em relação aos homens, principalmente entre brancas e idosas. Apesar do estado civil não ter apresentado associação com a pontuação das práticas alimentares, observou-se que a média de pontuação desse índice para os pacientes solteiros foi classificado como intermediário, assim como ocorreu nos pacientes do sexo masculino.

Ao analisar as desigualdades no perfil de consumo de alimentos da população brasileira da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 (PNS), MEDINA et al. (2019) conclui que as mulheres possuem maior prevalência de marcadores de qualidade alimentar do que os homens.

O consumo de alimentos ultraprocessados, desencorajado pelo GAPB, foi associado a um maior risco de declínio da função renal por uma coorte populacional holandesa (CAI et al, 2022), sendo 30% mais rápido do que na população geral, independente de fatores sociodemográficos, o que ressalta a importância da avaliação das práticas alimentares, especialmente nesses pacientes.

#### 4. CONCLUSÕES

Conclui-se que nessa amostra de pacientes com doenças renais crônicas, mulheres apresentam melhores práticas alimentares recomendadas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, estando os homens abaixo da pontuação “Excelente”, assim como as pessoas solteiras. Apesar do pequeno tamanho amostral, evidencia-se a necessidade de um maior trabalho em educação nutricional no âmbito público, reforçando a importância das recomendações do GAPB para o controle do agravamento de doenças crônicas.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Estatuto da Pessoa Idosa**. Brasília, 2022.

CAI, Q. et al. **Ultraprocessed food consumption and kidney function decline in a population-based cohort in the Netherlands**. The American Journal of Clinical Nutrition, v. 116, n. 1, p. 263–273, jul. 2022.

FERNANDES, M. E. M. **Adesão às práticas alimentares recomendadas pelo guia para a população brasileira e aspectos sociodemográficos: estudo Brazuca-Natal**. 2023. Dissertação (Mestrado em Nutrição) - Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

GABE, K.T. **Desenvolvimento e validação de uma escala autoaplicável para avaliação da alimentação segundo as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Curso de Pós-graduação em Nutrição em Saúde Pública, Universidade Federal de São Paulo.

GABE, K. T.; JAIME, P. C. **Práticas alimentares segundo o Guia alimentar para a população brasileira: fatores associados entre brasileiros adultos, 2018\***. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 29, n. 1, mar. 2020.

GOUVÊA, E. DE C. D. P. et al. **Tendência da mortalidade por doença renal crônica no Brasil: estudo ecológico**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 32, p. e2023313, 27 nov. 2023.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde: 2013: acesso e utilização dos serviços de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação**. Coordenação de Trabalho e Rendimento - Rio de Janeiro: IBGE, 2015. 100 p.

MARTINS-FILHO, A. O. F. et al. **Eating behavior and dietary practices are associated with age, sex, body mass index, and body fat in individuals with type 2 diabetes and/or hypertension in Brazil**. Nutrition Research, v. 128, p. 50–59, ago. 2024.

MEDINA, L. DE P. B. et al. **Desigualdades sociais no perfil de consumo de alimentos da população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 22, n. suppl 2, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Alimentação saudável: a chave para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis**. Brasil, 2024. Acessado em 30 set. 2024. Online. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/alimentacao-saudavel-a-chave-para-a-prevencao-de-doencas-cronicas-nao-transmissiveis>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Doenças Renais Crônicas (DRC)**. Brasil, 2022. Acessado em 30 set. 2024. Online. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/drc>