



PERFIL E CONHECIMENTO NUTRICIONAL DOS INDIVÍDUOS ATENDIDOS NO CONSULTÓRIO DE NUTRIÇÃO DA UNICRUZ

MEIRELES, Raiane¹; FERREIRA, Flávia Fernanda Froz¹, LEAL, Amanda da Silva¹;
QUADROS, Elisângela Pereira Nunes de¹; ROSA, Carolina Böettge².

Palavras-chave: Assistência em nutrição. Avaliação antropométrica. Educação alimentar. Estado nutricional.

Introdução

A demanda por orientação alimentar tem crescido significativamente tanto na rede básica de saúde, quanto em clínicas e consultórios, face ao diagnóstico precoce das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) e ao reconhecimento da influência da alimentação sobre elas. A nutrição adequada é essencial para o bem-estar de qualquer sociedade ou indivíduo. A pouca variedade, os desequilíbrios na qualidade e na quantidade de alimentos disponíveis, assim como o padrão irregular de ingestão alimentar, podem afetar profundamente a saúde.

Um dos papéis do nutricionista é o de ajudar as pessoas a modificar seus hábitos alimentares, através da assistência a indivíduos e grupos populacionais, baseada na educação nutricional (BALDWIN; FALCIGLIA, 1995). A educação nutricional tem como função direcionar os pacientes quanto à adoção de hábitos alimentares saudáveis, de forma a capacitá-los a fazer escolhas corretas, em que os mesmos construirão sua refeição contemplando as leis que regem a alimentação saudável (BRASIL, 2006).

Aumentar os conhecimentos nutricionais é uma estratégia eficaz para a promoção de práticas alimentares saudáveis, que assegurem escolhas alimentares conscientes. Estudar os conhecimentos nutricionais permite analisar o que os indivíduos sabem sobre a alimentação, para poder atuar melhor em programas de educação nutricional (SOUZA, 2009).

Este estudo avaliou o perfil e conhecimento nutricional dos indivíduos atendidos no Consultório de Nutrição da UNICRUZ, a fim de diagnosticar e tratar problemas relacionados à alimentação, direcionando a educação nutricional e melhorando a adesão ao tratamento dietético.

¹ Acadêmicas do Curso de Nutrição da UNICRUZ. Bolsistas PIBIC e PIBEX do Projeto “Ambulatório de Nutrição”. rai_meireles@hotmail.com

² Professora do Curso de Nutrição da UNICRUZ. Orientadora do trabalho. carolboettge@gmail.com



Metodologia

Este trabalho é parte do PIBIC intitulado “Conhecimento nutricional e qualidade da dieta dos indivíduos atendidos no Consultório de Nutrição da UNICRUZ”, trata-se de um estudo transversal, em que os dados foram coletados na primeira consulta dos indivíduos atendidos no Consultório de Nutrição da UNICRUZ. Participaram deste estudo professores, funcionários e seus familiares, atendidos no semestre de 2012/1, todos maiores de 18 anos.

O perfil nutricional foi avaliado através da avaliação antropométrica e história clínica do paciente. As medidas de peso (obtidos através de balança digital) e altura (medida por estadiômetro fixo na parede) serviram para a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), segundo os critérios da OMS (1990). A circunferência abdominal (CA) foi aferida com o indivíduo em pé, passando-se a fita métrica sobre a cicatriz umbilical. Para determinar riscos cardiovasculares os pontos de corte são: >80 cm para mulheres e >90 para homens (MARTINS, 2008). Foi avaliado também o percentual de gordura, através das dobras cutâneas (bíceps, tríceps, subescapular e supraílica), e classificado pelo método de Durnin & Womersley (1974).

Para determinar o conhecimento nutricional, foi aplicada a escala de conhecimento nutricional (ECN) traduzida, adaptada e validada para o Brasil. Para classificação do conhecimento nutricional utilizou-se o seguinte critério: pontuações totais entre 0 e 6 indicam baixo conhecimento nutricional; entre 7 e 10 indicam moderado conhecimento nutricional e acima de 10 indicam alto conhecimento nutricional (SCAGLIUSI *et al.*, 2006).

Resultados e discussões

Foram avaliados 25 indivíduos, sendo 64% do sexo feminino (n=16) e 36% do sexo masculino (n= 9). A média de idade foi de $30 \pm 10,4$ anos, variando entre 19 e 59 anos. Quanto a escolaridade, 36% apresentaram ensino médio completo (n=9), 32% ensino superior completo (n=8) e 20% ensino superior incompleto. De acordo com Riveira e Souza (2006) a baixa escolaridade pode influenciar de forma negativa a alimentação principalmente devido à falta de conhecimento sobre os nutrientes e suas funções. A alta escolaridade da amostra pode favorecer a assistência nutricional prestada.

Como principal motivo para a consulta, 68% dos pacientes relatou a perda de peso (n=17), seguido de educação alimentar, ganho de massa magra e manutenção da saúde. Apenas 40% dos pacientes já haviam feito atendimento nutricional anteriormente (n=10).



Verificou-se que 56% praticam atividade física (n= 14), em média 2x/semana, com duração de 1h, porém muitos referem ter começado recentemente.

O IMC médio encontrado foi de $27,5 \pm 5,9$ Kg/m², considerado indicador de sobrepeso para adultos. De acordo com o IMC, 48% dos pacientes foram considerados em sobrepeso (n=12), 12% com obesidade grau I (n=3), 8% com obesidade grau II (n=2), 4% com obesidade grau III, 24% eutróficos (n=6) e 4% com baixo peso (n=1).

A circunferência abdominal (CA), medida preditora de risco para doenças cardiovasculares, foi em média de $92 \pm 14,1$ cm, o que demonstra risco aumentado para ambos os sexos. A média do percentual de gordura foi de $35,6 \pm 10,1$ %, também considerado elevado para ambos os sexos (homens 15%; mulheres 23%). Estes achados corroboram com os resultados encontrados no IMC.

Para a aquisição de hábitos alimentares mais saudáveis, que possibilitem diminuir índices de obesidade e sobrepeso, é importante ter conhecimentos sobre alimentação e nutrição (RUBIN *et al.*, 2010).

Na análise do conhecimento nutricional foi possível observar que 88% da amostra apresentou baixo ou moderado conhecimento nutricional (n=22), apesar da alta escolaridade.

Porém, ao comparar o conhecimento nutricional (ECN) com o estado nutricional (IMC), não houve correlação significativa entre as variáveis (gráfico 1).

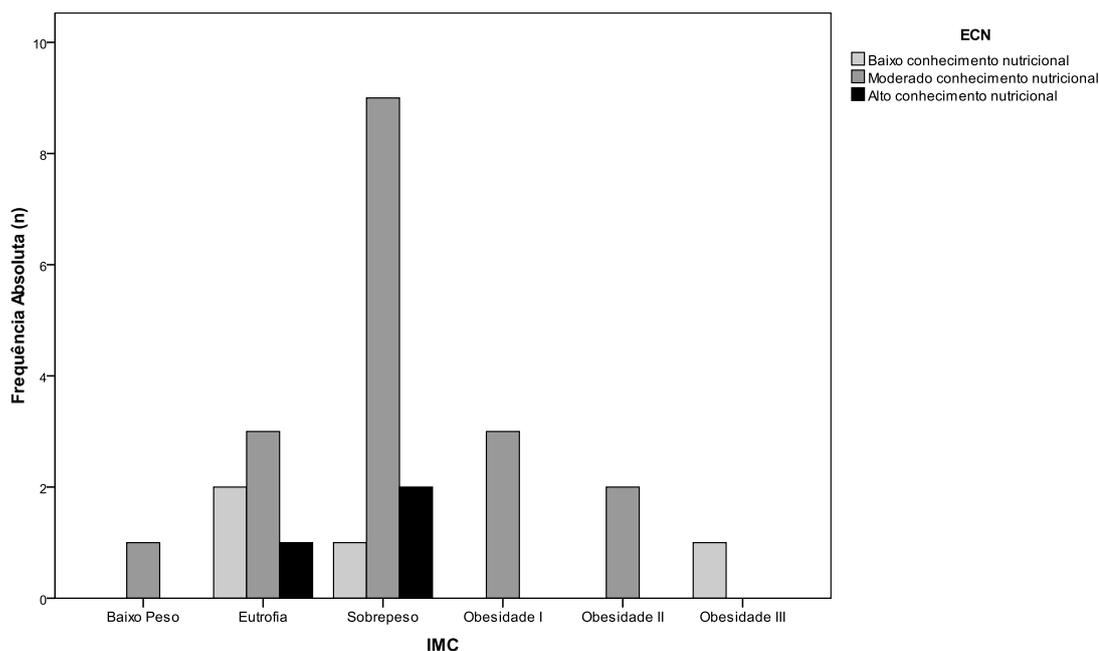


Gráfico 1 – Relação entre estado nutricional e conhecimento nutricional



Já é muito bem estabelecido que o aumento do peso corporal e conseguinte desenvolvimento de sobrepeso e obesidade são de origem multifatorial, sendo tais fatores caracterizados por aspectos genéticos e, principalmente ambientais (DATTILO *et al.*, 2009). A fraca associação entre o baixo conhecimento nutricional e o alto índice de sobrepeso e obesidade, parece ter ligação com os hábitos alimentares.

Conclusão

Os resultados demonstraram alta prevalência de sobrepeso e obesidade nos indivíduos avaliados, apresentando baixo ou moderado conhecimento nutricional, apesar do alto grau de escolaridade. Porém, o estado nutricional não mostrou associação com o conhecimento nutricional. Esta fraca associação mostra que a população em geral ainda precisa de orientação para a escolha correta dos alimentos. Consequentemente, ressalta-se a importância da assistência nutricional individualizada, para que o conhecimento adquirido possa ser incorporado, favorecendo a obtenção de hábitos alimentares mais saudáveis, manutenção do peso corporal ideal e prevenção de DCNT associadas.

Referências

- BALDWIN, T., FALCIGLIA, G.A. Application of cognitive behavioral theories to dietary change in clients. **Journal of the American Dietetic Association**, Chicago, v.95, n.11, p.1315-1317, 1995.
- BRASIL- Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Coordenação-geral da política de alimentação e nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília, 2006.
- DURNIN, J.V.G.A. AND WOMERSLEY, J. Body fat assessed from the total body density and its estimation from skinfold thickness: measurements on 481 men and women aged from 16 to 72 years. **British Journal of Nutrition**, 32, 77-97,(1974).
- MARTINS, C. **Avaliação do Estado Nutricional e Diagnóstico**. Curitiba: Nutriclinica, vol.1, 2008.
- SCAGLIUSI, F.B. et al. Tradução, adaptação e avaliação psicométrica da escala de Conhecimento Nutricional do National Health Interview Survey Câncer Epidemiology, **Revista Nutrição de Campinas**, p. 425 – 436, 2006.
- SOUZA, J.A. de. **Conhecimentos Nutricionais, Reprodução e Validação do questionário**. 2009, 225f. Tese (Mestrado em Saúde Publica) – Faculdade de Medicina, Universidade do Porto, 2009.
- OMS Organización Mundial de la Salud. **Dieta Nutrición y prevención de enfermedades crónicas**. Genebra; OMS-Série de Informes Técnicos,797. 1990.
- RIVEIRA, F.S.R.; SOUZA, E.M.T. **Consumo Alimentar de Escolares de uma Comunidade Rural. Comunidade Ciência da Saúde**. Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade de Brasília. Brasília p. 111 – 119, 2006.
- RUBIN, B.A.et al. Perfil Antropométrico e Conhecimento Nutricional de Mulheres Sobreviventes de Câncer de Mama do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 303-309, 2010.