

AVALIAÇÃO DO HÁBITO ALIMENTAR E A RELAÇÃO COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS DE PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE MEDICINA DA CIDADE DE MATIPÓ-MG: RESULTADOS PARCIAIS

Emilly Santana Sales¹
Angélica de Paula Langame²

prof.angelica.langame@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde;

RESUMO

O tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis não se baseia somente no tratamento medicamentoso, mas também abrange a modificação do estilo de vida, envolvendo, por exemplo, a adoção de um plano alimentar saudável. O presente trabalho objetiva realizar um diagnóstico sobre o hábito alimentar dos pacientes do Ambulatório Escola de Clínica Médica de Matipó- MG. O estudo é do tipo observacional, descritivo, quantitativo com delineamento transversal. Para isso, será utilizado o teste recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) “Como está a sua alimentação?”, além de um questionário semiestruturado sociodemográfico sobre outros fatores que possam estar associados à alimentação e informações sobre o histórico de saúde e doença do paciente. Posteriormente, será avaliada a associação entre os escores de qualidade do hábito alimentar com as variáveis sociodemográficas e de saúde por meio de testes paramétricos. Por se tratar de uma pesquisa em andamento, os resultados aqui apresentados são parciais. Espera-se encontrar uma frequência maior de um insatisfatório hábito alimentar nos pacientes com perfil de saúde, social e demográfico mais crítico. Esta pesquisa foi aprovada pelo Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Univértix - PIBIC.

PALAVRAS-CHAVE: hábito alimentar; doenças crônicas; prevenção; saúde.

1 INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) são doenças que se instalam no organismo de maneira silenciosa e gradativa, podendo demorar anos até que se manifestem sinais e sintomas, tendo consequências para o indivíduo, para sua família, para o sistema público de saúde e até para a economia (Souza, 2020). Segundo

¹ Acadêmica do 8º período do Curso de Medicina do Centro Universitário Vértice - Univértix.

² Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Residência em Clínica Médica pelo Hospital da Polícia Militar de Minas Gerais. Professora do curso de Medicina do Centro Universitário Vértice - Univértix.

relatório divulgado pela OMS (2023), a maioria das DCNTs são evitáveis e colaborativas, por isso o engajamento multissetorial é crucial para lidar com os seus fatores de risco. Nessa ótica, considerando os hábitos alimentares como importante fator de risco modificável, observa-se que existem lacunas na literatura acerca do padrão alimentar dos pacientes que frequentam o Ambulatório Escola da Faculdade de Medicina de Matipó, Minas Gerais (MG).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis são resultado de diversos fatores, como aqueles denominados de determinantes sociais e condicionantes, acrescidos dos fatores de risco individuais, como: (i) tabagismo; (ii), consumo nocivo de álcool; (iii) inatividade física; e (iv) alimentação não saudável (Brasil, 2011). Os fatores de risco modificáveis citados, quando associados a fatores de risco intermediários como: hipertensão, dislipidemia, sobrepeso, obesidade e resistência à insulina, podem gerar desfechos que são responsáveis pelos altos níveis de morbimortalidade no país, como: doença coronariana, doença cerebrovascular, doença vascular periférica, doença renal crônica, doença pulmonar obstrutiva crônica, enfisema, diabetes e cânceres (Ribeiro *et al.*, 2018).

Assim, tendo em vista a importância de tais estudos para a epidemiologia nutricional e definição de políticas públicas de saúde, a presente pesquisa objetiva realizar um diagnóstico sobre o hábito alimentar dos pacientes do Ambulatório Escola de Clínica Médica de Matipó-MG, diante de um contexto sociodemográfico e de saúde dos usuários, a partir do pressuposto que a qualidade alimentar é um determinante importante no processo saúde-doença. Dessa forma, tem-se como hipótese que há uma frequência maior de um insatisfatório hábito alimentar nos pacientes com perfil de saúde, social e demográfico mais crítico.

Esta pesquisa faz parte do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Univértix.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os hábitos alimentares considerados mais prejudiciais à saúde incluem: ingestão excessiva de calorias, sódio, gorduras saturadas, ácidos graxos, ácidos graxos trans-insaturados e adição de açúcar. Por outro lado, as dietas saudáveis

desempenham um papel duplo na prevenção de doenças crônicas, pois reduzem os fatores de risco independentes e favorecem os agentes que modificam esses fatores (Hu *et al.*, 2012). Conforme Assumpção *et al.* (2020), uma alimentação baseada em cereais integrais, hortaliças folhosas, frutas, leguminosas, oleaginosas/óleos, vegetais ricos em ômega-6, laticínios com baixo teor de gordura e com quantidades restritas de carnes vermelhas/processadas, cereais refinados, doces e bebidas açucaradas desempenha importante papel na prevenção e no manejo de doenças crônicas, como o diabetes e obesidade. Todavia, o consumo alimentar saudável é influenciado pela posição socioeconômica, como demonstrado por um estudo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, no qual pessoas com níveis mais elevados de escolaridade e renda apresentaram maiores prevalências de consumo de hortaliças, frutas, suco de frutas, peixes, leite desnatado/semidesnatado e carnes sem gordura aparente (Medina *et al.*, 2019).

Segundo a OMS (2023), 150 milhões de adultos morrerão prematuramente (entre 30 a 70 anos) de DCNTs nos próximos 10 anos, sobrecarregando sistemas de saúde e prejudicando o desenvolvimento econômico, o que demonstra a necessidade do acompanhamento e tratamento diferenciado pelos gestores da saúde frente ao importante número de óbitos. Além disso, evidencia-se o impacto das DCNTs na morbimortalidade e na qualidade de vida dos indivíduos afetados, a maior possibilidade de morte prematura e os efeitos econômicos adversos para as famílias, comunidades e sociedade em geral (Da Silva *et al.*, 2018).

Um estudo realizado por Assumpção *et al.*, (2020) verificou elevados percentuais de idosos diabéticos que ingeriam bebidas adoçadas e doces. Os açúcares de adição presentes nas bebidas adoçadas (refrigerantes/refrescos) e nos doces induzem a resistência à insulina e a hiperinsulinemia, representando um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2 (SBD, 2019). A adesão dos diabéticos às orientações nutricionais depende, em parte, das condições socioeconômicas, culturais, familiares e às preferências alimentares do indivíduo. Um estudo qualitativo com diabéticos tipo 2, sem complicações crônicas da doença, não medicados com insulina, atendidos por serviços de atenção básica em um município do interior paulista, mostrou que a prescrição nutricional é reconhecida

como essencial no controle do diabetes, mas que o significado de controle da dieta é peculiar, resultante de ajustes nos modos de comer que considerem os gostos, preferências e vida social do paciente (Barsaglini, 2010).

O envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida da população mundial e brasileira contradiz com o estilo de vida dessa mesma população que tem como característica ser cada vez mais sedentária, dificultando a incorporação de hábitos preventivos e que diminuam ou evitam a progressão de disfunções instituídas por doenças, em especial, as DCNTs, as quais possuem capacidade de ter a história natural modificada pela incorporação de hábitos saudáveis como a adequação alimentar e a prática de atividade física (Ribeiro *et al.*, 2018). Assim, consoante Reiss *et al.* (2023), é tarefa do médico aconselhar sobre um estilo de vida saudável, como dieta, além de educar os pacientes sobre os fatores de risco relacionados à saúde. Segundo relatório da OMS (2023) o reforço dos sistemas de saúde para fornecer serviços de DNT – detecção, rastreamento e tratamento – através de uma reorientação radical para os cuidados de saúde primários pode proporcionar uma detecção precoce e um tratamento adequado às DCNTs.

3 METODOLOGIA

O estudo é do tipo observacional, descritivo, quantitativo com delineamento transversal e objetiva compreender o hábito alimentar dos pacientes que frequentam o Ambulatório Escola de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior, situado no município de Matipó-MG, a fim de obter um levantamento de dados alimentares e sociodemográficos sobre o público atendido no Ambulatório de Clínica Médica, além de promover medidas de educação em saúde que possam somar às medidas tomadas nas consultas. A pesquisa será realizada com uma amostra estimada de 197 pacientes que frequentam o Ambulatório Escola de Clínica Médica de Matipó-MG. Para estimativa do tamanho amostral, foi realizado o cálculo amostral, no programa Open Epi, considerando os seguintes parâmetros: frequência hipotética do fator do resultado na população de 50% uma vez que a literatura não apresenta a prevalência dos desfechos analisados, intervalo de confiança de 95% e efeito do desenho de 1.

Os dados serão obtidos mediante um questionário com base no teste recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) “Como está a sua alimentação?”, o qual conta com 18 perguntas sobre o consumo e a frequência de determinadas classes de alimentos. Além dessas questões, será incluído um questionário semiestruturado sociodemográfico sobre outros fatores que possam estar associados ao hábito alimentar (idade, sexo, estado civil, ocupação, renda familiar, peso, altura, histórico de acompanhamento nutricional), além de informações sobre o histórico de saúde e doença do paciente.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da UNIVÉRTIX com o seguinte Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 79886324.0.0000.9407, tendo sido aprovado no dia 29 de Maio de 2024. A coleta de dados, que será feita por meio de questionários, ocorrerá de acordo com os parâmetros éticos previstos na Resolução no 466/2012 e a Resolução no 510/2016 que trata de pesquisa envolvendo humanos (Brasil, 2012, 2016). Portanto, a participação será voluntária e a coleta dos dados só será realizada após concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do contexto apresentado na introdução e fundamentação teórica, espera-se que observemos uma correlação entre qualidade do hábito alimentar e parâmetros epidemiológicos como sexo, idade, cor, renda familiar, escolaridade, jornada de trabalho, convívio domiciliar, além dos parâmetros de saúde-doença como comorbidades e acompanhamento com profissionais da saúde.

Portanto, a pesquisa também dará respaldo às necessidades de melhorias nas condições de saúde dos pacientes mediante ações preventivas e educativas, além de contribuir com uma conscientização e reflexão sobre a qualidade do hábito alimentar para o usuário através da pontuação obtida no questionário "Como está sua alimentação?" do Ministério da Saúde e, assim, criará substrato para medidas e tomadas de decisão que possam impactar de forma significativa com a melhoria da qualidade alimentar dos usuários do Ambulatório Escola de Clínica Médica da cidade de Matipó-MG.

Por se tratar de uma pesquisa em andamento, os resultados parciais aqui registrados se restringem à realização do levantamento bibliográfico. Dessa forma, após a obtenção dos resultados, pretende-se apresentá-los em congresso na área da saúde e publicá-los em revista científica como artigo original.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa ajudará os pesquisadores na aquisição de dados epidemiológicos, a fim de melhorar as condições de saúde dos pacientes mediante ações preventivas e educativas associadas ao hábito alimentar.

Além disso, essa pesquisa contribuirá com uma conscientização e reflexão sobre a qualidade do hábito alimentar da pessoa através da pontuação obtida no questionário "Como está sua alimentação" elaborado pela Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do Ministério da Saúde (Brasil, 2005).

REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO, Daniela de *et al.* Hábito alimentar de idosos diabéticos e não diabéticos: Vigitel, Brasil, 2016. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 118, p. 388-397, 2022.

BARSAGLINI, Reni Aparecida; CANESQUI, Ana Maria. A alimentação e a dieta alimentar no gerenciamento da condição crônica do diabetes. **Saúde e Sociedade**, v. 19, p. 919-932, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 12 dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 07 abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016** - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico: Estimativas sobre Frequência e Distribuição Sociodemográfica de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas nas Capitais dos 26 Estados Brasileiros e no Distrito Federal em 2016. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

DA SILVA ALMEIDA, Paloma Keisy; SILVA, Vivian Rocha Soares; BARROS, Angela Maria Melo. Depressão relacionada ao processo de envelhecimento. **Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes-SEMPESq**, n. 19, 2018.

GOMES, Ana Paula *et al.* Padrões alimentares de idosos e seus determinantes: estudo de base populacional no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 1999-2008, 2020.

HU, Tian *et al.* Efeitos de dietas com baixo teor de carboidratos versus dietas com baixo teor de gordura nos fatores de risco metabólicos: uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados controlados. **Jornal Americano de Epidemiologia**, p 176. 2012.

MEDINA, Lhais de Paula Barbosa, *et al.* Social inequalities in the food consumption profile of the Brazilian population: National Health Survey, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2019, vol. 22.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Reduzir riscos e detectar precocemente para prevenir e gerir doenças não transmissíveis**. Geneva: OMS, fev. 2023.

PETRIBÚ, Marina de Moraes Vasconcelos; CABRAL, Poliana Coelho; ARRUDA, Ilma Kruze Grande de. Estado nutricional, consumo alimentar e risco cardiovascular: um estudo em universitários. **Revista de Nutrição**, v. 22, p. 837-846, 2009.

RIBEIRO, L.S. *et al.* O processo de envelhecimento e o equilíbrio: a contribuição do exercício físico na promoção da saúde dos idosos. *In*: Zamai, C.A. (Org.). **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida – Experiências e relatos**. Judai: Paco Editorial, 2018, pp. 43-52.

SBD - Sociedade Brasileira de Diabetes. Tratamento do Diabetes Mellitus: Medidas de Estilo de Vida. *In*: FortiAC, PiresAC, PittitoBA, GerchmanF, OliveiraJEP, Zajdenverg L, *et al.* **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019- 2020**. São Paulo: Editora Clannad; 2019.

SOUZA, Caroline Peres, *et al.* Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, hábitos alimentares e de atividade física numa estratégia de saúde da família de Presidente Prudente–SP. **ConScientiae Saúde**, v. 19, n. 1, p. 18221, 2020.