

# EXCESSO DE PESO EM ADULTOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SELBACH (RS)

Weight analysis in adults served on a basic health unit in Selbach city (RS)

Aline Prediger<sup>1</sup>; Ana Luisa Sant'Anna Alves<sup>2</sup>; Valéria Hartmann<sup>3</sup>; Daiana Argenta Kämpel<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Curso de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas. Pós graduanda em Alimentação e Nutrição: ênfase em atendimento nutricional. Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo-RS, Brasil.

<sup>2</sup> Curso de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas. Professora do Curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo(UPF), Passo Fundo-RS, Brasil

<sup>3</sup> Curso de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas. Professora do Curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo(UPF), Passo Fundo-RS, Brasil

<sup>4</sup> Curso de Nutrição, Instituto de Ciências Biológicas. Orientadora. Professora do Curso de Nutrição da Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo-RS, Brasil.

Data do recebimento: 30/10/2015 – Data do aceite: 14/12/2016

**RESUMO:** O estado nutricional de adultos identificado através do índice de massa corporal (IMC) constitui um método simples, de fácil aplicação e baixo custo, proporcionando indicadores para discernir grupos que necessitam de intervenção nutricional. O estudo objetivou avaliar o estado nutricional e de saúde de pacientes da Unidade Básica de Saúde (USB) do município de Selbach-RS, através de avaliação de prontuários. Foi realizado um estudo com base em dados secundários que serviram para avaliar os prontuários do setor de nutrição, tendo referência as variáveis demográficas, antropométricas e de saúde. Os resultados indicam maior prevalência do sexo feminino, faixa etária entre 19 a 30 anos, a maioria referiu não realizar atividade física, 72,7% com excesso de peso e maior prevalência de alto risco cardiovascular. Pode-se concluir que a população necessita de maiores cuidados em relação à saúde, para os quais hábitos alimentares saudáveis e prática de atividade física devem ser estimulados na UBS, a fim de viabilizar a oferta integral de ações da saúde e nortear a iniciativa de elaborar campanhas de Educação Nutricional, proporcionando, assim, melhora na qualidade de vida da população.-

**Palavras-chave:** Adulto. Estado Nutricional. Unidade Básica de Saúde.

**ABSTRACT:** Nutritional status of adults identified through the body mass index (BMI) is a simple, easy to use and low cost, providing indicator for discerning groups in need of nutritional intervention. The study aimed to evaluate the nutritional status and health of patients from Basic Health Unit (USB) in the city of Selbach-RS, through evaluation of medical records. A study was conducted based on secondary data used to assess the records of the nutrition sector, with reference to the demographic, anthropometric and health. The results indicate higher prevalence of females, aged between 19-30 years; the majority reported not perform physical activity, 72.7% overweight and a higher prevalence of high cardiovascular risk. We conclude that the population needs more care regarding health, where healthy eating habits and physical activity practice should be encouraged at UBS in order to enable comprehensive supply of health actions and guide the initiative to prepare campaigns of Education nutrition, thus providing improvement in people's quality of life.

**Keywords:** Adult. Nutritional status. Basic health Unit.

## Introdução

A obesidade, considerada uma doença integrante do grupo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) é definida como acúmulo excessivo de gordura corporal, o qual acarreta prejuízos para a saúde dos indivíduos, apresentando problemas respiratórios, distúrbios do aparelho locomotor, dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes não-insulino-dependente e alguns tipos de câncer. Uma das maiores preocupações populacionais, segundo o Ministério da Saúde, tem sido as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), pois passaram a liderar o índice de mortalidade, superando outros tipos de doenças (CEZÁRIO, 2010).

Vários países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, vêm passando por uma transição nutricional onde se observa uma alteração do padrão alimentar, com a substituição do consumo de cereais, feijões, raízes e tubérculos por alimentos mais ricos em gorduras e açúcares (VRANJAC, 2010).

Sabe-se que no cenário atual de saúde, a imprecisão quanto o estado de saúde e a origem deste representa um campo significativo e necessário para pesquisas e análises, pois uma convivência salubre é imprescindível. Nestes termos, significativas são as considerações referentes a este aspecto, pois ocorreu um aumento de sobrepeso e obesidade nos últimos anos, principalmente, nos países desenvolvidos e emergentes, atingindo níveis considerados epidêmicos, que demonstram que 13,8% das mulheres e 9,7% dos homens adultos brasileiros são obesos, sendo esta prevalência mais alta na regiões Sul e Sudeste do país, evidências indicam que, crianças obesas tornam-se adultos obesos (BRASIL, 2013).

Faz-se imprescindível uma tomada de consciência sobre a questão da obesidade, caracterizada como um dos fatores de risco para o desenvolvimento de DCNT a qual vem crescendo em ritmo acelerado devido aos hábitos adquiridos da vida moderna. A alimentação incorreta, a praticidade resultante da tecnologia e o pouco esforço físico necessário para locomoção dos seres huma-

nos resultam num apanhado de fatores que predisõem os indivíduos a terem excesso de peso (CEZÁRIO, 2010).

A educação nutricional é um meio que interfere para melhoria da saúde dos indivíduos, ocasionando uma promoção para a saúde, por ações educativas com finalidade de um maior conhecimento da população sobre alimentos e sobre os processos de alimentação desde a infância até a velhice, para adoção de um estilo de vida saudável (VRANJAC, 2010).

Nesta perspectiva, as Unidades Básica de Saúde (UBS) tornam-se lugares importantes para realização de significativos trabalhos de prevenção, acompanhamento e, principalmente, pesquisas, pois demonstram dados epidemiológicos importantes para prevenções primárias, as quais são indispensáveis para o acompanhamento nutricional e de saúde do paciente. Elas tem um papel fundamental de promoção na área da saúde da população, sendo o objetivo atender a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, garantindo-lhes a acessibilidade universal (WEINBERG, GOULD, 2001).

O objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional e de saúde de adultos atendidos em uma UBS do Município de Selbach/RS.

## Material e Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo observacional com utilização de dados secundários de uma UBS do Município de Selbach/RS.

O município de Selbach (RS) conta com uma população de 4.929 habitantes (IBGE, 2010). Possui três UBS e conta com atuação de uma nutricionista, a qual atua na UBS e na secretária de educação. Não possui estudos recentes que indicam referência sobre a realidade nutricional dos adultos atendidos na UBS.

Os dados foram coletados no mês de julho de 2015, onde foram avaliados todos os prontuários referente ao setor de nutrição do período de janeiro a dezembro de 2014. Foram excluídos os prontuários incompletos em seu preenchimento e de gestantes, como critérios de inclusão prontuários de adultos (19 a 59 anos), serem referentes à primeira consulta de nutrição e estarem preenchidos corretamente.

No prontuário constavam as seguintes informações: medidas antropométricas como peso e estatura, IMC (Índice de Massa Corporal). Os pontos de corte adotados para o IMC seguem a recomendação da Organização Mundial da Saúde. O excesso de peso foi considerado quando o  $IMC \geq 25\text{kg}/\text{m}^2$ . (OMS, 1998).

Parâmetros utilizados em relação à circunferência da cintura (CC) foram: para homens,  $\geq 94$  cm risco elevado e  $\geq 102$  cm muito elevado, para mulheres  $\geq 80$  cm risco elevado e  $\geq 88$  com muito elevado (OMS, 1998).

Avaliou-se a prática de atividade física, doenças auto-referidas, exames laboratoriais, bem como o consumo diário de gordura (vegetal ou animal), doces, frutas, verduras, água e a frequência semanal de consumo de bebida alcoólica.

A pesquisa foi autorizada pela secretária de saúde do Município de Selbach e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, pelo parecer nº 1.0088.110. Os pesquisadores comprometeram-se em assegurar a privacidade dos sujeitos da pesquisa, cujos dados foram coletados em prontuários. As informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente estudo. Comprometem-se, igualmente, a fazer divulgação dessas informações coletadas somente de forma anônima.

Os dados coletados foram organizados em planilhas do Programa Microsoft Excel

2013 e analisados pelo SPSS versão 18.0. Para as análises de associação foi aplicado o teste qui-quadrado considerando o nível de significância de 95%.

## Resultados

Foram avaliados 88 prontuários, constatou-se maior prevalência do sexo feminino, faixa etária entre 19 a 30 anos, a maioria referiu não realizar atividade física, quanto ao estado nutricional, de acordo com o IMC e CC, prevaleceu o excesso de peso e alto risco cardiovascular respectivamente (Tabela I).

Segundo a avaliação do estado nutricional pelo IMC, constatou-se que 64 (72,7%) apresentaram excesso de peso. De acordo com o teste qui-quadrado, na Tabela II, associaram-se as características demográficas, prática de atividade física, CC e o IMC. Ao associar o sexo com o IMC, verificou-se que há maior prevalência de excesso de peso nas mulheres do que nos homens, a eutrofia foi observada no sexo feminino, já quanto a CC, a maioria dos adultos com excesso de peso apresentaram risco e alto risco cardiovascular.

No que se refere às condições clínicas, doenças auto-referidas de maior prevalên-

**Tabela I** - Características demográficas, estado nutricional e prática de atividade física de adultos atendidos em uma UBS, Selbach - RS, 2015 (n=88).

Variáveis	Categorias	n	%
Sexo	Masculino	15	17
	Feminino	73	83
Faixa etária	19-29 anos	31	35,2
	30-39 anos	24	27,3
	40-49 anos	20	22,7
	50-59 anos	13	14,8
Atividade física	Sim	33	37,5
	Não	55	62,5
IMC	Baixo peso (< 18,5kg/m <sup>2</sup> )	3	3,4
	Eutrófico (18,5-24,9kg/m <sup>2</sup> )	21	23,9
	Sobrepeso (25-29,9kg/m <sup>2</sup> )	34	38,6
	Obesidade (≥ 30kg/m <sup>2</sup> )	30	34,1
CC	Sem risco cardiovascular	22	25
	Risco cardiovascular	24	27,3
	Alto risco cardiovascular	30	34,1
	Prontuários sem dados	12	13,6

cia foi a hipertensão arterial seguida de diabetes mellitus, e em relação à análise bioquímica prevalência de colesterol seguido de triglicerídeos (Tabela III). Ao associar

**Tabela II** - características demográficas, prática de atividade física, CC e o IMC.

Variáveis	Categorias	IMC			Valor de p
		Baixo peso n %	Eutrofia n%	Sobrepeso/Obesidade n%	
Sexo	Masculino	1 1,1	---	14 15,9	0,051*
	Feminino	2 2,3	21 23,9	50 56,8	
Faixa etária	19-29 anos	3 3,4	10 11,4	18 20,5	0,179
	30-39 anos	---	4 4,5	20 22,7	
	40-49 anos	---	5 5,7	15 17	
	50-59 anos	---	2 2,3	11 12,5	
Atividade física	Sim	1 1,1	12 13,6	20 22,7	0,103
	Não	2 2,3	9 10,2	44 50	
CC <sup>1</sup>	Sem risco cardiovascular	---	12 15,8	10 13,2	0,000*
	Risco cardiovascular	---	4 5,3	20 26,3	
	Alto risco cardiovascular	---	---	30 39,5	

\* Teste qui-quadrado: significativo para um  $p \leq 0,05$ ; 1 n = 72.

**Tabela III** - Características clínicas e bioquímicas de adultos atendidos em uma UBS, Selbach - RS, 2015

Variáveis	Categorias	n	%
Hipertensão arterial	Sim	29	33
	Não	59	67
Diabetes mellitus	Sim	19	21,6
	Não	69	78,4
Colesterol	Sim	35	39,8
	Não	53	60,2
Triglicerídeos	Sim	24	27,3
	Não	64	72,7
Acido úrico	Sim	3	3,4
	Não	85	96,6
Anemia	Sim		
	Não	88	100

as características clínicas (HAS, DM, colesterol, triglicerídeos, ácido úrico) com o sexo, observa-se maior prevalência no sexo feminino com 28,4%, 19,3%, 35,2%, 23,9% e 2,3% respectivamente, a faixa etária mais prevalente para a presença de HAS, DM, colesterol, triglicerídeos, ácido úrico foi de 41-50 anos.

## Discussão

Os agravos em saúde relacionados à alimentação e nutrição passíveis de ações de prevenção envolvem deficiências nutricionais, alterações do estado nutricional e comorbidades associadas à obesidade. O excesso de peso é o principal agravo nutricional no mundo, apresentando rápido crescimento em vários países. Estudos com a população brasileira mostram que a somatória de taxas de sobrepeso e obesidade apresenta percentuais de 52,5%. Os homens apresentam percentual de 56,5% nos índices de sobrepeso, enquanto que as mulheres 49,1%. Já no índice de obesidade, as mulheres apresentam maior percentual - 18,2% contra 17,6% dos homens (VIGITEL, 2014). O presente estudo encontrou percentuais elevados de sobrepeso/

obesidade para mulheres, o que pode ser justificado devido o maior percentual da amostra ser composta por mulheres.

O aumento do sobrepeso e da obesidade é preocupante, sendo que este número duplicou entre 1980 e 2014. Em 2014, mais de 1.9 bilhões de adultos, a partir dos 18 anos, estavam acima do peso e, destes, mais de 600 milhões eram obesos (WHO, 2015). Neste estudo, constatou-se maior prevalência de adultos com sobrepeso/obesidade, o que corrobora com os achados de Santos et al. (2013) que demonstrou prevalência de 80% de indivíduos com excesso de peso e risco muito elevado para DCV.

No Brasil, dados do Ministério da Saúde, do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e da Associação Brasileira para Estudos da Obesidade (ABESO), mostraram que 40% dos adultos brasileiros apresentam algum grau de excesso de peso, com predomínio de 70% de obesidade entre as mulheres (LIMA; BASILE, 2009).

De acordo com o perfil de mulheres atendidas em unidades básicas de saúde na cidade de Maringá- PR, constatou-se que apenas 3 das 36 mulheres estavam eutróficas, o restante de 91,7% apresentaram seu IMC acima da normalidade, o que difere do presente estudo, pois maior percentual de eutrofia foi encontrado e menor percentual de excesso de peso (CARVAJAL; KOEHNLEIN, 2007).

Em relação ao estado nutricional, estudo de Perin et al (2015), constatou que a maioria (61,3%) dos participantes, independente da idade e do sexo, apresentaram como diagnóstico para IMC excesso de peso e, segundo circunferência da cintura, risco muito elevado de DCV, o que corrobora com este estudo.

Na opinião de Ferreira e Magalhães (2006), as consequências do aumento do sobrepeso e obesidade têm sido flagelantes, sendo que o excesso de peso é um dos principais fatores de risco para hipertensão arte-

rial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares. Segundo a OMS, a obesidade e a hipertensão, são os principais responsáveis pela maioria das mortes e doenças no mundo.

De acordo com Nieman (1999) e Weinberg, Gould (2001), uma reduzida taxa de atividade física pode ser um fator de risco contribuinte para o desenvolvimento da obesidade. Pouca atividade física aumenta o risco de incidência de obesidade, o que corrobora com o presente estudo visto que a maioria apresenta baixos índices de prática atividade física.

Uma vida sedentária é caracterizada pela ausência de atividades físicas, ocasionando um processo de regressão funcional, perda de flexibilidade articular, comprometendo o funcionamento de vários órgãos, posteriormente distinguindo-se um fenômeno associado à hipotrofia de fibras musculares, além de ser a principal causa do aumento da ocorrência de várias doenças, como a hipertensão arterial, diabetes, obesidade, aumento do colesterol e infarto do miocárdio (CUPPARI, 2005).

De acordo com os dados de Brasil (2006), nos leva a entender que a prevalência da hipertensão se correlaciona diretamente com a idade, sendo mais presente entre as mulheres e nas pessoas com sobrepeso ou obesidade, dados esses que corroboram com o presente estudo.

Com o predomínio de colesterol sanguíneo elevado, chama-se atenção ao estudo realizado por Sampaio e Figueiredo (2005), que demonstram que uma das causas principais é o consumo de muita gordura saturada. Os dados alcançados através da avaliação do

perfil nutricional apontam para a necessidade de intervenções direcionadas ao controle do peso corporal. Em resumo, os resultados obtidos a partir da análise da presença da obesidade, nos adultos avaliados no trabalho, permite afirmar que vários distúrbios clínico-metabólicos desfavoráveis, relacionados com o excesso ponderal, podem ter início antes dessa fase da vida (CARVAJAL; KOEHNLEIN, 2007).

Para que haja redução do excesso de peso e da CC, se fazem necessárias mudanças nos hábitos de vida do indivíduo. A inserção da prática de atividade física traz benefícios à saúde, como: melhora do perfil lipídico, controle da Hipertensão Arterial Sistêmica e benefícios nas doenças associadas à obesidade (OLIVEIRA, 2015).

## Considerações Finais

Os resultados indicam que as mulheres procuram mais pelo atendimento nutricional na UBS quando comparadas com os homens. A maioria auto-referiu a presença de hipertensão arterial seguida de diabetes mellitus, bem como, de acordo com a análise bioquímica, prevalência de colesterol seguido de triglicérides. A falta da prática de atividade física contribui para os altos índices de excesso de peso, o que leva a essa relação de sedentarismo e alto risco cardiovascular. Dados estes, fundamentais para nortear a iniciativa de se elaborar campanhas de Educação Nutricional, a fim de promover ações de incentivo à hábitos alimentares saudáveis, estado nutricional adequado, além de incluírem em seu estilo de vida a prática de atividade física.



## REFERENCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis**: DCNT no contexto do sistema único de saúde brasileiro, Brasília, 2013.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
- CARVAJAL, A.E.S; KOEHNLEIN, E.A; **Perfil nutricional de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde de Maringá-PR**. 2007. Pesquisado: <[http://www.unicesumar.edu.br/epcc2009/anais/anne\\_elise\\_saara\\_santos\\_carvajal2.pdf](http://www.unicesumar.edu.br/epcc2009/anais/anne_elise_saara_santos_carvajal2.pdf)>
- CUPPARI, L. **Nutrição Clínica no Adulto**. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2005.
- CEZARIO, A. Obesidade, Diabetes e Síndromes Correlatas: o papel do Esforço Físico no controle de tais patologias. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, p. 25-30, 2010.
- FERREIRA, V.A; MAGALHÃES, R. **Obesidade no Brasil: tendências atuais**. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 24, n. 2, p. 71 -78, 2006.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Censo demográfico 2010. **Aspectos demográficos**. <[http://www.selbach.rs.gov.br/?menu=municipio&sub=dados\\_estatisticos](http://www.selbach.rs.gov.br/?menu=municipio&sub=dados_estatisticos)>. Acesso em: 06 abr. 2015
- LIMA, C.G; BASILE, I.G. Estado nutricional como fator de risco para doenças cardiovasculares entre funcionários de uma universidade privada. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 27, n. 3, p. 233-236, s.d., 2009.
- NIEMAN, D.C. **Exercício e Saúdentos**: Como prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento. São Paulo: Manole,1999.
- OLIVEIRA L.C. et al. Prevalência de adiposidade abdominal em adultos de São Francisco do Conde, Bahia, Brasil, 2010. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 1, p. 135-44, 2015.
- PERIN . L; ZEMOLIN, G.P; SPINELLI, R.B; ZANARDO.V.P.S. Avaliação do perfil nutricional, consumo e conhecimento sobre alimentos funcionais de docentes em escolas públicas. **Perspectiva**, v. 39, n. 145, p. 73-83, 2015.
- SAMPAIO, L. R.; FIGUEIREDO, Vanessa de Carvalho. Correlação entre o índice de massa corporal e os indicadores antropométricos de distribuição de gordura em adultos e idosos. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 1, p. 53-61, 2005.
- SANTOS, C. M. et al.. Perfil lipídico e glicídico de pacientes atendidos em ambulatório e sua correlação com índices antropométricos. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, v. 32, n. 1, p. 35-41, 2013.
- VIGITEL. Brasil 2013. 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 2013**. Brasília-DF. 2014.
- VRANJAC, A. Instituição do Comitê Estadual para a promoção da alimentação saudável e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis no estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 2, p. 380-82, 2010.

WEINBERG, R.S.; GOULD, D. **Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

WHO - World Health Organization. **Obesity**: Preventing and managing the global epidemic – Report of a WHO consultation on obesity. Geneva, 2015.