

PRIMEIRO ANO DE ATENDIMENTO DA LIGA DE NUTRIÇÃO EM ENDOCRINOLOGIA EM UM AMBULATÓRIO-ESCOLA DE NUTRIÇÃO: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA DIETA E EVOLUÇÃO NUTRICIONAL APÓS INTERVENÇÃO INDIVIDUALIZADA

Nathalia Ferreira de Oliveira Faria¹; Katherine Maria de Araújo Veras²

1. Estudante do curso de Nutrição; e-mail: nathalia.fariaof@gmail.com
2. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: katherineveras@umc.br

Área de conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chave: liga acadêmica, índice de qualidade da dieta, intervenção nutricional e doenças crônicas.

INTRODUÇÃO

A liga acadêmica de nutrição em endocrinologia (LANUTE) da Universidade de Mogi Das Cruzes (UMC) surgiu principalmente no cenário da importância da extensão universitária. Um dos lugares de atuação da LANUTE é o Ambulatório de Especialidades em Medicina da Universidade de Mogi das Cruzes (Policlínica UMC), através de atendimentos nutricionais individualizados à população do Alto Tietê. Países em desenvolvimento como o Brasil, vivenciam as consequências do processo de transição epidemiológica e nutricional, que é caracterizado pela diminuição do consumo de alimentos básicos tradicionais e um aumento significativo no consumo de ultraprocessados (BRASIL, 2018). Dessa maneira, doenças metabólicas decorrentes da obesidade como diabetes *mellitus* (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemias, etc, são cada vez mais precoces na população. A adesão dos pacientes às orientações nutricionais é imprescindível para que se obtenham os resultados esperados da educação alimentar. Escores para avaliar a dieta podem servir como ferramentas úteis para avaliar a adesão da população às intervenções e estudar os benefícios para a saúde de um determinado padrão alimentar. Previdelli *et al.*, (2011) elaboraram e validaram o Índice de Qualidade da Dieta Revisado para População Brasileira (IQD-R), formado por 12 componentes com base em densidade energética (porção/1.000 kcal) ou por percentual calórico de participação na dieta, de forma a refletir diferentes aspectos da qualidade da dieta.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade da dieta e a evolução nutricional dos pacientes, antes e após intervenção nutricional individualizada, durante o primeiro ano de atuação da LANUTE no ambulatório-escola.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo retrospectivo. Para tanto, foram avaliadas as consultas dos pacientes que receberam acompanhamento dietoterápico da LANUTE na (Policlínica) (UMC), no período de novembro de 2018 a julho de 2019, foram incluídos pacientes de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos, coletados dados da anamnese e medidas antropométricas como estatura, peso, Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência da cintura (CC), circunferência de quadril (CQ), circunferência abdominal (CA) bem como relação cintura quadril (RCQ) e relação cintura e estatura (RCE). Para identificar os padrões

alimentares e avaliar o impacto da intervenção nutricional, foi utilizado o IQD-R validado por Previdelli *et al.* (2011). Este índice preconiza 12 componentes, dos quais nove são grupos alimentares (Frutas totais; Frutas integrais; Vegetais totais e leguminosas; Vegetais verdes-escuros e alaranjados e leguminosas; Cereais totais; Cereais integrais; Leite e derivados; Carnes, ovos e leguminosas, dois são nutrientes (Gordura saturada e Sódio) e o último representa a soma do valor energético proveniente da ingestão de gordura sólida, trans, álcool e açúcar de adição (denominados Gord_AA). Cada componente do IQD-R descrito acima, possui suas pontuações atribuídas, que variam de, no mínimo zero, a máxima de cinco, dez ou vinte, dependendo do componente. A pontuação mínima é atribuída quando há ausência de consumo, enquanto a pontuação máxima é estabelecida quando atingido ou ultrapassado o valor da recomendação de ingestão das porções. Para o cálculo dos escores do IQD-R e estimar o consumo alimentar, utilizaram-se dados obtidos a partir da aplicação de recordatório alimentar de 24h pré (à primeira consulta) e após trinta dias da intervenção individualizada, nos quais os alunos da LANUTE foram devidamente treinados e capacitados para a aplicação do recordatório de 24 h, com supervisão da docente responsável. Para o cálculo da composição química dos alimentos dos recordatórios de cada indivíduo, utilizou o *software* de nutrição Dietbox. Os dados coletados foram digitados em banco no *software* Microsoft Excel, e, posteriormente, submetidos à análise estatística descritiva (porcentagens, média, desvio padrão (DP), erro padrão, valores máximos e mínimos) para apresentação dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A LANUTE atendeu cerca 16 pacientes no período de novembro 2018 a julho 2019. Inicialmente foram selecionados 10 pacientes que realizaram o retorno em 30 dias, destes, dois foram excluídos por dados incompletos nos prontuários, sendo avaliados 8 pacientes. A média de idade dos pacientes avaliados foi de 56 ± 15 anos, sendo 62% idosos ($n=5$), em sua maioria mulheres 75% ($n=6$), sendo que 75% ($n=6$) concluíram os estudos até o ensino médio e não possuíam ocupação empregatícia. Esse padrão é semelhante aos achados encontrados por Saccon *et al.* (2015), onde também demonstrou que 80% das pessoas às quais foram atendidas no acolhimento nutricional de uma unidade básica de saúde, eram do sexo feminino. No conteúdo desse trabalho constatou-se que 62,5% ($n=5$) de todos os pacientes não praticavam nenhum tipo de atividade física pelo menos uma vez na semana. Resultados semelhantes foram encontrados por Jardim *et al.* (2007). A tabela 1 apresenta dados das variáveis antropométricas pré e após trinta dias da intervenção. A média dos valores de IMC dos pacientes apontou sobrepeso pré-intervenção tanto em idosos quanto nos adultos. Para os valores de CC, CA os homens encontraram-se dentro dos valores máximos recomendados já as mulheres 19% e 25% acima respectivamente. Quanto às médias de RCQ, os homens estavam 2% acima dos valores máximos recomendados e as mulheres 4%. Em relação à média da RCE, observou-se que os pacientes estavam 40% acima. Após 30 dias da intervenção, verificou-se perda de 1 kg no peso corporal, redução de 1 cm nas medidas da CC, 3cm na CA e 2 cm na CQ, além de diminuições de 1 cm na RCQ e RCE. Embora os pacientes ainda estivessem com valores acima das recomendações (tabela 2), essa diminuição é importante, visto que o processo de mudanças no comportamento alimentar é um processo que acontece de maneira gradual, em que pequenas melhorias representam impactos importantes para o estado nutricional do paciente. Aldana *et al.* (2005), também verificou que mudanças no estilo de vida resultou em melhoras significativas e graduais a curto prazo (um mês) nas variáveis dietéticas e metabólicas em indivíduos adultos, assim como outro estudo realizado por Gomes *et al.* (2013) que obteve reduções significativas das medidas antropométricas após um mês de intervenção nutricional em pacientes atendidos em uma unidade básica de saúde, com redução média na perda de peso corporal de 1,5 kg e 5,6 cm de redução média do perímetro de cintura.

Tabela 1. Variáveis antropométricas antes e após 30 dias de intervenção.

Variáveis	Intervenção (n=8)	
	Pré	Pós 30 dias
Peso	86±13	85±13
IMC (Kg/m²)		
Adulto	32±8	32±8
Idoso	36±5	36±4
CC (cm)		
Homem	97±27	96±27
Mulher	105±12	104±11
CA (cm)		
Homem	99±22	98±21
Mulher	111±11	108±8
CQ (cm)		
Homem	104±1	104±1
Mulher	121±9	119±9
RCQ (cm)		
Homem	0,92±1	0,91±1
Mulher	0,88±0	0,87±0
RCE	0,7±9	0,6±10

Dados expressos por média±desvio padrão. IMC: Índice de Massa Corporal; CC: Circunferência de cintura; CA: Circunferência Abdominal; CQ: Circunferência do Quadril; RCQ: Relação Cintura Quadril; RCE: Relação Cintura Estatura.

Na Tabela 2 estão listadas as médias da pontuação geral do IQD-R e seus doze componentes antes e após intervenção. A média de consumo de frutas totais, vegetais, leite e cereais integrais estavam abaixo da recomendação pré-intervenção, o que foi semelhante ao apontado pela Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) 2017-2018, indicando que alimentos *in natura* ou minimamente processados e ingredientes culinários processados vêm perdendo espaço para alimentos processados e, sobretudo, para alimentos ultraprocessados, o que reforça a importância do processo de intervenção nutricional no atendimento ambulatorial para a construção de uma alimentação saudável. Após a intervenção, houve aumento das médias de pontos entre todos os componentes do IQD-R, em pelo menos 25%, principalmente no componente “cereais integrais”, exceto “leite e derivados”, que manteve a mesma pontuação pré e pós. O IQD-R total apresentou um aumento de cerca de 10 %. Em um estudo de intervenção com orientação alimentar não controlado, em pacientes encaminhados ao Ambulatório de Nutrição do Centro de Saúde Escola, Botucatu (SP) realizado por Oliveira *et al.*(2015), também houve aumento nos valores da maioria dos componentes do IQD-R e conseqüentemente da sua pontuação total após intervenção de 45 dias. Assumpção *et al.* (2012) observou baixo consumo de frutas, verduras, legumes, leite e derivados, menor variedade da dieta e uma ingestão superior de cereais e derivados e leguminosas. No presente estudo, verificou-se que o consumo desses alimentos foi maior após a intervenção nutricional, principalmente de cereais integrais.

Tabela 2. Pontuação geral da qualidade da dieta antes e após 30 dias de intervenção.

Componentes IQD-R	Intervalo De Pontuação	Intervenção	
		Pré (n=8) dias	Pós 30 dias
IQD-R Total	0 - 100	67±9	75±14
Frutas Totais	0 - 5	3±2	4±2
Frutas Integrais	0 - 5	3±2	4±2
Vegetais Totais	0 - 5	4±2	5±0
Vegetais Verdes escuros e alaranjados	0 - 5	5±1	5±0
Cereais Totais	0 - 5	4±1	5±1
Cereais Integrais	0 - 5	1±2	3±2
Leite e Derivados	0 - 10	5±4	5±3
Carne, ovos e leguminosas	0 - 10	10±1	10±0
Óleos	0 - 10	5±4	6±4
Gordura Saturada	0 - 10	3±3	7±4
Sódio	0 - 10	4±3	3±3
Gord_AA	0 - 20	17±7	17±7

Gord_AA: grupo referente à gordura saturada e trans, açúcar de adição e álcool
Dados expressos por média ± desvio padrão

CONCLUSÕES

O presente estudo mostrou que a intervenção nutricional realizada pela LANUTE após 30 dias, promoveu reduções na CC, CA, RCE e RCQ, bem como melhorou a qualidade da dieta dos pacientes com aumento da média de todos os componentes do IQD-R, com exceção de leite e derivados. A intervenção nutricional pode influenciar o padrão alimentar de populações, revelando-se um instrumento essencial para o tratamento e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Nesse sentido, destacamos, também, a importância da extensão universitária como veículo de transformação para a sociedade. A continuidade de estudos a respeito da qualidade da dieta e a evolução nutricional dos pacientes, antes e depois das intervenções nutricionais individualizadas, realizados pela LANUTE, podem ser relevantes no contexto do enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis da população local.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALDANA, Steven G. *et al.* Effects of an intensive diet and physical activity modification program on the health risks of adults. **Journal Of The American Dietetic Association**, [S.L.], v. 105, n. 3, p. 371-381, mar. 2005. Elsevier BV. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15746824/>>.

ASSUMPÇÃO, Daniela de *et al.* Qualidade da dieta de adolescentes: estudo de base populacional em campinas, sp. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 605-616, set. 2012. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000300014&lng=en&nm=iso&tlng=pt.>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil, 2018: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <<http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>>.

JARDIM, Paulo César B. Veiga et al. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s.l.], v. 88, n. 4, p.452-457, abr. 2007. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066782X2007000400015&script=sci_abstract&lng=pt>.

OLIVEIRA, Mariana Cassani *et al.* Aplicação do Índice de Qualidade da Dieta Revisado antes e após orientação nutricional. **Revista de Ciências Médicas**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 29-35, 4 nov. 2015. Cadernos de Fé e Cultura, Oculum Ensaios, Reflexão, Revista de Ciências Médicas e Revista de Educação da PUC-Campinas. Disponível em: <<https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/seer/index.php/cienciasmedicas/article/view/230>>.

PREVIDELLI, Ágatha Nogueira et al. Índice de Qualidade da Dieta Revisado para população brasileira. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 4, n. 45, p.794-798, fev. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v45n4/2523.pdf>>.

SACCON, Tatiana Dandolini *et al.* Perfil e evolução do estado nutricional de pacientes que frequentam um ambulatório de nutrição do Sul do Brasil. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, [S.L.], n. 35, p. 74-82, 2015. SEDCA. <http://dx.doi.org/10.12873/353dandolini>. Disponível em:< <https://revista.nutricion.org/PDF/031214-PERFIL.pdf>>.