



5º Simposio de Ensino de Graduação

ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE CONCEITOS BÁSICOS SOBRE NUTRIÇÃO ENTRE PACIENTES HOSPITALIZADOS

Autor(es)

JANAÍNA DOS ANJOS SANCHES DA SILVA

Co-Autor(es)

MARIA ELENA LOVATO HECK PINTO
PRISCILA FERREIRA
PRISCILA GELMI IDALGO MARTINS
TAIMARA AMADEU MARTINELLI

Orientador(es)

Luciene de Souza Venancio

1. Introdução

As instituições hospitalares caracterizam-se por oferecer assistência à saúde, de caráter eminentemente curativo, com uso extensivo de tecnologia de ponta e com custos cada vez mais elevados. O hospital como instituição indispensável para a recuperação da saúde e prevenção da doença é cenário apropriado para a análise do uso de recursos dentro do sistema de prestação de serviços de saúde (COPPINI et al, 2001). Algumas características das unidades hospitalares são marcantes para o paciente, como: iluminação constante, roupas padronizadas, ruídos característicos, horários determinados e ambientes restritos (LEANDRO-MEHRI et al, 2000). Estes aspectos são relevantes do ponto de vista nutricional, uma vez que a condição e a unidade de internação são fatores considerados para a adequação dietoterápica. Sabe-se que muitos pacientes hospitalizados apresentam inadequado estado nutricional, isto pode ser atribuído à doença ou à nutrição insuficiente pré-hospitalar. Entretanto o estado nutricional pode se agravar no período de internação, conduzindo ao aumento da taxa morbi-mortalidade; vários podem ser citados como responsáveis: falta da familiaridade com os alimentos oferecidos, iatrogenia medicamentosa e ação da saúde agressivas ou desnecessárias com atuações multiprofissionais (SILVA et al, 1997). A nutrição é um fator importante na etiologia e tratamento de doenças em condições fisiológicas e/ou mórbidas existentes na vida (crescimento, puberdade, gravidez, envelhecimento, doenças agudas ou crônico-não transmissíveis, etc). O estado nutricional expressa o equilíbrio dos nutrientes ingeridos em relação às necessidades do organismo, e para a manutenção adequada do mesmo é necessário que o consumo ideal dos nutrientes seja constante. A avaliação do estado nutricional tem como objetivo identificar os distúrbios nutricionais,

possibilitando uma intervenção adequada de forma auxiliar na recuperação e/ou manutenção do estado da saúde do indivíduo (PAPINI-BERTO et al, 1997). O avanço na ciência da alimentação e nutrição tem se tornado constante nos últimos anos, e estes estudos geraram resultados que devem ser usados para a melhoria da qualidade de vida da população (GARCIA, 1997). O nutricionista é hoje membro de extrema importância na equipe multiprofissional, atuando ativamente nas diversas ações de saúde. A boa alimentação sempre foi considerada, mesmo que empiricamente, em tempos muitos antigos, fator determinantes para boa saúde (PAPINI-BERTO et al, 1997).

2. Objetivos

O presente trabalho tem como objetivo avaliar o conhecimento sobre conceitos básicos de nutrição de pacientes hospitalizados.

3. Desenvolvimento

Todos os sujeitos que participaram do presente estudo foram informados em detalhes sobre os procedimentos a que seriam submetidos e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. No período de abril a maio de 2007, foram recrutados 56 pacientes adolescentes, adultos, idosos e gestantes, de ambos os sexos internados em um hospital de convênios de uma cidade do interior paulista. Foi realizado um estudo transversal, onde os critérios de inclusão para o estudo foram: assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, idade acima de 14 anos, incluindo adolescentes, adultos, idosos, gestantes e ter ou não convênio médico. Os critérios de não inclusão foram: pacientes que não assinaram o termo de consentimento e pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI). Os pacientes foram submetidos a um questionário que abordava dados sócio-demográficos (nome, idade, ocupação, raça/cor, anos de estudo, procedência, estado civil, data da hospitalização, número do leito, registro hospitalar), hábitos gerais (fumo, consumo de bebida alcoólica, prática atividade física, hábito intestinal), dados clínicos (diagnóstico clínico, diagnóstico secundário, uso de medicamentos no hospital); e um outro questionário sobre conhecimentos de nutrição com questões sobre as funções e fontes alimentícias dos macronutrientes (carboidrato, proteína, lipídeo e fibras) e micronutrientes (vitamina C, Vitamina A, ferro e cálcio). As questões apresentavam três alternativas, sendo apenas uma correta e duas erradas. Para análise das variáveis utilizou-se a estatística descritiva (medida de dispersão e distribuição da frequência).

4. Resultados

De acordo com os dados coletados, observou-se que a maioria dos pacientes era do sexo feminino (75%), com média de idade de $47,8 \pm 19,3$ anos, da raça/cor branca (79%), procedente da cidade onde o estudo foi realizado (71%), ativos profissionalmente (70%) e casados (70%). Verificou-se que a maioria dos pacientes nunca fumou (41%), não fazia uso de bebida alcoólica habitualmente (84%) e não praticava atividade física (70%). Em relação ao hábito intestinal, a maioria relatou ter hábito intestinal normal (64%). Apesar de a maioria ter respondido que nunca fumou, a porcentagem de fumantes e ex-fumantes, foi alta correndo riscos de aparecimento de doenças, como: enfisema, bronquite, obstrução de vasos sanguíneos, colesterol alto, pressão arterial alta, úlcera péptica e câncer de estômago. Os riscos destas doenças estão diretamente condicionados à quantidade de cigarros consumida e tempo de tabagismo. As obstruções coronárias nos fumantes em comparação com não fumantes ocorrem de 90% a 155% a mais conforme o consumo de 1 a 19 ou 20 e mais cigarro/dia. O sedentarismo atualmente também é considerado uma das principais causas de doenças cardíacas, podendo ser combatido através da prática regular de exercícios. As pessoas sedentárias têm maior tendência à obesidade e ao desenvolvimento de hipertensão arterial, que são fatores que predispõem o aparecimento de doenças cardiovasculares (PALMA, 2000). As enfermidades gastroenterológicas foram as mais frequentes entre os pacientes (30%), seguidas das cirurgias (28,5%) e das doenças cardiovasculares (18%) e os medicamentos mais utilizados pelos pacientes foram analgésico/antitérmico (22,5%), anti-hipertensivo (17%), laxante/antiflatulento (11,5%) e diurético (10%). De acordo com as questões elaboradas sobre conhecimentos básicos de nutrição, a maioria dos pacientes

avaliados relatou conhecer as fontes alimentícias do carboidrato, da proteína, do lipídeo, da vitamina C, da vitamina A, do ferro, do cálcio e da água; a exceção foi observada em relação à fibra alimentar. Com relação aos conhecimentos sobre as principais funções fisiológicas dos nutrientes no organismo, a maioria dos pacientes avaliados relatou conhecer as funções do carboidrato, do lipídeo, da fibra alimentar, do ferro, e do cálcio, e não conhecer as funções da proteína, da vitamina C e da vitamina A. Para falar sobre alimentação, temos que debater sobre nutrientes. São substâncias que compõem os alimentos e que o organismo precisa para viver, para manter a saúde e executar suas atividades, por exemplo, carboidratos, proteínas, lipídios, água e sais minerais. Os nutrientes fornecem energia para todas as atividades: trabalhar, praticar esportes, para o funcionamento dos órgãos, são materiais para promover crescimento, cicatrização de feridas, substituição das células envelhecidas, etc (SGARBIERI et al, 1999). É de conhecimento geral que alimentação e saúde estão intimamente ligados. Quando uma pessoa não se alimenta bem, pode ter, como consequência, uma doença. Está provado, cientificamente, que as pessoas que se alimentam equilibradamente terão saúde, ou pelo menos poderão prevenir certas doenças. Ou seja, o alimento está intimamente ligado com o nosso bem estar físico, social e mental, definido segundo a OMS – Organização Mundial da Saúde (2003). Está havendo, hoje em dia, um grande aumento da expectativa de vida para a população global de 6 bilhões de pessoas o que está, por sua vez, conduzindo a um grande aumento de idosos, aumentando assim os níveis da necessidade por dietas relacionadas a prevenir ou curar doenças. A par disso, as pessoas estão, desde tenra idade, se preocupando com a alimentação funcional, isto é, alimentos que auxiliem na prevenção de doenças ou deficiências (PIMENTEL et al, 2005). O profissional nutricionista, é muito importante na prevenção e no tratamento de doenças, pois facilitam a prática alimentar diária, através da informação das necessidades nutricionais, os alimentos que devem ser consumidos, como prepara-los de forma mais adequada, a influência dos medicamentos na absorção de vitaminas e minerais e o que fazer para recuperar o que foi perdido. O conhecimento dos nutrientes que são necessários para manter-se saudável pode tornar a alimentação, uma prática simples e eficaz, desta maneira a alimentação deixa de ser um mito e torna-se uma prática agradável e a favor da promoção da saúde.

5. Considerações Finais

O presente estudo verificou que os pacientes avaliados relataram conhecer mais as fontes alimentícias da maioria dos nutrientes e conhecer menos as funções fisiológicas no organismo. A exceção foi observada em relação à fibra alimentar na qual a maioria relata conhecer suas funções orgânicas mas desconhecem suas fontes alimentícias.

Referências Bibliográficas

- COPPINI, L. Z; WAITZBERG, D. L; CORREIA MITD; VAN AANHOLT D; OLIVEIRA G. P. C; GUIMARÃES A. F. et al. Perfil nutricional da pacientes internados no Hospital Beneficência Portuguesa. Na Paul Méd Cir, São Paulo, p. 28-35, 2001.
- GARCIA, R. W. D. Práticas e comportamento alimentar no meio urbano: um estudo no centro da cidade de São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, São Paulo, p. 455-467, 1997.
- LEANDRO-MERHI, V. A; GARCIA, R. W. D; TAFNER, B; FLORENTINO, M. C; CASTELI, R; AQUINO, J. L. B. Relação entre o estado nutricional e as características clínicas de pacientes internados em enfermaria de cirurgia. **Revista Ciência Médica**, p. 105-14, 2000.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Documento preliminar para a “Estratégia Global em Dieta, Atividade Física e saúde. In: Prevenção Integrada de Doenças Não Comunicáveis, Genebra, 2003.
- PALMA, A. Atividade física, processo saúde-doença e condições sócio-econômicas: uma revisão da literatura. **Revista Paulista de Educação Física**, vol 1, n 14, p. 97-106, 2000.
- PAPINI-BERTO, S. J; DICHI, J. B; DICHI, I; VICTÓRIA, C. R; BURINI, R. C; Conseqüências nutricionais (protéico-energéticas) da hospitalização de pacientes gastroenterológicos. **Arquivos de Gastroenterologia**, p.13-21, 1997.
- PIMENTEL, C. V. M. B; FRANCKI, V. M; GOLLUCKE, A. P. B. Alimentos funcionais introdução às principais substâncias bioativas em alimentos. Ed. Varela. p. 95. 2005

SGARBIERI, V. C; PACHECO, M. T. B. Revisão: alimentos funcionais fisiológicos. Food Technol; v.2, n.1-2, p. 7-19, 1999.

SILVA, C. C; COSTA, R. P; MAGNONI, C. D; Características das dietas hospitalares. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, São Paulo, 1997.

Anexos

Tab ela. Distribuição percentual das respostas sobre conhecimentos de conceitos básicos de nutrição pelos pacientes hospitalizados. Lins, junho 2007.

Questões	Respostas corretas		Respostas incorretas	
	n	%	n	%
Carb oidrato				
Função	44	79	12	21
Fonte	42	75	14	25
Pro teína				
Função	22	39	34	61
Fonte	42	75	14	25
Lip ídeo				
Função	42	75	14	25
Fonte	55	98	1	2
Fibra alimentar				
Função	46	82	10	18
Fonte	8	14	48	86
Vitamina C				
Função	21	37,5	35	62,5
Fonte	52	93	4	7
Vitamina A				
Função	21	37,5	35	62,5
Fonte	32	57	24	43
Ferro				
Função	53	95	3	5
Fonte	54	96,5	2	3,5
Cálcio				
Função	53	95	3	5
Fonte	54	96,5	2	3,5
Água	35	62,5	21	37,5