



Caracterização do perfil nutricional de adultos doadores de sangue na cidade de Limoeiro do Norte-CE.

Priscila Vidal de Freitas¹, Daniele Holanda Diógenes¹, Celso Lourenço de Arruda Neto¹, Sara Jordane Cunha e Silva¹, Jânia Maria Augusta da Silva², Juliana Zani de Almeida².

¹Graduando do Curso de Nutrição do IFCE – Campus Limoeiro do Norte - CE e-mail: priscila_vf@hotmail.com

²Professora do Curso de Nutrição do IFCE – Campus Limoeiro do Norte - CE e-mail: jania@ifce.edu.br

Resumo: A fase adulta pode ser considerada uma das fases mais importantes na vida de um indivíduo, pois representa a sua fase mais ativa e de maior produção individual. Em estudos realizados no Brasil, observou-se o aumento da prevalência de obesidade em adultos. Uma das maneiras de determinação do estado nutricional de uma população é através do cálculo do Índice de Massa Corporal – IMC, um método rápido e de baixo custo. Estudos que caracterizem o perfil nutricional de populações são importantes a fim de detectar precocemente doenças crônicas e co-morbidades, possibilitando assim intervenções adequadas. O presente estudo teve por objetivo caracterizar o perfil nutricional de um grupo de adultos participantes de uma atividade de doação de sangue na cidade de Limoeiro do Norte-CE. Foram coletados dados de sexo, idade, peso e altura de 40 adultos. Para classificar o estado nutricional foi utilizado o cálculo do Índice de Massa Corporal. Os resultados mostraram uma elevada incidência de sobrepeso e obesidade na amostra estudada, maior ainda, entre os homens. Foi observado 81,48% de excesso de peso em homens e 53,85% em mulheres. Em comparação com estudos recentes, os resultados encontrados confirmam que existe maior incidência de sobrepeso em populações masculinas. Este achado pode ser explicado pela transição nutricional que ocorre atualmente em todo mundo, onde se percebe uma modificação nos hábitos alimentares que incorporam a alimentação alimentos ricos em energia e pobres em nutrientes e a baixa prática de atividades físicas.

Palavras-chave: adultos, perfil nutricional, sobrepeso, obesidade.

1. INTRODUÇÃO

A fase mais ativa e longa dentro da sociedade é a adulta (20 aos 60 anos), tornando-se imprescindível que haja uma atenção voltada para tal grupo (SANTOS; ANTUNES, 2007). Tal atenção é ainda mais importante, pois esse grupo é o principal responsável pelo sustento econômico da sociedade, ou seja, é a população economicamente ativa (FREIBERG; CARAMICO; ROSSI, 2008).

Nesse ciclo de vida há uma grande suscetibilidade para desenvolver sobrepeso e obesidade e, com isto, surgirem doenças crônicas não transmissíveis (MATHAI, 2005), que são de longa duração, as quais demandam mais procedimentos e ações de saúde (COUTINHO; GENTIL; TORAL, 2008). Estudos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2010) demonstram a prevalência de excesso de peso e obesidade no Brasil. Na pesquisa, o excesso de peso (Índice de Massa Corporal - IMC > 25kg/m²), por sua vez, atingiu cerca de metade dos homens e das mulheres, excedendo em 28 vezes a frequência do déficit de peso no caso masculino e em 13 vezes no feminino. Com relação à obesidade (IMC > 30kg/m²), verificou-se uma ocorrência de 12,5% em homens e de 16,9% em mulheres.

Um dos métodos de avaliação do estado nutricional é o cálculo do Índice de Massa corporal (IMC), através dele podem-se determinar os riscos de certos problemas crônicos específicos para a saúde do indivíduo e da comunidade. O IMC é um parâmetro utilizado por sua rapidez e facilidade de cálculo, assim como por apresentar correlação significativa com a gordura corporal, a morbidade e a mortalidade (FREIBERG; CARAMICO; ROSSI, 2008).

O estado nutricional expressa a manutenção da composição corporal resultante do equilíbrio entre necessidades e ingestão de nutrientes. Alterações neste estado levam ao aumento da morbi-



mortalidade na população. Desta forma, tanto a desnutrição quanto o sobrepeso e a obesidade predisõem a uma série de complicações graves, tais como: queda da imunidade, problemas renais, cardiovasculares, hepáticos, articulares, diabetes mellitus, que acometem de forma drástica os indivíduos principalmente na transição da fase adulta para a idosa (ACUÑA; CRUZ, 2008).

Assim, enfatiza-se a importância da dieta de manutenção do bem-estar e prevenção de enfermidades. O papel da nutrição expandiu-se, e agora é utilizado principalmente para promover saúde e qualidade de vida (MACHADO, 2009). Qualidade de Vida (QV) tem sido conceituada como atendimento das necessidades humanas básicas de alimentação, educação, moradia, trabalho e a ideia do indivíduo, de sua posição na vida e contexto cultural. São diversos os fatores que influencia na QV, tais como: hábitos diários e estado de saúde. Estes ainda podem variar de acordo com a população, mas basicamente se resumem a condições dentro da normalidade, quando diz respeito a costumes, que irão refletir diretamente em um peso adequado e um risco diminuído de desenvolver doenças crônicas (INTERDONATO; GREGUOL, 2010).

Dentro desse ciclo de vida podem estar os doadores de sangue. É de fundamental importância que essas pessoas tenham uma boa saúde, pois isso terá reflexos tanto no bem estar do mesmo quanto daqueles que receberem uma transfusão sanguínea. E quanto melhor forem seus hábitos de vida e alimentação, melhor será sua saúde e conseqüentemente os resultados de uma retirada de sangue (FERREIRA et al, 2006).

A existência de poucos trabalhos no Brasil sobre perfil nutricional dificulta a identificação dos índices de incidência de desequilíbrios no perfil corporal da população, fazendo-se necessário o desenvolvimento de mais pesquisas com esta temática. Este estudo foi desenvolvido com o objetivo de se caracterizar o perfil nutricional de um grupo de adultos participantes de uma atividade de doação de sangue no Hospital Regional Dr. Deoclécio Lima Verde da cidade de Limoeiro do Norte, Ceará.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa teve caráter quanti-qualitativo, do tipo transversal. Participaram do presente estudo 40 adultos, participantes de uma atividade de doação de sangue no Hospital Regional Dr. Deoclécio Lima Verde da cidade de Limoeiro do Norte-CE. A coleta de dados foi realizada em 09 de outubro de 2010 após o consentimento por escrito dos participantes.

Realizou-se a coleta de medidas antropométricas: peso e altura. Para mensurar o peso utilizou-se uma balança digital da marca G-TECH[®], modelo Glass 200, em vidro temperado com capacidade de 200 quilogramas, com divisão de 50gramas. A pesagem foi realizada sob uma superfície plana, solicitando-se que os indivíduos estivessem descalços (BRASIL, 2004).

Para a medida da altura, utilizou-se estadiômetro portátil da marca Sanny[®], com graduação de 115 a 210 centímetros, perfilado em alumínio anodizado e escala protegida por poliéster translúcido. O adulto foi orientado a ficar em pé, descalço, na posição ereta, com os braços estendidos ao longo do corpo e com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo a altura dos olhos (BRASIL, 2004).

Os dados de peso e altura obtidos foram utilizados para cálculo do IMC, classificado segundo referencial da Organização Mundial de Saúde – OMS (1995), dispostos na tabela 1. Os dados foram apresentados em frequência simples e percentual.

Tabela 1- Classificação do estado nutricional de acordo com o índice de massa corporal segundo OMS (1995).

IMC (Kg/m ²)	Classificação
<16	Baixo peso grave
16-16,99	Baixo peso moderado
17-18,49	Baixo peso leve
18,5-24,99	Normal-eutrófico
25-29,99	Pré-obeso/sobrepeso
30-34,99	Obesidade de classe I
35-39,99	Obesidade de classe II
≥40	Obesidade de classe III



3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os adultos avaliados predominou o sexo masculino (n=27, 67,50%), com idade média de 33,2 anos, variando entre 20 e 55 anos.

Analisando-se os dados da tabela 2, percebe-se que a maioria (n=81,48%) dos homens avaliados encontravam-se com excesso de peso, com um baixo número de eutróficos. Já no grupo feminino, a ocorrência de eutrofia e excesso de peso foram similares, ou seja, 46,15% (n=6) se encontravam dentro da normalidade e 53,85% (n=7) estavam com peso excessivo. Portanto, a população masculina apresenta uma maior suscetibilidade a agravos à saúde como as doenças crônicas e co-morbidades.

Tabela 2– Distribuição dos adultos de acordo com estado nutricional por meio do IMC. Limoeiro do Norte, CE. 2010.

Classificação IMC	Homens		Mulheres	
	n	%	n	%
Baixo peso leve	1	(3,70)	0	(0,00)
Normal – eutrófico	4	(14,81)	6	(46,15)
Pré-obeso/sobrepeso	16	(59,26)	3	(23,08)
Obesidade de grau I	6	(22,22)	3	(23,08)
Obesidade de grau II	0	(0,00)	1	(7,69)
Total	(n= 27)100		(n=13) 100	

Os resultados encontrados nesse estudo corroboram o que foi proposto por Stulbach et al. (2011), no qual o excesso de peso foi maior na população masculina, despontando assim para os agravos nutricionais. Coelho et al. (2009) confirmam os achados deste estudo, enfatizando também o grande risco que a população está sujeita. O sobrepeso e a obesidade estão intimamente associados a distúrbios psicológicos, dentre eles a depressão, distúrbios alimentares, além da discriminação social (COELHO et al, 2009).

Uma nutrição inadequada, aliada ao sedentarismo e à hereditariedade são características marcantes para o desenvolvimento de casos crônicos de enfermidades relacionados a um perfil nutricional insatisfatório em indivíduos adultos. Hoje, pelo fato do Brasil estar passando por processos de transição nutricional e epidemiológica, verifica-se assim, uma elevada porcentagem da população acima do peso normal.

Em comparação com dados do IBGE (2010) sobre o perfil nutricional na região Nordeste, pode-se destacar que ocorreu um aumento da incidência de sobrepeso. Acredita-se que este fato pode ser explicado pelo crescente acesso e consumo de alimentos industrializados e com baixo valor nutritivo, ricos em gorduras e açúcares simples, que são comuns nos novos hábitos alimentares da população em todas as regiões. Estas observações são resultado do processo de transição nutricional, onde problemas que eram causados pela desnutrição deram lugar a doenças advindas da obesidade (FILHO; RISSIN, 2003).

6. CONCLUSÕES

A caracterização do perfil nutricional da população em estudo foi alcançada obtendo-se resultados relevantes relacionados ao excesso de peso, principalmente no sexo masculino. Os dados locais se assemelham ao cenário de transição nutricional pelo qual a população mundial vem passando.

Na avaliação inicial de indivíduos com sobrepeso ou obesidade, devem ser incluídas questões que permitam determinar a etiologia da obesidade. Um fato importante a ser ressaltado é que a incidência de sobrepeso tem aumentado na região Nordeste devido ao acesso cada vez maior a alimentos ricos em gorduras e açúcares simples, que estão mais presentes atualmente na alimentação da população em todo o mundo, como também a baixa prática de atividade física entre as pessoas.



REFERÊNCIAS

- ACUNA, K.; CRUZ, T. Avaliação do Estado Nutricional de Adultos e Idosos e Situação Nutricional da População Brasileira. **Arquivo Brasileiro Endocrinologia Metabolismo**. v. 48, n. 3, p.346, 2004.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Vigilância Alimentar e Nutricional: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informações em serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- COELHO, D. et al. Avaliação Nutricional da População Assistida pelo Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) de São João Del Rei-MG, Brasil. **Revista o Mundo da Saúde**, v.33, n.3, p.273-278, 2009.
- COUTINHO, G.J.; GENTIL, P.C.; TORAL, N. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 2, p. 332-340. 2008.
- FERREIRA, M.G. et al. Acurácia da circunferência da cintura e darelação cintura/quadril como preditores de dislipidemias em estudo transversal de doadores de sangue de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 22, n.2, p.307-314, 2006.
- FILHO, M. B.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cadernos de Saúde Pública**. v.19, n.1, p. 181-191. 2003.
- FREIBERG, C.K.; CARAMICO, D.C.O.; ROSSI, L. Adultos. In: ESPÍNDOLA, R.M.; GALANTE, A.P. **Avaliação nutricional: Novas Perspectivas**. São Paulo: Roca/Centro Universitário São Camilo, 2008. p. 271- 290.
- IBGE. POF 2008-2009: desnutrição cai e peso das crianças brasileiras ultrapassa padrão internacional. 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1699&id_pagina=1/>. Acesso em: 08/07/2012.
- INTERDONATO, G.C.; GREGUOL, M.. Qualidade de Vida Percebida por Indivíduos Fisicamente Ativos e Sedentários. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 18, n. 1, p. 61-67. 2010.
- MACHADO, V.P.O. **Planejamento Alimentar. Nutrição na idade adulta**, 2009. Disponível em: <http://www.eteavare.com.br/arquivos/28_179.pdf>. Acesso em: 04/07/2012.
- MATHAI, K. Nutrição na idade adulta. In: MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. **Krause: alimentos, nutrição & dietoterapia**. São Paulo: Roca, 2005. cap. 12, p. 288-303.
- SANTOS, B. S.; ANTUNES, D.D. Vida Adulta, Processo Motivacionais e Diversidade. **Educação**, v. 61, n. 1 , p. 149-164, 2007.
- STULBACH, T. et al. Comparação entre índice de massa corpórea e porcentagem de gordura de desportistas de academias de ginástica do Município de São Paulo. **EFDeportes**, s.v., n.163, s.p, 2011.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Physical status: The use and interpretation of anthropometry**. Geneva: WHO, n. 854, 1995.