

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE NUTRIÇÃO EM SETE LAGOAS - MG

Gilsinéia Alípio Figueiredo¹
Gleiciane Lorena Gonçalves²
Nayara Danielle Coura Silva³
Natália Cristina de Faria⁴

RESUMO

A Clínica Escola de Nutrição é uma atividade de extensão, idealizada para que o acadêmico do Curso de Nutrição vivencie as atividades práticas do atendimento ambulatorial de pacientes, dentro de um processo educativo. Os atendimentos no Ambulatório de Nutrição, localizado nas dependências da Faculdade Ciências da Vida, são realizados nas terças-feiras e quintas-feiras, e incluem avaliação antropométrica, dietética e clínica, com definição do diagnóstico e das condutas nutricionais. O público-alvo é a comunidade interna e externa da Faculdade. Neste semestre, foram realizados 24 atendimentos de primeira consulta, 21 entregas de planos alimentares e 6 retornos após a entrega do plano alimentar, dos quais 4 atingiram seu objetivo.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição. Atendimento Ambulatorial. Atividade de Extensão.

INTRODUÇÃO

É notável a crescente procura pelo atendimento nutricional, o que é explicado pelo aumento de patologias associadas à alimentação, à grande incidência de obesidade e às determinações no padrão de beleza social. Muitas pessoas estão preocupadas não somente em satisfazer suas necessidades alimentares, mas têm procurado formas saudáveis e sustentáveis de se obter uma boa alimentação, através da reflexão dos profissionais de saúde sobre suas práticas e competência relacional com o paciente (FILHO & RISSIN, 2003).

A Clínica Escola de Nutrição tem como objetivo identificar o perfil nutricional dos pacientes atendidos no Ambulatório de Nutrição, da Faculdade Ciências da Vida - FCV, na cidade de Sete Lagoas - MG, por meio das faixas etárias, da coexistência de patologias e da aderência ao atendimento, oferecendo aos acadêmicos a oportunidade de aplicar melhor os conteúdos teórico-práticos que compõem as disciplinas na prática ambulatorial, facilitando a fixação e o aperfeiçoamento do conhecimento adquirido, e aumentando a oportunidade da integração cliente-aluno.

A atividade de extensão possibilitou o acompanhamento de indivíduos e grupos específicos da população com a finalidade de serviços nas áreas de avaliação e diagnóstico nutricional, educação nutricional, reeducação alimentar, avaliação antropométrica, dietética e clínica, definindo o diagnóstico e as condutas nutricionais. O nutricionista como um educador em saúde deve

¹ Graduanda de Nutrição da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG; e-mail: gilsineia.figueiredo@yahoo.com.br

² Graduanda de Nutrição da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG; e-mail: gleiciane1907@gmail.com

³ Graduanda de Nutrição da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG; e-mail: nayara_coura1575@hotmail.com

⁴ Nutricionista especialista em Gestão de Alimentos e Alimentação Coletiva pela UFOP, Docente da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG; e-mail: natfarianutri@yahoo.com.br

conhecer seu paciente e descobrir suas reais necessidades, para assim envolvê-lo em um novo processo de reeducação alimentar, adequando seus hábitos, preferências e intolerâncias alimentares (FRANGELLA, TCHAKMAKIAN & PEREIRA, 2007).

METODOLOGIA

A consulta nutricional foi individualizada, abrangendo todas as faixas etárias, visando promover qualidade de vida para a comunidade interna e externa da instituição. As informações foram coletadas nos prontuários de cada paciente atendido no ambulatório no período de janeiro à julho de 2016 e foram transcritas para um protocolo previamente elaborado, o qual continha informações sobre idade, sexo, motivo da procura pelo atendimento, avaliação clínica, dietética e antropométrica, conduta nutricional, e se houve resultado no atendimento prestado.

Para avaliação do estado nutricional foram adotadas algumas medidas, sendo elas, peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC), circunferências e pregas cutâneas. O resultado foi avaliado por meio das tabelas de classificações, de acordo com cada faixa etária, e o recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004). Os pacientes receberam orientações nutricionais de acordo com suas necessidades, e no retorno foram entregues os planos alimentares. Nas consultas subsequentes foram realizadas novas avaliações clínicas, antropométricas e dietéticas.

Após os atendimentos eram feitos encontros para debater a conduta com os pacientes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No semestre foram realizados 51 atendimentos ao todo, sendo 24 atendimentos de primeira consulta, 21 atendimentos de entregas de planos alimentares e 6 consultas de retorno após a entrega do plano alimentar. Foram atendidos pacientes de diferentes faixas etárias, correspondendo 25% abaixo de 20 anos de idade, 29% de 21 a 30 anos, 29% de 31 a 40 anos, 0% de 41 a 50 anos e de 51 a 60 anos 17%, sendo estes pacientes com uma predominância de 79% no sexo feminino e 21% no sexo masculino. A procura do atendimento foi por diversos motivos, com uma predominância na reeducação alimentar com 42%, emagrecimento 34%, ganho de massa muscular 8%, ganho de peso 4%, redução de glicemia e colesterol 4%, redução de percentual de gordura corporal 4% e 4% esteatose hepática.

A classificação do IMC utilizada foi a proposta pela Organização Mundial da Saúde (2004), observando-se 4% de pacientes com baixo peso (IMC < 18,5 Kg/m²), 42% eutróficos (IMC 18,5 a 24,9 Kg/m²), 29% sobrepeso (IMC 25 a 29,9 Kg/m²), 21% obesidade classe I (IMC 30 a 34 Kg/m²) e 4% obesidade classe III (IMC > 40 Kg/m²). Para a classificação do percentual de gordura, utilizou-se a classificação de Lohamn (1991), apenas em pacientes com IMC abaixo de 30 Kg/m², obtendo-se uma média de 29%, correspondendo a pacientes abaixo da média 5%, na média 5%, acima da média 34% e 56% para risco de doenças associadas à obesidade.

O sobrepeso e a obesidade estão entre os principais problemas de saúde pública (WHO, 2003). Segundo a Pesquisa Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel, 2012), do Ministério da Saúde, mais de 51% da população acima de 18 anos está acima do peso ideal. Reforçando esta pesquisa, 54% dos indivíduos atendidos na Clínica Escola de Nutrição apresentaram estar acima do peso (BRASIL, 2013).

Durante o atendimento observou-se uma necessidade da confirmação das consultas, por telefone, contudo houve uma taxa significativa de absenteísmo, o que dificultou o andamento do projeto.

CONCLUSÃO

Os atendimentos na Clínica Escola de Nutrição, apresentaram resultados positivos nos pacientes atendidos após a entrega do plano alimentar, havendo pacientes que passaram de obesidade para sobrepeso caracterizando a positividade do projeto. Contudo todos os pacientes que foram atendidos receberam orientações sobre alimentação e estilo de vida saudável e sendo orientados a continuar o tratamento no próximo semestre.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde. Vigitel Brasil 2012: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

FILHO, Malaquias Batista; RISSIN, Anete. A transição nutricional no Brasil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, p. 181-191, 2003.

FRANGELLA, Vera Silvia; TCHAKMAKIAN, Lucy Aintablian; PEREIRA, Maria Alice De Gouveia. Aspectos Nutricionais e Técnicos na Área Clínica, in: SILVA, Sandra M. Chemin S. da; MURA, Joana D'arc Pereira. Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia. São Paulo: Roca, 2007, cap. 26, p. 437-445.

LOHAMN, T.G.; et al. Anthropometric standardization reference manual. Abridged, 1991. p.90.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global. São Paulo: Roca, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Nutrition: controlling the global obesity epidemic. 2003. Disponível em: <<http://www.who.int/nut/obs.html>> Acesso em 16 de Setembro de 2016.