

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DOS UTENTES DA SCM TÁBUA

Cátia Andreia Viana da Costa

Relatório de estágio apresentado ao Instituto Politécnico de Castelo Branco para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Licenciado, realizada sob a orientação científica da Mestre Marisa Figueiredo, Professor adjunta do Departamento de Nutrição da Escola Superior Agrária do Instituto Politécnico de Castelo Branco

“As doutrinas expressas neste trabalho são da inteira responsabilidade do seu autor”.

Agradecimentos

Em primeiro lugar quero dar um agradecimento sentido aos **meus pais** que sempre me apoiaram e sempre deram razão de ser à minha vida.

À **Professora Marisa Figueiredo** nutricionista e docente da Escola Superior Agrária de Castelo Branco pela competência com que orientou este trabalho procurando transmitir - me os melhores e mais úteis conhecimentos.

À **Engenheira Paula Pereira** orientadora que me ajudou na Unidade de Cuidados Continuados respectivo local de estágio.

E um agradecimento muito especial para as **Senhoras da Cozinha**.

Palavras-chave

Envelhecimento, Estado Nutricional, Índice de Massa Corporal, Perímetro Abdominal, Patologias cardiovasculares, Hipertensão, Diabetes Mellitus tipo 2, Dislipidemias

Resumo

O envelhecimento acarreta inúmeras alterações fisiológicas, psicológicas, económicas e sociais, acompanhando-se muitas vezes de situações patológicas que influenciam o estado nutricional dos idosos, sendo este imprescindível para a manutenção de um bom estado físico e mental.

O objectivo deste trabalho é determinar se o estado nutricional dos idosos institucionalizados numa Unidade de Cuidados Continuados da SCMT está relacionado com a presença de patologias crónicas específicas, como HTA, Diabetes tipo 2 e doença cardiovascular.

Tratou-se de um estudo observacional analítico. A amostra foi constituída por 39 utentes, dos quais 24 eram do sexo feminino e 15 eram do sexo masculino, a partir da qual se fez recolha de peso, altura e doenças crónicas de registo médico. A análise estatística foi efectuada em SPSS para construção gráfica e para análise visual directa de diferenças e relações entre variáveis.

Do total de utentes, 41% apresentou peso normal, 25,6% apresentava excesso de peso, 15,4% apresentava baixo peso, 12,8% apresentava obesidade de classe I e 5,1% apresentava obesidade de classe II. A média para IMC nas mulheres é de 25,66 kg/m² e de 24,14 kg/m² para os homens. Com a relação entre o IMC e as patologias, chega-se á conclusão de que, relativamente ás doenças cardiovasculares, os utentes com peso normal apresentam maior prevalência de patologias cardiovasculares (n=10). Os utentes com hipertensão são os que possuem peso normal (n=10) na classificação do IMC. Na diabetes tipo 2, a maioria da população da amostra não apresenta diabetes, contudo existe um considerável número de utentes que têm DM tipo 2 e apresentam excesso de peso (n=6). Por último, em relação aos utentes com dislipidemias apenas 3 utentes apresentam alterações lipídicas.

Em relação ao perímetro abdominal, a média para os utentes do sexo feminino é de 97cm. E a média do perímetro abdominal para os utentes do sexo masculino é de 94cm.

Conclui-se que, relativamente à relação do IMC e doença crónica, maioritariamente não existe uma associação entre a obesidade e as doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes tipo 2 ou dislipidemias. No que diz respeito ao perímetro abdominal, é no sexo feminino que se verifica uma maior relação entre PA de risco ou risco elevado e a presença de doença crónicas.

Keywords

Elderly, Nutritional Status, Body Mass Index, Abdominal Circumference, Cardiovascular Disorders, Hypertension, Type 2 Diabetes *Mellitus*, Dyslipidemia

Abstract

Aging causes many physiological, psychological, social and economic changes. It's often accompanied of pathological conditions that influence the nutritional status of the elderly, which is essential for maintaining a good physical and mental state in those.

The aim of this study is to determine if the nutritional status of institutionalized elderly in a Continuing Care Unit of SCMT is related to the presence of specific chronic diseases such as hypertension, type 2 diabetes and cardiovascular diseases.

This was an observational analysis. The sample consisted of 39 users, of whom 24 were female and 15 were male, from which collection is made of weight, height and chronic medical record. Statistical analysis was performed on SPSS for building graphical and direct visual analysis of differences and connections between variables.

Of the total patients, 41% had normal weight, 25.6% are overweight, 15.4% were underweight, 12.8% had class I obesity and 5.1% had class II obesity. The average BMI for women is 25.66 kg / m² and 24.14 kg / m for men. With the relationship between BMI and pathologies, one comes to the conclusion that, relative to cardiovascular disease, patients with normal weight have a higher prevalence of cardiovascular diseases (n = 10). Patients with hypertension are those with normal weight (n = 10) in the classification of BMI. In type 2 diabetes, most of the sample population does not have diabetes, yet there is a considerable number of patients who have type 2 diabetes and are overweight (n = 6). Finally, for patients with dyslipidemia only three have lipid disorders.

In relation to abdominal circumference, the average for female patients is 97cm. And the average abdominal circumference for the male patients is 94cm.

We conclude that, on the connection of BMI and chronic disease, mostly there is no association between obesity and cardiovascular disease, hypertension, type 2 diabetes or dyslipidemia. As far as the abdominal circumference, is the female that there is a greater relation between abdominal circumference risk or high risk and the presence of chronic diseases.

Índice geral

1. Introdução	1
2. METODOLOGIA	4
2.1 Descrição do local de estágio	4
2.2 - DESENHO DO ESTUDO	5
2.3 - OBJECTIVOS	5
2.4 - HIPÓTESES DE ESTUDO	5
2.5 - AMOSTRA.....	5
2.5.1 - RECOLHA E CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	6
2.6 - VARIÁVEIS EM ESTUDO e MEDIÇÃO DAS VARIÁVEIS.....	6
2.6.1 - VARIÁVEIS INDEPENDENTES.....	6
2.6.1.1 - IMC (índice de massa corporal).....	6
2.6.1.2 - Perímetro Abdominal	7
2.6.2 - VARIÁVEIS DEPENDENTES	7
2.6.2.1. - Pressão arterial	7
2.6.2.2 - Diabetes tipo 2	8
2.6.2.3 - Doença cardiovascular e alterações do perfil lipídico	9
2.6.2.3.1 - Identificação de factores de risco maior de cardiovasculares (CV) (DGS 2004)...	10
2.6.2.4 Outras informações recolhidas	10
2.7 Análise estatística.....	10
3. Resultados e Discussão	11
3.1 Caracterização da Amostra, de acordo com a classificação da OMS, de Índice de Massa Corporal	11
3.2 Relação entre as Variáveis Dependentes e a Variável Independente, IMC.....	13
3.2.1 Outras análises relativas às patologias gastro-intestinais e renais.....	18
3.3 Relação entre as Variáveis Dependentes e a Variável Independente, PA	21
3.3.1 Gráficos do perímetro abdominal referente às utentes do sexo feminino	21
3.3.2 Gráficos do perímetro abdominal referente aos utentes do sexo masculino	24
3.3.3 Relação entre o perímetro abdominal dos utentes do sexo feminino e do sexo masculino	27
4. Conclusão	28
4.1 Limitações do estudo.....	28
Bibliografia.....	29
Anexos	30

Índice de gráficos

Gráfico 1: Relação entre a Classificação do Índice de Massa Corporal e as classes das idades	11
Gráfico 2: Distribuição dos Índices de Massa Corporal (em valores percentuais) e respectiva classificação, dos utentes da instituição	12
Gráfico 3: Relação entre as várias classes do Índice de Massa Corporal e as doenças cardiovasculares	13
Gráfico 4: Relação entre as várias classes do Índice de Massa Corporal e a Hipertensão.....	14
Gráfico 5: Relação entre as várias classes do Índice de Massa Corporal e a Diabetes tipo 2	16
Gráfico 6: Relação entre as várias classes do Índice de Massa Corporal e as Dislipidemias ...	17
Gráfico 7: Relação entre as várias classes do Índice de Massa Corporal e as doenças gastro-intestinais	18
Gráfico 8: Relação entre as várias classes do Índice de Massa Corporal e as patologias renais	19
Gráfico 9: Relação entre as várias classes do Índice de Massa Corporal e o Sexo	20
Gráfico 10: Relação entre o perímetro abdominal das utentes do sexo feminino e as doenças cardiovasculares	21
Gráfico 11: Relação entre o perímetro abdominal das utentes do sexo feminino e a Hipertensão	22
Gráfico 12: Relação entre o perímetro abdominal das utentes do sexo feminino e a diabetes tipo 2	23
Gráfico 13: Relação entre o perímetro abdominal dos utentes do sexo masculino e as doenças cardiovasculares	24
Gráfico 14: Relação entre o perímetro abdominal dos utentes do sexo masculino e a Hipertensão	25
Gráfico 15: Relação entre o perímetro abdominal dos utentes do sexo masculino e a Diabetes tipo 2	26

Índice de tabelas

Tabela 1: A Classificação Internacional de baixo peso adulto, sobrepeso e obesidade segundo o IMC	6
Tabela 2: Valores do perímetro abdominal (em cm) considerados como risco para doenças metabólicas e cardiovasculares	7
Tabela 3: Representação das médias dos IMC para ambos os sexos	20
Tabela 4: Médias dos perímetros abdominais dos homens e das mulheres	27

Lista de abreviaturas

SMCT: Santa Casa da Misericórdia de Tábua

OMS: Organização Mundial de Saúde

HTA: Hipertensão

PA: Perímetro Abdominal

DGS: Direcção Geral de Saúde

NEDO: Núcleo de Endocrinologia, Diabetes e Obesidade

IMC: Índice de Massa Corporal

AVC: Acidente Vascular Cerebral

LDL: Low Density Lipoproteins

HDL: High Density Lipoproteins

CV: Cardiovascular

TA: Tensão arterial

cm: centímetros

