

Avaliação nutricional da população assistida pelo Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) de São João Del Rei-MG, Brasil

Nutritional evaluation of the population assisted by the System of Information of Alimentary and Nutritional Monitoring from São João Del Rei-MG, Brazil

Evaluación alimenticia de la población asistida por el Sistema de Información de Supervisión Alimenticia y Nutricional de São João Del Rei-MG, Brasil

*Diego Coelho**
*João Paulo Aché de Freitas Filho***
*Ana Lúcia De Mattia****

*Maria Helena Barbosa*****
*Adelaide De Mattia******

RESUMO: Este estudo teve com objetivo traçar o perfil nutricional da população assistida pelo Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) residente nos vinte municípios que compõem a Regional de Saúde de São João Del Rei-MG. Foi realizado um estudo descritivo com análise dos dados obtidos do banco de dados do SISVAN, referente a dezembro de 2006. A amostra foi constituída por 15.933 pessoas que estavam inscritas nesse sistema, nesse período. Foram analisados os índices de massa corpórea (IMC), segundo o gênero e estratos etários. Evidenciou-se que entre as crianças houve prevalência de baixo peso (80%), enquanto a maioria da população adulta estudada, independentemente do gênero, apresentava sobrepeso. Estes achados apontam para a necessidade de implementação de programas de orientação multi e interdisciplinar, incluindo, além dos aspectos nutricionais, medidas de prevenção de doenças cardiovasculares e diabetes *mellitus* para a população adulta desta região, sabendo-se que o sobrepeso é considerado como um dos fatores de risco para essas doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Nutricional. Sobrepeso - complicações. Doenças Cardiovasculares - prevenção & controle.

ABSTRACT: This study aims to trace the nutritional profile of the population attended by Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) [System of Information of Alimentary and Nutritional Monitoring] living in the twenty cities that comprise the Health Regional of São João del Rey-MG. It was carried through a descriptive study with analysis of data obtained from SISVAN database regarding December 2006. The sample was constituted by 15.933 people then enrolled in this system. Body Mass Index (BMI) data were analyzed according to gender and age. Among children we observed a prevalence of low weight (80%), while most adults of all genders presented overweight. These findings point to the necessity of implementing instructional multi and interdisciplinary programs including not only nutritional aspects bur also preventive measures for cardiovascular diseases and diabetes *mellitus* for the adult population of this region, as we know overweight is considered one of risk factors for these diseases.

KEYWORDS: Nutrition Assessment. Overweight - complications. Cardiovascular Diseases - prevention & control.

RESUMEN: Este estudio apunta establecer el perfil alimenticio de la población asistida por el Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) [Sistema de Información de la Supervisión Alimenticia y Nutricional] que vive en las veinte ciudades que abarcan la Regional de Salud de São João del Rey-MG. Se ha hecho un estudio descriptivo con análisis de los datos obtenidos de la base de datos de SISVAN respecto a diciembre de 2006. La muestra fue constituída por 15.933 personas alistadas en este sistema. Los datos del índice de masa corporal (IMC) fueran analizados según género y edad. Entre niños observamos un predominio de peso bajo (el 80%), mientras que la mayoría de los adultos de todos los géneros presentaron exceso de peso. Estos resultados señalan a la necesidad de ejecutar programas educacionales multidisciplinarios y interdisciplinarios incluyendo no sólo aspectos nutricionales sino también medidas preventivas para las enfermedades cardiovasculares y *diabetes mellitas* para la población adulta de esta región, ya que, como sabemos, se considera el exceso de peso uno de los factores de riesgo para estas enfermedades.

PALABRAS LLAVE: Evaluación Nutricional. Sobrepeso - complicaciones. Enfermedades Cardiovasculares - prevención & control.

* Enfermeiro pela Universidade Presidente Antonio Carlos. Pós-graduando em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva, Universidade Católica de Santos, SP.

** Mestre em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Professor adjunto da Universidade Paulista. Professor convidado da Universidade Católica de Santos, SP. E-mail: jpache@terra.com.br

*** Doutora em Enfermagem. Professora adjunta da Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: almattia@uol.com.br

**** Doutora em Enfermagem na Saúde do Adulto. Professora adjunta da Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

***** Doutora em Enfermagem. Professora adjunta da Universidade Federal de Minas Gerais.

Introdução

De maneira geral, as pessoas estão consumindo alimentos de grande densidade energética, com altos teores de açúcar e gorduras saturadas, ou excessivamente salgados.

Essa forma de nutrição, aliada a um sedentarismo crescente, está ocorrendo mais rapidamente nos países em desenvolvimento do que nos desenvolvidos. Consequentemente, as doenças crônicas são cada vez mais comuns nos países em desenvolvimento. Isso gera um encargo duplo, uma vez que aos casos crônicos se somam as doenças infecciosas que continuam a assolar os países¹.

Sabe-se que o Brasil é considerado um país em desenvolvimento. Há duas décadas, o perfil epidemiológico brasileiro era a prevalência de desnutrição nas classes sociais de baixo poder aquisitivo. Atualmente, o Brasil vem passando por uma transição epidemiológica e, com isso, observa-se uma mudança no perfil nutricional relacionado às taxas de baixo peso e sobrepeso, encontrando-se hoje uma elevada porcentagem da população acima do peso normal.

No que se diz respeito ao programa do SISVAN, que assiste a população de baixa renda, observa-se que, no geral, a população assistida encontra-se acima do peso normal, o que pode ser explicado por uma desnutrição protéico-calórica, ou seja, a população consome uma porcentagem alta de carboidratos e pouca proteína. Esse fato deve-se ao custo muitas vezes inacessível dos alimentos fontes de proteínas e a uma vida sem prática de exercícios físicos, ou seja, sedentária.

Segundo Sawaya², a desnutrição energética protéica é um pro-

blema chocante, tanto em escala, quanto em gravidade; parceira “secreta” da pobreza que impede o crescimento físico e mental de uma em cada três crianças nos países em desenvolvimento. Caracteriza-se como uma doença social, responsável por um elevado número de mortes de crianças e tem como causas três fatores essenciais: a pobreza, os múltiplos processos infecciosos e as dietas desbalanceadas.

De acordo com Ferrari³, nos organismos desnutridos os processos infecciosos – diarreias, doenças respiratórias, sarampo, parasitoses – apresentam-se com um curso mais prolongado, ficando mais vulneráveis a doenças oportunistas. A falta de nutrientes no organismo (proteínas, vitaminas, ferro, zinco) também contribui para o atraso no desenvolvimento sadio das crianças.

Sendo o Brasil um país em desenvolvimento, como em outros países com esse perfil, expressiva parcela da população sofre o fenômeno da transição nutricional, com a ascensão da obesidade e o declínio da desnutrição.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde⁴, o sobrepeso e a obesidade também estão associados a distúrbios psicológicos, incluindo depressão, distúrbios alimentares, imagem corporal distorcida e baixa auto-estima. As prevalências de ansiedade e depressão são de três a quatro vezes mais altas entre indivíduos obesos. Ademais, indivíduos obesos também são estigmatizados e sofrem discriminação social.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi identificar o perfil epidemiológico nutricional da população que foi assistida pelo SISVAN de São João Del Rei-MG no mês de dezembro de 2006.

Contudo, a contribuição dessa pesquisa é alertar os profissionais de saúde sobre a necessidade do desenvolvimento e implementação de programas de prevenção e tratamento da obesidade e sobrepeso nas Unidades Básicas de Saúde, pois esses trazem sérios encargos de ordem físico-psicossocial para a população, e de ordem financeira para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa. Os dados foram coletados do banco de dados do SISVAN da Regional de Saúde de São João Del Rei-MG^a. Esse banco de dados é constituído por informações advindas das Unidades Básicas de Saúde dos 20 municípios que estão sob a responsabilidade da Gerência Regional de Saúde (GRS) de São João Del Rei-MG; municípios responsáveis pela implementação do SISVAN; as informações são processadas e analisadas pela Coordenadoria de Epidemiologia da GRS que abrange tais municípios.

A amostra (n) deste estudo foi constituída por 15.933 pessoas, cadastradas pelo SISVAN do período de dezembro de 2006.

A população foi dividida em estratos etários e faixas de peso, e agrupados da seguinte forma: de 0 a 6 anos; 7 a 9 anos; 10 a 19 anos; 20 a 59 anos; 60 anos ou mais (idosos); grupo de gestantes.

Quanto ao peso, adotou-se a seguinte classificação: peso muito baixo (PMB; somente para idade de 0 a 6 anos); baixo peso (BP); risco nutricional (RN; somente para as idades de 0 a 6 anos e 7 a 9 anos); peso normal (PN); sobrepeso (SP);

a. Regional de Saúde de São João Del Rei inclui os municípios de Barroso, Bom Sucesso, Conceição da Barra de Minas, Coronel Xavier Chaves, Desterro de Entre Rios, Dolores de Campos, Entre Rios de Minas, Ibituruna, Lagoa Dourada, Madre de Deus de Minas, Nazareno, Piedade do Rio Grande, Prados, Resende Costa, Ritópolis, Santa Cruz de Minas, São João Del Rei, São Tiago, São Vicente de Minas e Tiradentes.

obesidade (O; somente para adultos e gestantes).

Ressalta-se que os critérios adotados para a avaliação do estado nutricional das crianças e adultos assistidos pelo SISVAN baseiam-se em índices antropométricos clássicos, a saber: peso relativo à idade (peso/idade) no diagnóstico da desnutrição infantil; peso relativo à altura (peso/altura) no diagnóstico da obesidade infantil; índice de Massa Corporal – IMC (kg/m^2) no diagnóstico da desnutrição e da obesidade em adultos.

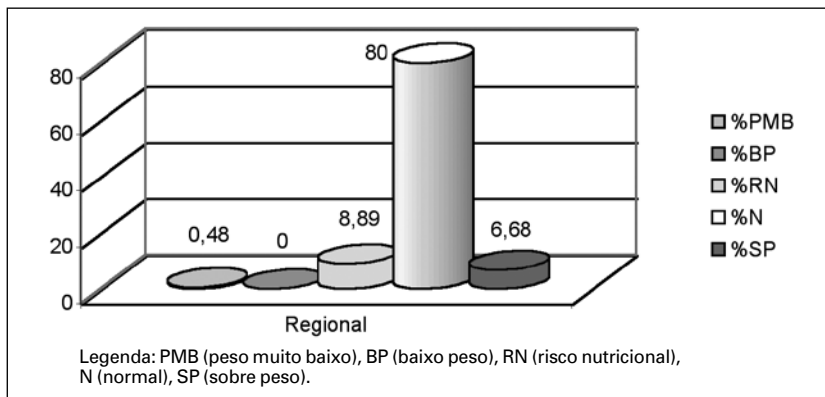
Os dados foram analisados segundo estatística descritiva em frequência absoluta e relativa e apresentados em figuras.

Resultados e discussão

Observou-se que entre as crianças de zero a seis anos de idade houve um percentual maior (80,0%) de baixo peso (Gráfico 1). Esses resultados indicam que, provavelmente, essas crianças sofram de desnutrição protéico-calórica. Sabe-se que isso se deve ao consumo de uma porcentagem elevada de carboidratos e pouca quantidade de proteína. Talvez, isso esteja relacionado ao alto custo dos alimentos que são fontes de proteínas, bem como à falta de esclarecimentos e orientações à população. Apesar dos incentivos governamentais e não-governamentais, sabe-se que muitos de nossos cidadãos vivem com menos de um salário mínimo, dado não estudado nesta pesquisa. Entretanto, esses achados apontam para a necessidade de refletirmos sobre as políticas econômicas e sociais atuais de nosso País.

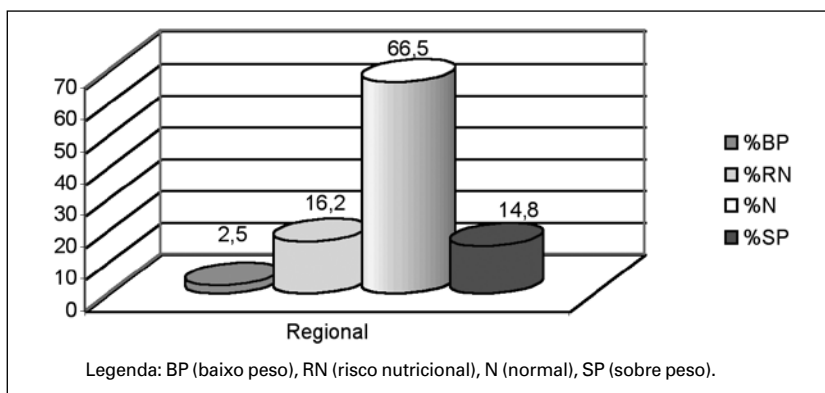
Com relação à população entre seis a nove anos de idade, verificou-se maior porcentagem (66,5%) de crianças desnutridas (Gráfico 2). As implicações do baixo peso para essa faixa etária são semelhantes às de faixa etária de zero a seis anos,

Gráfico 1. Avaliação Nutricional da população de zero a seis anos. Gerência Regional de Saúde de São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. Dezembro de 2006



Fonte: Dados coletados pelos autores (2006).

Gráfico 2. Avaliação Nutricional da população de seis a nove anos de idade. Gerência Regional de Saúde de São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. Dezembro de 2006



Fonte: Dados coletados pelos autores (2006).

acarretando um atraso no desenvolvimento intelectual e físico, além de elevar o risco de doenças infecto-parasitárias.

Observou-se uma maior prevalência de sobrepeso na população de dez a dezenove anos, ao contrário da população de zero a seis anos e sete a nove anos, em que, apesar da porcentagem de indivíduos abaixo e acima do peso se aproximarem, há uma maior porcentagem de indivíduos abaixo do peso normal (Gráfico 3).

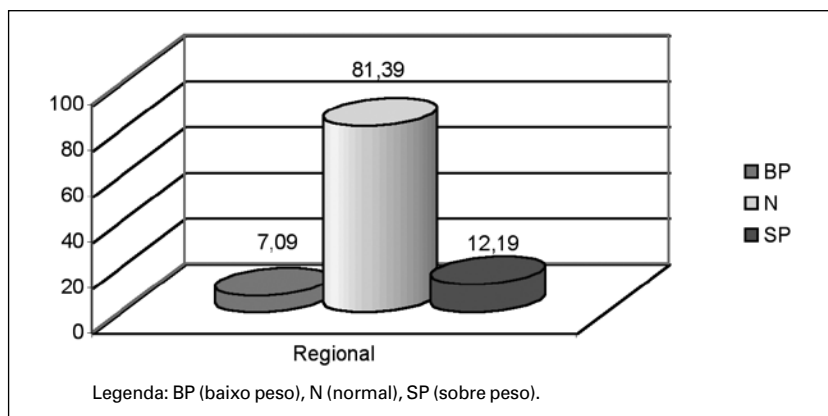
De acordo com Bray⁵, adolescentes que apresentam sobrepeso pode ser em decorrência, salvo em

casos patológicos, de uma má conduta voluntária, como a alimentação inadequada e a carência de atividade física, fatores que se constituem no principal modulador de acúmulo excessivo de gordura corporal em qualquer fase da vida.

Quanto à população adulta, observou-se, na distribuição entre as faixas de peso, que 40,76% encontra-se acima do peso normal (Gráfico 4).

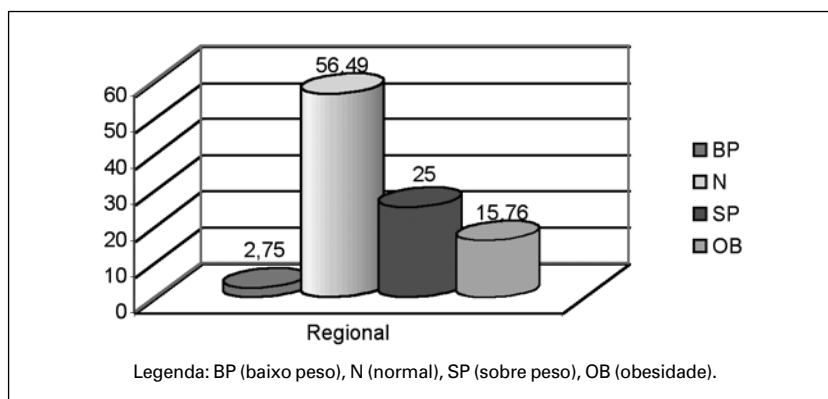
A obesidade na idade adulta desencadeia diversas patologias e condições clínicas, como a apnéia do sono, o acidente vascular cerebral, a fertilidade reduzida em

Gráfico 3. Avaliação Nutricional da população de 10 a 19 anos. Municípios da Gerência Regional de Saúde de São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. Dezembro de 2006



Fonte: Dados coletados pelos autores (2006).

Gráfico 4. Avaliação Nutricional da população de 20 a 59 anos. Municípios da Gerência Regional de Saúde de São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. Dezembro de 2006



Fonte: Dados coletados pelos autores (2006).

homens e mulheres, a hipertensão arterial, o diabetes *mellitus*, as doenças cardiovasculares, cálculo biliar, aterosclerose, vários tipos de câncer (mama, útero, próstata e intestino), doenças pulmonares e problemas ortopédicos⁶. Os prejuízos que o excesso de peso pode causar ao indivíduo são muitos e envolvem desde distúrbios não fatais, embora comprometam seriamente a qualidade de vida, até o risco de morte prematura. Os dados existentes são alarmantes e apontam para a ne-

cessidade de programas de orientação para a reeducação alimentar.

Quanto ao estado nutricional da população gestante, percebeu-se que 21,85% estão acima do peso normal e uma pequena porcentagem (4,15%), abaixo do peso normal (Gráfico 5).

De acordo com Tanaka^{7,8}, a obesidade materna tem sido associada ao aumento das taxas de complicações durante o trabalho de parto, maior ocorrência de cesariana, macrosomia fetal, desenvolvimento

de hipertensão, diabetes *mellitus* gestacional e malformação congênita fetal.

Ainda para Gaultier-Dereure, Boengner, Bringer⁹, filhos de mães obesas apresentam maior risco de terem sobrepeso aos 12 meses de vida, e bebês macrosômicos são mais propensos a tornarem-se obesos no futuro.

Para Shils, Ross, Olson¹⁰, com intuito de prevenir ou minimizar as possíveis complicações, previamente e durante a gestação, tanto a mãe como a equipe de saúde devem se esforçar para identificar e eliminar os fatores de risco por meio de uma avaliação nutricional cuidadosa e tratamento apropriado.

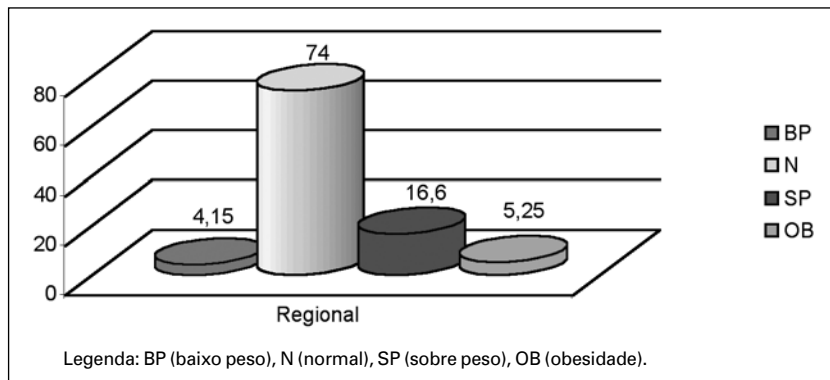
As implicações destas complicações são prejuízos físicos e psicossociais para as gestantes e crianças, bem como prejuízos financeiros para o Sistema Único de Saúde (SUS), devido a um maior gasto com os cuidados destas complicações que poderiam ter sido prevenidas.

Em relação à população idosa estudada, observou-se que 36,47% estavam acima do peso normal (Gráfico 6).

Segundo a World Health Organization¹¹, a obesidade leva a distúrbios das condições de saúde do organismo. Essas alterações podem ser representadas por distúrbios psicológicos, sociais, aumento do risco de morte prematura e o aumento de risco de doenças de grande morbi-mortalidade, como diabetes *mellitus*, hipertensão arterial (HA), dislipidemias, doenças cardiovasculares (DCV) e câncer. Além disso, pode estar associada a outras doenças que podem interferir na qualidade de vida do indivíduo obeso.

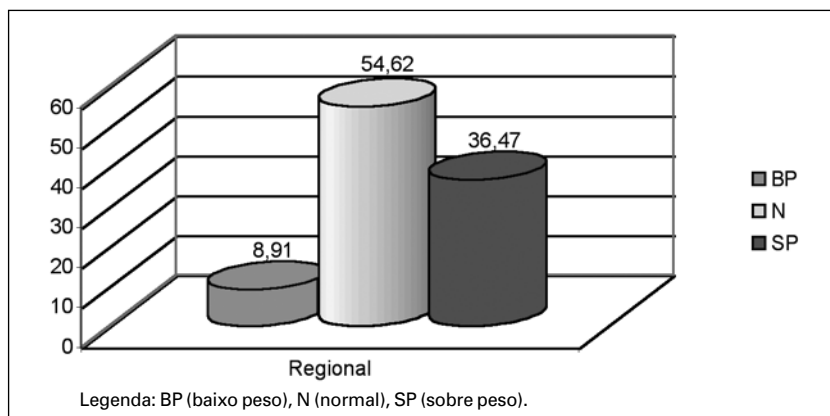
Na população de idosos, as complicações que o excesso de peso traz são exacerbadas, devido ao estado debilitado em que o organismo já se encontra, na grande maioria das vezes.

Gráfico 5. Avaliação Nutricional da população de gestantes. Municípios da Gerência Regional de Saúde de São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. Dezembro de 2006



Fonte: Dados coletados pelos autores (2006).

Gráfico 6. Avaliação Nutricional da população de 60 anos ou mais. Municípios da Gerência Regional de Saúde de São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil. Dezembro de 2006



Fonte: Dados coletados pelos autores (2006).

Conclusão

Os achados desta pesquisa permitiram evidenciar que a população sob a responsabilidade da GRS/São João Del Rei-MG, Brasil, em dezembro de 2006, apresentou uma sobreposição de perfis epidemiológicos, o que é demonstrado pela maior prevalência de baixo peso entre a população infantil e de peso acima do normal (sobrepeso) nos adultos.

Nas faixas etárias de 20 a 59 anos, a incidência de sobrepeso foi a maior (41,00%), seguida pela faixa dos 60 ou mais (36,47%).

Os dados também revelaram que o sobrepeso foi verificado nas faixas etárias menores (crianças e adolescentes), o que aponta para a necessidade de intervenções imediatas dos profissionais de saúde.

Há que se investigar os fatores desencadeadores desta situação e criar estratégias de ação multi e interdisciplinar, com a participação da comunidade, para a implementação de programas de prevenção e controle da obesidade.

A alta prevalência de sobrepeso/obesidade na população brasileira vem se tornando um grande e grave problema de saúde pública, pois se sabe tratar de um fator de risco de diversas doenças, em especial as cardiovasculares e diabetes *mellitus*.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde. Brasília: OPAS; 2003. Disponível em: http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/d_cronic.pdf
2. Sawaya AL. Desnutrição Energético-Protéica. In: Sawaya AL. Desnutrição Urbana no Brasil em um período de transição. São Paulo: Cortez; 1997. p. 21-33.
3. Ferrari AA. Fatores de risco para desnutrição energético-protéica como base para programas de prevenção na comunidade. In: Sawaya AL. Desnutrição Urbana no Brasil em um período de transição. São Paulo: Cortez; 1997. p. 111-26.
4. World Health Organization. Nutrition. Controlling the global obesity epidemic, [2009]. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/topics/obesity/en/index.html>
5. Bray GA. Pathophysiology of obesity. Am J Clin Nutr. 1992;55:488-94. Disponível em: <http://www.ajcn.org/cgi/reprint/55/2/488S>

6. Brasil. Ministério da Saúde. Área Técnica de Alimentação e Nutrição do Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Política de Saúde. Obesidade e desnutrição. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: http://nutricao.saude.gov.br/documentos/obesidade_desnutricao.pdf
 7. Tanaka ACDA. Obesidade e gravidez [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 1980. 307 f.
 8. Tanaka ACDA. A importância da associação obesidade e gravidez. Rev Saúde Públ. 1981;15:291-307. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v15n3/06.pdf>
 9. Gaultier-Dereure F, Boengner C, Bringer J. Obesity and pregnancy: complications and cost. Am J Clin Nutr. 2000;71(5):1242-8.
 10. Shils ME, Ross AC, Olson J. Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença. 9a ed. São Paulo: Manole; 2002.
 11. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation. Technical Report Series. 2000;(894). Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_894.pdf
-

*Recebido em 3 de fevereiro de 2009
Versão atualizada em 11 de março de 2009
Aprovado em 7 de abril de 2009*