

INVESTIGAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DOS COMENSAIS MILITARES DO HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE SANTA MARIA¹

*INVESTIGATION OF THE COMMENSAL MILITARIES'
NUTRITIONAL STATE OF HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE
SANTA MARIA*

**Alice Mesquita Zimmermann²,
Thais da Silva Marques² e Cristiana Basso³**

RESUMO

A importância de se conhecer a situação da alimentação e da nutrição dos indivíduos, fez, neste estudo, investigar-se o estado nutricional dos comensais militares do Hospital de Guarnição de Santa Maria (HGuSM), verificando se a graduação e a diversidade de área influenciam no estado nutricional. Os dados foram investigados por meio da antropometria. A amostra estudada contou com 90% (85) dos comensais. Os resultados demonstram que 55,29% (47) dos militares encontram-se com estado nutricional adequado e 42,35% (36) com sobrepeso. Quanto à graduação, não se observou relação entre o nível intelectual e o peso dos indivíduos. Já os comensais da área da saúde apresentam melhores índices de peso adequado, quando comparados aos demais. Conclui-se, portanto, que um número significativo de sobrepeso e obesidade foi encontrado, podendo se destacar que esse fato deve-se a uma modificação de padrão de consumo alimentar, sinalizando o atual processo de transição epidemiológica em nossa sociedade.

Palavras-chave: alimentação, nutrição, hábito alimentar.

ABSTRACT

For the importance of knowing the nourishment and the nutrition situation of the individuals, it was aimed, in this study, to investigate the nutritional state of the commensal militaries of Hospital de Guarnição

¹ Trabalho de Iniciação Científica - UNIFRA.

² Acadêmicas do Curso de Nutrição - UNIFRA.

³ Orientadora - UNIFRA.

138 *Disciplinarum Scientia*. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 6, n. 1, p.137-147, 2005. *de Santa Maria, verifying if the graduation and diversity of the area influence in the nutritional state. The injuries were investigated by anthropometry. The studied sample counts with 90% (85) of the commensal individuals. The results show that 55,29% (47) of the militaries are with an adjusted state and 42,35% (36) with overweight. Concerning to the graduation, it wasn't observed a relation between the intelectual level and the individuals' weight. But the commensal individuals of the health area present better indexes of adjusted weight when compared to the others. It is concluded, therefore, that a significative number of overweight and obesity people was found, pointing out that this fact occurs due to a change in the pattern of food consumption, showing that the current process of epidemic transition in our society.*

Keywords: *nourishment, nutrition, food habit.*

INTRODUÇÃO

Ao longo da história da humanidade, o ganho de peso e depósitos exagerados de gordura foram vistos como sinais de saúde e prosperidade. Em tempos de muito trabalho e freqüente falta de alimentos, assegurar uma ingesta energética adequada para manter as necessidades mínimas de sobrevivência foi indispensável para a evolução da espécie humana. Hoje, no entanto, como existe facilidade para se obterem alimentos, e o padrão de vida está cada vez mais sedentário, as pessoas comem cada vez mais e se movimentam cada vez menos, levando a uma ingesta calórica maior do que o gasto, favorecendo a obesidade, o que é uma ameaça para a saúde dos habitantes da maioria das nações, principalmente, as do mundo ocidental.

Conforme a humanidade vai evoluindo, porém, o estilo de vida sedentário é cada vez mais presente nas sociedades modernas, onde industrialização e informatização geram ocupações com reduzido gasto energético. Quanto ao consumo alimentar e as modificações da dieta dos indivíduos, está ocorrendo um aumento do consumo de alimentos ricos em gordura animal, açúcar e alimentos industrializados, com concomitante redução do consumo de carboidratos complexos e fibras.

Cada vez mais a obesidade vem chamando a atenção da comunidade científica, por se mostrar uma doença grave, multifacetada e de genética complexa, que, associada às suas co-morbidades, se acompanha de elevada morbi-mortalidade, principalmente por doença cardiovascular, além de inúmeras outras complicações.

Assim, neste estudo, tem-se em vista a importância indiscutível de se possuírem bons hábitos alimentares. Além disso, sabe-se que a alimentação pode constituir-se em importante fator de risco de doenças cardiovasculares ateroscleróticas, na medida em que contribui para a etiologia das dislipidemias, obesidade e hipertensão. Portanto, sendo essa condição um fator de risco para patologias importantes, decidiu-se realizar o presente estudo com o objetivo de investigar o estado nutricional dos comensais militares do Hospital de Guarnição de Santa Maria (HGuSM), assim como investigar se a patente militar influencia no estado nutricional deles e, também, verificar se os funcionários da área da saúde apresentam menor propensão a desvios nutricionais.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Obesidade é a epidemia do 21º século. Principalmente nas últimas décadas, onde a população brasileira está passando por transformações em seu estado nutricional. Em seu estudo, Ferreira; Magalhães (2005) relatam que, já em 1989, com a realização da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição, constatou-se que 32% da população brasileira apresentava excesso de peso.

Os mesmos autores ainda salientam que devido às transformações demográficas, econômicas, sociais e tecnológicas que estão ocorrendo na sociedade moderna, o processo de mudanças no padrão de morbimortalidade está, significativamente, sendo alterado. Ou seja, apesar do aumento da expectativa de vida, com a redução de mortes por doenças infectoparasitárias, há um aumento da mortalidade por doenças crônicas não-transmissíveis, alterando, assim, o quadro de saúde das populações.

Hammond (2005) afirma que muitas das principais causas de mortes como as cardiopatias, acidente vascular cerebral, diabetes e alguns tipos de câncer têm forte relação com o tipo e quantidade de alimentos consumidos na nossa dieta. Por isso, é necessária uma modificação nas escolhas alimentares a fim de algumas doenças e eventos, principalmente sobrepeso e obesidade, que já são um problema de saúde pública, sejam evitados.

Ferreira e Magalhães (2005) destacam que, no Brasil, o perfil da obesidade não é homogêneo, ou seja, sua distribuição difere entre as regiões. Em destaque, estão as regiões Sul e Sudeste do país. Isso demonstra que a incidência de sobrepeso e/ou obesidade é maior em áreas de maior desenvolvimento econômico.

Fato esse, que pode ser devido ao crescente consumo de

alimentos industrializados em substituição dos alimentos *in natura* ricos em fibras, vitaminas e minerais, associado a um estilo de vida sedentário, favorecido por mudanças na estrutura de trabalho e avanços tecnológicos, compondo, assim, um dos principais fatores etiológicos da obesidade (SARTORELLI; FRANCO, 2003).

O distanciamento da mulher das atividades tradicionais desenvolvidas no lar e a taxa de urbanização das populações, com conseqüente incremento na renda, também contribuíram para o processo de transição nutricional pelo qual as sociedades vêm passando (AKUTSU et al., 2005).

Ainda, análises de inquéritos antropométricos realizados no Brasil, em todas as regiões, demonstram uma diminuição da desnutrição em crianças e em adultos e aumento da obesidade em adultos. Fato esse que indica a expansão da taxa média de adequação do consumo calórico da população. Aparentemente, está ocorrendo uma diminuição das necessidades calóricas da população decorrente de mudanças no perfil ocupacional e de lazer dos indivíduos ou mesmo por uma maior proporção de refeições feitas fora do domicílio (MONTEIRO et al., 2000).

Também, em inúmeros restaurantes, atualmente, as modalidades *self-service* ou comida “a quilo” podem ser encontradas. Esses tipos de atendimento estão bastante disseminados tanto na área comercial quanto industrial. Com isso, as pessoas passaram a exercer autodeterminação na escolha e montagem da sua refeição. O que antes não lhes era permitido no esquema tradicional dos cardápios e no sistema de bandeja padrão, agora, esse tipo de atendimento dá aos comensais a possibilidade de escolha, no entanto, não é garantia da elaboração de um prato saudável, no qual tanto o valor calórico quanto a existência dos vários nutrientes estejam adequados às necessidades individuais e a manutenção de peso saudável (SAVIO et al., 2005).

Recentemente, existem evidências de que a qualidade da dieta é uma importante ferramenta para a definição do estado de saúde de um indivíduo. Isso porque os prejuízos à saúde podem decorrer tanto do consumo insuficiente ou excessivo de alimentos. Destaca-se ainda que o consumo de certos alimentos está relacionado ao risco maior de algumas doenças. Por exemplo, alimentos ricos em colesterol e em gorduras saturadas podem aumentar o risco de doença coronariana, assim como, câncer de mama, próstata e cólon-reto. Enquanto dietas ricas em vitaminas, minerais e fibras, encontradas em frutas, legumes, verduras, podem proteger os indivíduos de cânceres de pulmão, boca, faringe, esôfago, estômago e cólon-reto (MONTEIRO et al., 2000).

Assim, uma proposta de alimentação saudável, para prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis, apresenta uma dieta que esteja ao alcance de ser consumida por todos e que tenha um impacto sobre os mais importantes fatores relacionados às várias doenças. Devendo se levar em consideração, também, que a manutenção de um peso corporal adequado, não ganhando peso durante a vida adulta, parece ser um fator que está associado a uma menor mortalidade e maior bem-estar das pessoas (SICHIERI et al., 2000).

Portanto, o conceito ideal da alimentação saudável, que é definida como uma condição alimentar variada, balanceada, equilibrada em nutrientes e que tenha alimentos frescos, naturais e integrais, oferece benefícios à saúde para uma adequação das necessidades nutricionais do indivíduo e um peso saudável, denominando, assim, as condições ideais de uma alimentação que não trará riscos para a saúde dos indivíduos (SILVA et al., 2002).

Ressalta-se, portanto, que a nutrição é um fator muito importante na etiologia e no tratamento de muitas doenças que são a causa de morte de milhares de pessoas no mundo inteiro, atualmente. Além disso, que o tipo de alimentos consumidos pelas pessoas, ou seja, a adequada ingestão de nutrientes, através de uma alimentação adequada, pode ajudar na prevenção de algumas doenças. Destaca-se também, que seria ideal que as pessoas fizessem, periodicamente, uma triagem e avaliação do seu estado nutricional, no decorrer da sua vida, a fim de identificar características que podem estar associadas a problemas nutricionais (HAMMOND, 2005).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os indicadores antropométricos são importantes no diagnóstico e acompanhamento da situação nutricional e crescimento corporal podendo ser utilizados para determinar o estado nutricional e de saúde dos indivíduos e coletividades (SANTOS et al., 2005).

O Índice de Massa Corporal (IMC) é uma medida simples e reprodutível do grau de obesidade de um indivíduo, sendo utilizada para mensurar o nível de adiposidade em grandes estudos populacionais. Diversos estudos também já demonstraram que, quanto maior o IMC da população, maior é a prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares, por exemplo (CERCATO et al., 2000).

Contudo, é importante salientar que o Índice de Massa Corporal (IMC) é uma ferramenta mais valiosa para a avaliação dos riscos de obesidade, pois não consegue medir a composição corporal ou a distribuição de gordura. Portanto, o IMC torna-se inadequado para atletas, pois sua musculatura aumenta falsamente os valores do IMC,

é também inadequado para mulheres grávidas e amamentando, para, adultos acima de 65 anos, pois os valores de IMC são baseados em dados coletados de pessoas mais jovens e porque as pessoas perdem altura com a idade (SIZER; WHITNEY, 2003).

Contudo, o Índice de Massa Corporal (IMC), também conhecido como Índice de Quetelet, definido pela divisão da massa corporal em quilogramas pelo quadrado da estatura em metros (Kg/m^2) ainda é uma variável antropométrica utilizada como um importante indicador do estado nutricional de adultos em estudos epidemiológicos (AFONSO; SICHIERI, 2002).

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal, sendo o levantamento dos dados realizado durante o mês de julho de 2006, atingindo uma amostra de 85 funcionários, de ambos os sexos, o correspondente a 90% do quadro total de funcionários, situando-se nas diversas faixas etárias, variando de 18 a 50 anos. A proposta inicial tinha por intenção cobrir a totalidade do corpo funcional, embora respeitasse a adesão espontânea.

Foi utilizado como instrumento de coleta dos dados uma planilha previamente elaborada, empregando as variáveis peso/altura, com o auxílio de balança tipo filizola. A avaliação nutricional, dos comensais militares do HGuSM foi feita por meio da antropometria, utilizando-se, como classificação do estado nutricional, o Índice de Massa Corporal (IMC), preconizado pela OMS (Organização Mundial de saúde), 1995, e adotada pelo Ministério da Saúde (WHO, 1995). Esse método de avaliação nutricional foi feito, pois é uma importante ferramenta para avaliação das condições de saúde e nutrição de coletividades.

A partir dos resultados obtidos, iniciou-se um processo de classificação nutricional, que foi fundamental para a identificação dos pontos críticos que, nesta pesquisa, tornaram relevantes os casos de sobrepeso e obesidade.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos resultados observados, pôde-se verificar o estado nutricional da população estudada, obtendo-se uma breve exposição quanto à realidade institucional. Sendo assim, o diagnóstico nutricional do quadro de funcionários do HGuSM foi verificado a partir da amostra, 87% (74) foram homens e 13% (11) mulheres e, foi constatada uma

freqüência percentual de 2,35% (02) com baixo peso; 55,29% (47) com estado nutricional adequado; 34,12% (29) de sobrepeso ou pré-obesidade; 5,88% (05) de obesidade classe I e 2,35% (02) de obesidade classe II. Esses dados demonstram um número considerável da mostra estudada, apresentando sobrepeso ou obesidade. Isso porque o atual momento de transição nutricional que a grande maioria dos países do mundo estão passando, em decorrência do processo de industrialização e, conseqüentemente, mudanças no hábito alimentar das pessoas.

Ferreira e Magalhães (2005) confirmam que as importantes transformações demográficas, econômicas, sociais e tecnológicas ocorridas nas últimas décadas propiciaram mudanças significativas no padrão de morbi-mortalidade nas sociedades modernas. Mesmo ocorrendo um aumento significativo da expectativa de vida, com uma redução das mortes por doenças infectoparasitárias, entretanto, está ocorrendo um aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, doenças cardiovasculares e diabetes mellitus, tornando complexo o quadro de saúde das populações e ocorrendo mudanças nos indicadores nutricionais.

Na figura 1, pode-se verificar o percentual encontrado do estado nutricional, da mostra estudada, conforme o sexo, demonstrando que as mulheres possuem incidência diminuída de sobrepeso e obesidade, quando comparadas aos homens estudados. Fato esse que pode ser devido ao atual “modelo de beleza” transmitido, muitas vezes, pela mídia, o qual faz com que, até mesmo inconscientemente, as mulheres se preocupem em ser magras, salientando que o modelo de magreza é passado como sinônimo de sucesso. Desse total estudado, verificou-se que 81,8% (9) das mulheres investigadas estavam dentro da faixa adequada de peso. 18,2% (2) encontravam-se com pré-obesidade. Já os homens, 51,4% (38) estavam com o seu peso adequado, mas 46% (34) encontravam-se com o peso acima do ideal, conforme a sua altura e 2,6% (2) estavam abaixo do peso.

De acordo com o patente dos comensais militares, pôde-se verificar que, em todos os grupos, encontrou-se uma percentagem considerável de sobrepeso ou pré-obesidade, conforme mostra a figura 2. Destacando que entre os oficiais (12), 75% (9) encontravam-se com o seu peso adequado, e 25% (3) com pré-obesidade. Quanto aos subtenentes e sargentos, totalizando 28 pessoas, 42,9% (12) encontravam-se com peso dentro do limite de adequação, 46,4% (13) com pré-obesidade e 10,7% (3) com obesidade classe I ou classe II. Este resultado mostra que 57,1% (16) dos subtenentes e sargentos estão acima do peso ideal. Quanto aos soldados (45), 60% (27) possuem peso considerado adequado, 26,7%

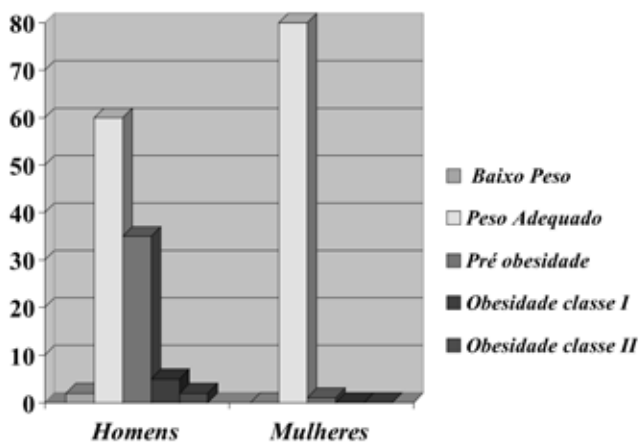


Figura 1. Distribuição percentual por sexo dos comensais militares do Hospital de Guarnição de Santa Maria, em julho de 2006.

(12) pré-obesidade, 8,9% (4) apresentam obesidade classe I ou classe II e, ainda, 4,4% (2) desses homens apresentavam baixo peso.

Concluindo, nos 3 (três) postos ou graduações (soldados, subtenentes, e sargentos e oficiais), pode-se verificar uma percentagem considerável de sobrepeso ou pré-obesidade, como também obesidade classe I e II encontrada nos subtenentes, sargentos e soldados. Enfatiza-se, portanto, que são preocupantes esses dados, sugerindo que a causa disso possa ser o processo epidemiológico que vem ocorrendo em decorrência da mudança de hábitos de vida com um consumo aumentado de produtos industrializados e alimentos ricos em gorduras saturadas.

Na figura 3, pode-se verificar que os comensais militares da área da saúde, quando comparados com os militares que não pertencem à área da saúde, apresentam uma maior prevalência de eutrofia. Demonstrando assim que os profissionais da saúde, por estarem mais cientes dos riscos que a obesidade pode trazer à saúde, preocupam-se mais com a adequação do seu peso.

É importante salientar então que 78,9% (15) dos militares da área da saúde estavam com o seu peso adequado, 10,5% (2) estavam com sobrepeso ou pré-obesidade e 10,5% (2) com obesidade classe I. Já os militares que não são da área da saúde, 47,0% (31) estavam com peso adequado, 42,4% (28) encontravam-se com sobrepeso ou pré-obesidade, 4,5% (3) apresentavam obesidade classe I, 3,0% (2) obesidade classe II e, ainda, 3,0% (2) com baixo peso.

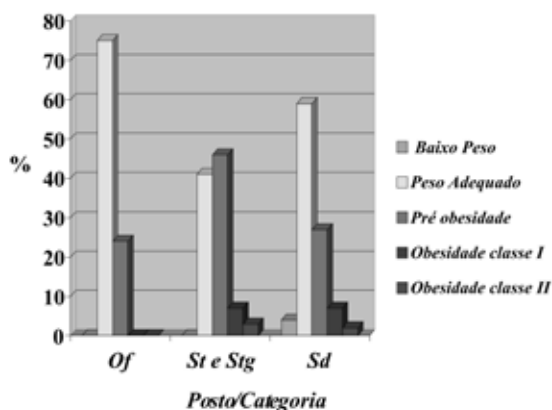


Figura 2. Distribuição percentual por posto (graduação) dos comensais militares do Hospital de Guarnição de Santa Maria em julho de 2006.

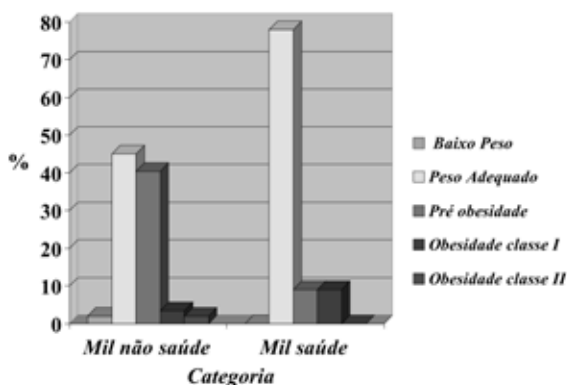


Figura 3. Distribuição percentual dos comensais militares da área da saúde e dos que não são da área da saúde do Hospital de Guarnição de Santa Maria em julho de 2006.

CONCLUSÃO

Importantes transformações demográficas, econômicas, sociais e tecnológicas ocorridas nas últimas décadas propiciaram mudanças significativas no padrão de morbi-mortalidade nas sociedades modernas. A obesidade assume relevância para o campo da saúde na medida em que está associada a um grande número de doenças, incluindo: patologias cardiovasculares e cerebrovasculares, distúrbios metabólicos, diversos tipos de câncer, patologias do aparelho digestivo, entre outras.

A obesidade revela-se, portanto, como um agravo extremamente complexo que se constitui num dos maiores desafios de saúde pública deste século. Cada vez mais, nas sociedades urbanizadas ocidentais, o ritmo de vida prejudica a preparação de verdadeiras refeições.

Contudo, o presente estudo expõe uma população, na qual há diversidade de estado nutricional, variando do baixo peso à obesidade. Os resultados apresentados tornam evidentes que um dos principais pontos que deve ter uma atenção maior é a questão do sobrepeso e da obesidade que envolve uma parcela do corpo funcional estudado, tornando-se necessária uma intervenção planejada, sistemática e individualizada para este grupo.

Quanto à influência do patente militar sobre o diagnóstico do estado nutricional nota-se que tanto soldados como oficiais apresentam desvios nutricionais, devido, provavelmente, ao número de atividades e refeições feitas em casa e fora de casa, sendo difícil obter uma alimentação com qualidade, logo a alternativa é “comer qualquer coisa” embora não seja a melhor nem a única opção possível. É importante salientar que, mesmo tratando-se de militares, parte de seu dia acontece fora do ambiente de trabalho.

Já em trabalhadores da área de saúde há um menor percentual de sobrepeso. Justifica-se esse fato pelos conhecimentos advindos da profissão em relação ao peso adequado como ferramenta para manutenção da saúde e qualidade de vida.

A promoção de uma melhora do estado nutricional do trabalhador, independentemente da modalidade do serviço, com a realização de um programa de educação alimentar visa a estimular as empresas ou instituições a adotarem um processo educativo permanente, resgatando da dieta brasileira mudanças desejáveis e aspectos positivos do atual padrão de consumo alimentar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, F. da M.; SICHIERI, R. Associação do índice de massa corporal e da relação cintura/quadril com hospitalizações em adultos do Município do Rio de Janeiro, RJ. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.5, n. 2, p.153-163, 2002.

AKUTSU, R. C. et al. Adequação das boas práticas de fabricação em serviços de alimentação. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.18, n. 3, p. 419-427, 2005.

CERCATO, C. et al. Risco Cardiovascular em uma população de obesos. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo,

Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 6, n. 1, p.137-147, 2005. 147 v.44, n.1, p. 45-48, 2000.

FERREIRA, V. A.; MAGALHÃES, R. Obesidade e pobreza: o aparente paradoxo. Um estudo com mulheres da Favela da Rocinha, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.21, n.6, 2005.

HAMMOND, K. A. Avaliação dietética e clínica. In: MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; **Krause**: alimentos, nutrição & dietoterapia. 11. ed. São Paulo: Roca, p. 391-418, 2005.

MONTEIRO, C. A.; MONDINI, L.; COSTA, R. B. L. Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas áreas metropolitanas do Brasil (1988-1996). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.34, n. 3, p.251-258, 2000.

SANTOS, J. S. et al. Perfil antropométrico e consumo alimentar de adolescentes de Teixeira de Freitas – Bahia. **Revista de Nutrição**, Campinas, v.18, n. 5, p. 623-632, 2005.

SARTORELLI, D. S.; FRANCO, L. J. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, p. 29-36, 2003.

SAVIO, K. E. O. et al; Avaliação do almoço servido a participantes do programa de alimentação do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 2, p.148-155, 2005.

SICHERI, R. et al. Recomendações de Alimentação e Nutrição Saudável para a População Brasileira. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 227-232, 2000.

SILVA, D. O.; RECINE, E. G. I. G.; QUEIROZ, E. F. O. Concepções de profissionais de saúde da atenção básica sobre a alimentação saudável no Distrito Federal, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1367-1377, 2002.

SIZER, F. S.; WHITNEY, E. N. **Nutrição**: conceitos e controvérsias. São Paulo: Manole, 2003.

WHO. **Physical status**: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO expert committee. Geneva: World Health Organization, 1995.

