

TRANSIÇÃO NUTRICIONAL EM CARAGUATATUBA

Virginia de Vasconcelos Henrique ¹, Msc Marlene Maria Amaral Scheid ²

¹ Universidade do Vale do Paraíba – Faculdade de Ciências da Saúde – Av. Shishima Hifumi, 2911, 12244-000. Urbanova. São José dos Campos, SP. vivica2005@hotmail.com.

² Universidade do Vale do Paraíba – Faculdade de Ciências da Saúde – Av. Shishima Hifumi, 2911, 12244-000. Urbanova. São José dos Campos, SP. mma.scheid@uol.com.br

Resumo - A Transição Nutricional (TN) é um processo de modificações sequenciais no padrão de nutrição e consumo, acompanhada de mudanças econômicas, sociais e demográficas, alterando o padrão alimentar e perfil nutricional das populações. Em geral, diz respeito à passagem da desnutrição para a obesidade. Os objetivos deste estudo foram verificar as mudanças no padrão alimentar e estado nutricional de indivíduos acima de 50 anos na cidade de Caraguatatuba, Litoral Norte de São Paulo. A avaliação antropométrica foi realizada através do Índice de massa corpórea (IMC) sendo os hábitos alimentares anteriores e atuais avaliados por meio de questionário de frequência alimentar. Os resultados obtidos foram apresentados por meio da média e desvio padrão. Constatou-se um aumento da obesidade na população acima de 50 anos, tendo como alguns motivos o crescimento no consumo de alimentos fonte de carboidratos simples (macarrão) e o abandono de hábitos alimentares anteriores, evidenciando o quadro de Transição Nutricional.

Palavras Chave: Transição Nutricional, desnutrição, obesidade.

Área do Conhecimento: Nutrição

Introdução

O direito a alimentação é um direito do cidadão, portanto dever do Estado e responsabilidade da Sociedade.

A complexidade dos problemas alimentares, com ênfase na transição nutricional em curso no país, tem imposto reformulações urgentes a fim de responder as novas demandas alimentares. A Transição Nutricional pode ser conceituada como um fenômeno na qual ocorrem mudanças nos padrões de distribuição dos problemas alimentares de uma população. Em geral, diz respeito à passagem da desnutrição para a obesidade.

A Transição Nutricional integra os processos de Transição Demográfica e Epidemiológica. De acordo com *Popkin et al, 2001*. A Transição Nutricional é um processo de modificações sequenciais no padrão de nutrição e consumo, que acompanham mudanças econômicas, sociais e demográficas, e do perfil de saúde das populações”.

A obesidade é uma doença universal de prevalência crescente e que vem adquirindo proporções alarmantes, inclusive em países que ainda sofrem os efeitos da fome e da desnutrição crônica. Nos países em desenvolvimento o avanço dessa patologia vem acompanhado de alterações no perfil de morbimortalidade, onde reduzem-se as doenças infecciosas enquanto as doenças crônicas aumentam, processo esse denominada transição epidemiológica. Nesse contexto, enquadra-se a chamada “transição nutricional”,

relacionada a mudanças nos padrões nutricionais, ou seja modificações na estrutura da dieta dos indivíduos correlacionadas más mudanças econômicas e demográficas e as condições de saúde.

O objetivo principal deste estudo foi avaliar a Transição Nutricional e a mudança nos padrões alimentares na população acima de 50 anos da cidade de Caraguatauba, Litoral Norte de São Paulo.

Metodologia

Este trabalho possui características transversal e controlado, sendo que uma amostra da população em estudo foi composta pela população de Caraguatatuba, Litoral Norte de São Paulo, independente do sexo com faixa etária acima de 50 anos.

Foram excluídos da pesquisa indivíduos com idade inferior a 50 anos e/ ou aqueles que não residam em Caraguatatuba. O levantamento de dados foi obtido entre os meses de Abril e Julho de 2010.

A população em questão foi convidada a participar da pesquisa, e após assinarem um termo de consentimento livre e esclarecido, foi aplicado pelo pesquisador um Questionário de Frequência Alimentar, neste questionário haviam perguntas de caráter simples, contendo informações sobre: alimentos consumidos com maior frequência (leite, derivados, carne, frutas); alimentos consumidos com menor frequência

(peixes, frutos do mar); alimentos consumidos a 20 anos atrás, exemplo: banha de porco e farinhas em geral e alimentos consumidos hoje (macarrão instantâneo, temperos industrializados).

A classificação do estado nutricional levou em consideração os dados obtidos através da Avaliação Antropométrica: como altura, peso atual, Circunferência de Cintura e Circunferência de Quadril.

Para a avaliação antropométrica foi necessária a utilização dos seguintes materiais: balança digital de solo, devidamente calibrada, da marca Britânia e fita de medidas antropométricas de comprimento igual a 200 cm da marca Lange.

Para determinar o estado nutricional dos participantes, utilizou-se o Índice de Massa Corporal (IMC), obtido pela fórmula: peso/altura², sendo que a classificação do estado nutricional seguiu os parâmetros adotados pela Organização Mundial de Saúde, OMS que considera IMC < 18,5 baixo peso, IMC entre 18,5 – 24,9 eutrofia, IMC entre 25 – 29,9 pre-obeso ou sobrepeso, e IMC ≥ 30 obesidade. Os dados sobre o consumo alimentar foram verificados através de entrevista por meio de Questionário de Frequência Alimentar, no qual registrou-se a preferência dos alimentos consumidos pelos participantes.

Além da Análise de Frequência dos alimentos consumidos pelos participantes, observou-se também a mudança nas preferências alimentares, o que se consumia à anos atrás que não mais é consumido nos dias atuais e vice versa.

Todos os participantes envolvidos na pesquisa fora classificados como aptos para a participação dos mesmos, já que todos possuem nível de entendimento compreensão satisfatórios.

Resultados

O perfil da população avaliada demonstrou uma maior participação por parte do público feminino como mostra o Gráfico 1.

No gráfico 1 nota-se que 37% dos homens aderiram a pesquisa em contrapartida das mulheres com 63% de índice de participação.

Em números de indivíduos podemos visualizar melhor esses dados no gráfico 2, onde verificamos 14 homens e 24 mulheres.

A avaliação antropométrica realizada mostrou que não apenas a população jovem sofre com o transtorno da obesidade, como verificamos em diversos documentário e dados fornecidos pela Mídia, esse números já podem ser observados também na população idosa.

Gráfico 1. População atendida durante a pesquisa em Porcentagem.

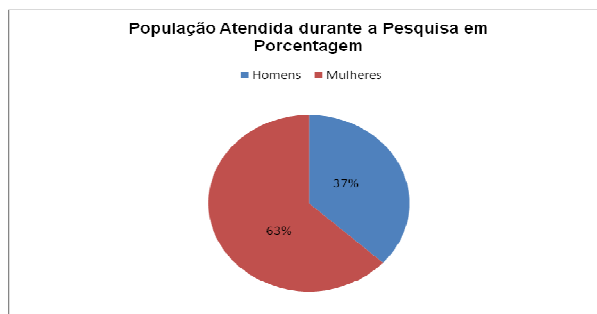
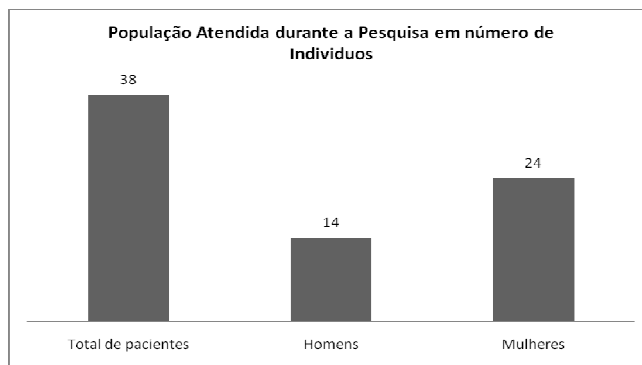


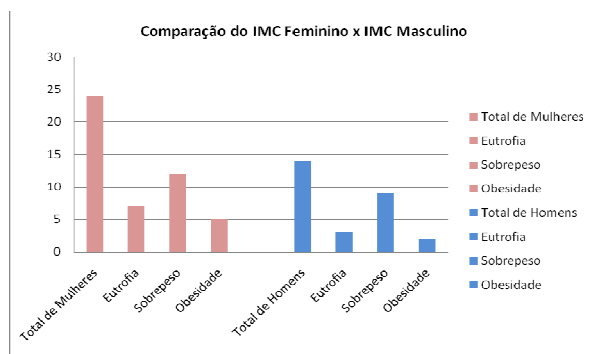
Gráfico 2. População atendida durante a pesquisa em Numero de Indivíduos.

A tabulação dos dados obtidos com a antropometria demonstrou que: das 24 mulheres



avaliadas, 7 encontram-se em estado de Eutrofia. Entre os homens 3 apresentam estado de Eutrofia, 9 em sobrepeso e 2 de obesidade. Como mostra o Gráfico 3.

Gráfico 3. Comparação entre o IMC Feminino e o IMC Masculino.

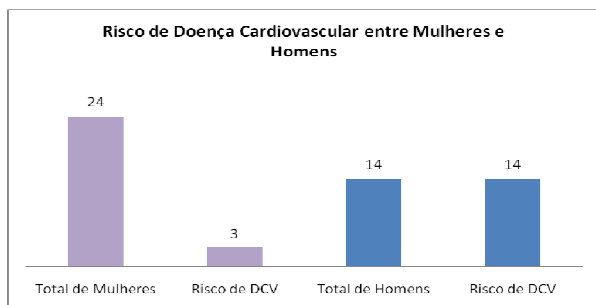


A tabela 01 apresenta os dados obtidos pelos participantes do sexo masculino para a confecção dos gráficos aqui apresentados.

Quando analisamos as duas tabelas verificamos que não há uma diferença em relação a qual sexo a obesidade tem crescido mais. Constatamos que em ambos há uma maior prevalência de sobrepeso e obesidade, quando comparados a faixa de Eutrofia.

Já é fato de que cada vez mais as Doenças Cardiovasculares assobram a população Mundial, estudos demonstram que a Relação Cintura Quadril se trata de um fidedigno padrão para avaliar se um individuo possui ou não risco de desenvolver tais complicações. Na tabela 01 e 02 podemos verificar tais classificações, como mostra o gráfico 04.

Gráfico 04. Risco de doenças Cardiovasculares em Mulheres e homens.



É possível verificar uma certa diferença entre sexos quando comparamos os índices de Risco de Doenças Cardiovasculares. No gráfico 04 observa-se que entre as 24 mulheres avaliadas apenas 3 possuem o risco de desenvolverem doenças Cardiovasculares, já na população masculina essa comparação fica igualadada, já que dos 14 participantes, os mesmos 14 possuem risco de doenças cardiovasculares.

Com a tabulação dos dados obtemos o Gráfico 05 e Gráfico 06 onde: a média de peso e altura mostrou-se maior na população de sexo feminino; o IMC de ambos os sexos deostraram médias semelhantes em torno de 27kg/m²; as medidas de Circunferencia de Cintura se fizeram elevadas no publico masculino enquanto a Circunferencia de Quadril demonstrou aumento na população feminina. A média da Relação Cintura Quadril se mostrou fora de risco de Doenças Cardiovasculares.

Gráfico 05. Soma, Média, Variância e Desvio Padrão dos Dados do sexo Masculino

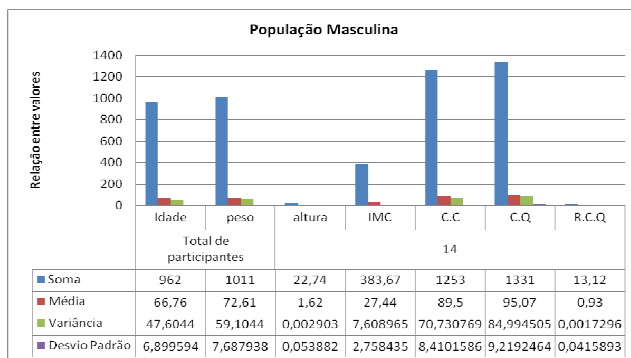
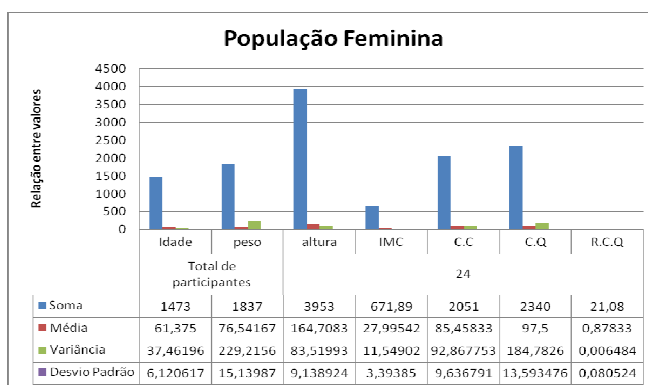
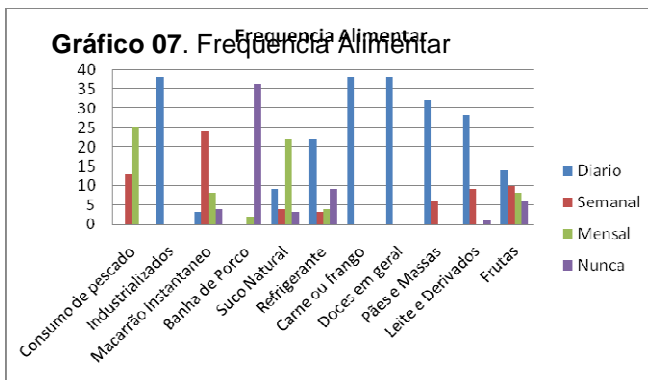


Gráfico 06. Soma, Média, Variância e Desvio Padrão dos Dados do sexo Feminino



Em relação a frequência alimentar avaliada observou-se uma diminuição de pescados e frutos do mar em geral, mesmo sendo o publico alvo deste estudo moradores de uma cidade litoranea. Também foi possível verificar o aumento no consumo de doces e refrigerantes, juntamente com a diminuição da ingestão de produtos naturais como sucos e frutas. Como mostra o gráfico 07.

Gráfico 07. Frequência Alimentar



Constatou-se que: nenhum dos 38 participantes da pesquisa consome pescado ou frutos do mar diariamente em suas refeições; que todos consomem ao menos um alimento industrializado todos os dias; que 24 dos 38 participantes consome macarrão instantaneo (miojo) ao menos

uma vez na semana; que a Banha de porco é quase que inutilizada, já que apenas 2 participantes relataram o seu uso mensal; todos os participantes relataram consumir carne e/ou frango todos os dias, 22 indivíduos relataram ingerir refrigerantes todos os dias e apenas 14 afirmaram consumir frutas todos os dias.

Discussão

A transição nutricional brasileira em curso reside na mudança do padrão de estado nutricional ocorrido e tem como características a complexificação desse quadro por configurar-se desigual e combinado.

Em relação a população em estudo verificou-se que a obesidade cresceu e muito entre a faixa etária a partir de 50 anos.

É fato que uma dieta rica em Carboidratos simples, gordura e excessos aliada a falta de atividade física é a principal causa do aumento da Obesidade no Brasil e no Mundo.

Em relação a cidade em questão a grande queixa da população idosa é a falta de segurança para realizar atividades físicas, já que, em relação a espaço geográfico a cidade é convidativa.

Quando questionados a respeito do baixo consumo de pescado, outro ponto contra a cidade, moradores relataram o baixo consumo aos elevados preços dos pescados.

Para uma boa manutenção da saúde é certo ter uma alimentação saudável, garantir a ingestão de líquidos, mas não se trata apenas disso, políticas de segurança pública, como investimento na segurança garantem a toda a população o direito de terem uma vida mais saudável.

Conclusão

Os resultados encontrados neste estudo demonstram um aumento dos índices de sobrepeso e obesidade na população acima de 50 anos. A má alimentação, hábitos de vida não saudáveis e a insegurança para a prática de atividade física, são fatores que comprometem o bem estar da população de Caraguatatuba.

Destaca-se a necessidade de reforço nas medidas de segurança pública como também medidas de intervenção nutricional no auxílio e educação para o controle de crescimento da Obesidade.

Agradecimentos

Em especial agradeço a minha orientadora de TCC, Professora Marlene Maria Amaral Scheid e a Universidade do Vale do Paraíba, por todo conhecimento em questão.

Referencias Bibliográficas

- BARRETO, SÉRGIO AUGUSTO JÁBALI & CYRILLO, DENISE CAVALLINI. Análise da Composição dos Gastos com alimentação no Município de São Paulo (Brasil) na década de 1990. Revista de Saúde Pública. 2001.
- BATISTA, FILHO M,1999. Alimentação, nutrição e saúde. In: Epidemiologia e Saúde (Z.M. Rouquayrol & N. Almeida Filho, org) pp.353-374. 5ª Ed. Rio de Janeiro.
- BOOG, MARIA CRISTINA FABER. Educação Nutricional em Serviços públicos de Saúde. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro. 1999.
- CASTRO, J. 1992. Geografia da Fome. 11ª Ed. Rio de Janeiro. Editora Griphus.
- ENDEF,1974. Estudo Nacional de Despesa Familiar. Brasil. Series de estudos do IBGE.
- ESCODA, MARIA DO SOCORRO QUIRINO. Para a critica da transição nutricional. Ciência e Saúde Coletiva 2002.
- FERREIRA, HAROLDO DA SILVA ET AL. Hipertensão, obesidade abdominal e baixa estatura: *aspectos da transição nutricional em uma população favelada*. Revista de Nutrição, Campinas. Mar/abr. 2005.
- FERREIRA, VANESSA A. & MAGALHÃES, ROSANA. *Nutrição e Promoção da Saúde: perspectivas atuais*. Caderno de Saúde Publica, Rio de Janeiro. Jul. 2007.
- FILHO, MALAQUIAS BATISTA & RISSIN, ANETE. A Transição Nutricional no Brasil: *tendências regionais e temporais*. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2003.
- FRANCISCHI, RACHEL PAMFILIO PRADO DE. Obesidade: *Atualização sobre sua Etiologia, Morbidade e Tratamento*. Revista de Nutrição, Campinas. Jan/abr 2000.
- FRISANCHO A.R. Anthropometric Standards for the assesment of growth and nutritional status. Ann arbor: University of Michigan Press, 1990.
- LOTTENBERG, SIMÃO AUGUSTO. Livro de Nutrição Clínica, *Perguntas e Respostas*. p.350-352.
- Ministério da Saúde IBGE 1990 – 98. Série. Pesquisas Nacionais sobre saúde e nutrição. Brasília.

- Ministério da Saúde. Lei Federal nº.8.080, de 19 de setembro de 1990. *Dispões sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências.* Diário Oficial da União 1990.

- MONTEIRO, C.A, CONDE, W.L. A tendência secular da obesidade segundo estratos sociais: *nordeste e sudeste do Brasil, 1975-1989-1997.* Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo 1999.

- MONTEIRO, C.A, MONDINI, L. SOUZA, A.L.M., POPKIN, B.M. *Da Desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil.* In: MONTEIRO, C.A. *Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças.* São Paulo: Hucitec, 1995. p.247-255.

-PEREIRA R.A, SICHIERI R, MARINS VMR. *Razão Cintura/quadril como preditor de hipertensão arterial.* Cad. Saúde Publica, 1999.

- PINHEIRO, ANELISE RIZZOLO DE OLIVEIRA, FREITAS, SÉRGIO FERNANDO TORRES DE, CORSO, ARLETE CATARINA TITTONI. Uma abordagem epidemiológica da obesidade.

- Revista de Nutrição, Campinas. Out/dez 2004.

- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, *Exercício anti- sedentarismo/ obesidade [online].* 1999. [citado em 14/4/1999]. Disponível no endereço <<http://www.cardio.br/exerc.htm>>.

- STUNKARD, A. J, WADDEN, T.A. Psychological aspects of huma obesity. In: BJONTORP, P. BRODOFF, B.N. *Obesity.* Philadelphia 1992.

- UNESCO 2001. Índice de Desenvolvimento humano. < <http://www.unesco.org.br>>

- World Health Organization. BMI. 1996.

- World Health Organization. *Obesity, Preventing and Management the Global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity.* Geneva 1997.