

Dietas Hospitalares para Obesos: Padronização e Adequação Nutricional

Gomes, S.¹; Guimarães, T.¹; Oliveira, A.¹; Trento, S.¹; Ferro-Lebres, Vera¹; Fernandes, António²

1) Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

2) Escola Superior Agrária do Instituto Politécnico de Bragança; Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - Centro de Estudos Transdisciplinares para o Desenvolvimento

E-mail: vferrolebres@ipb.pt

Introdução

A obesidade é uma doença crónica com génese multifatorial e atualmente considerada um problema de Saúde Pública. Em Portugal a sua prevalência é de 14,2% em adultos entre os 18 aos 64 anos. (1) Sendo a dieta hospitalar parte essencial da terapia do paciente hospitalizado, parece fundamental existirem dietas padronizadas para doentes com excesso de peso. (2) Há vários tipos de dietas, tendo estas diferentes nomenclaturas, sendo as mais habituais a dieta geral, hiperproteica e hipercalórica, mole, pastosa, líquida, liofilizada, moderada em açúcar e gordura, hipolipídica, com baixo teor de sódio, baixa em fibra dietética e isenta em glúten. (3) Alguns dos fatores que contribuem para a melhoria da prestação dos serviços de alimentação nos hospitais são a presença de um dietista/nutricionista e a existência de um manual de dietas. (4) A existência de nomenclaturas muito diferentes em diversos hospitais dificulta o trabalho dos profissionais que não estão diretamente relacionados com a área da Nutrição, tais como enfermeiros, médicos, e empresas de distribuição particularmente nas dietas para diabéticos (hipoglicídicas) que muitas vezes também servem para obesos. Em Portugal não se tem conhecimento de estudos nacionais acerca da padronização de dietas hospitalares, sendo por isso difícil ter acesso a guias com a composição nutricional, nomenclatura e número de refeições. Assim, também se encontra limitada a existência de recomendações para este tema. De modo geral, há poucos estudos relativamente aos serviços de alimentação nos hospitais. (5)

Objetivos

Analisar os valores nutricionais da dieta para obesos, conforme indicado nos Manuais de Dietas Hospitalares;

Comparar a composição nutricional da dieta para obesos padronizada com a dieta geral e com as *guidelines* de tratamento de obesidade.

Resultados

Dos centros hospitalares que forneceram dados apenas 44,4% apresentam uma dieta padronizada com indicação para utentes com excesso ponderal.

Variável	Dieta	Média	P-value
Energia (Kcal)	Geral	2666,50	0,038*
	Indicada para obesos	2238,75	
Proteína (gramas)	Geral	118,50	0,387
	Indicada para obesos	115,25	
Lípidos (gramas)	Geral	77,00	0,504
	Indicada para obesos	73,50	
Hidratos de Carbono (gramas)	Geral	373,50	0,051
	Indicada para obesos	279,00	
Fibra (gramas)	Geral	41,00	0,722
	Indicada para obesos	40,00	
Sódio (miligramas)	Geral	2438,75	0,473
	Indicada para obesos	1818,50	
Potássio (miligramas)	Geral	6134,50	0,780
	Indicada para obesos	6033,25	
Cálcio (miligramas)	Geral	1387,75	0,077
	Indicada para obesos	1526,75	
Ferro (miligramas)	Geral	16,50	0,714
	Indicada para obesos	15,75	

*Existem diferenças significativas ao nível de significância $\alpha=0,05$

Tabela 1: Média entre os valores nutricionais da Dieta Geral e Dieta indicada para obesos e o respetivo p-value.

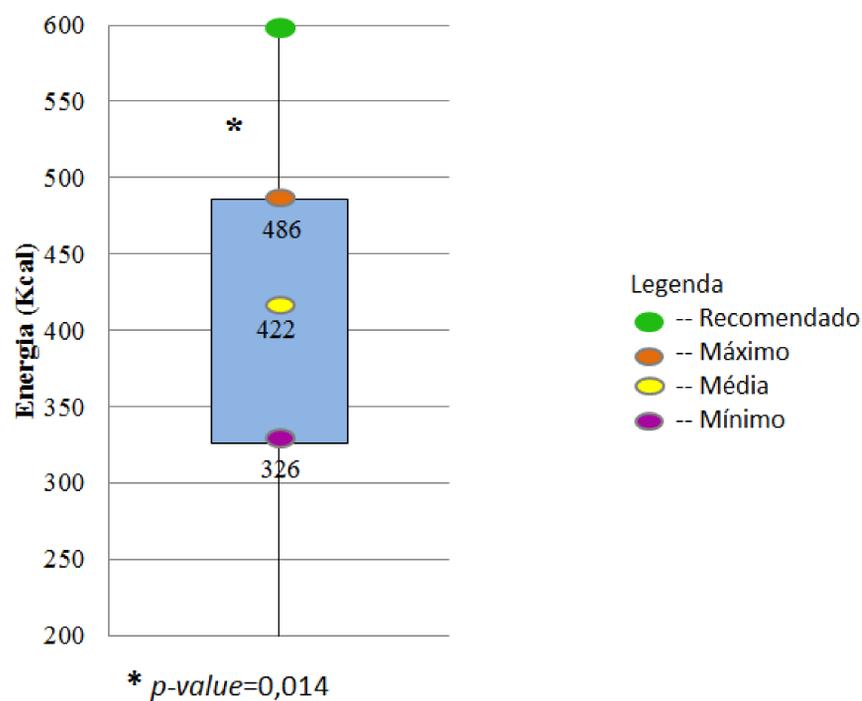
Referências Bibliográficas

- Filipa Valente Teixeira, José Luís Pais-Ribeiro, Ângela Rosa Pinho da Costa Maia. Crenças e práticas dos profissionais de saúde face à obesidade: uma revisão sistemática. *Rev Assoc Med Bras*. Elsevier Editora Ltda., 2012.
- Anelise Siviero Ribeiro, Elza Daniel de Mello, Michele Drehmer, Miriam Isabel Souza dos Santos Simon. SURVEY OF HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE INPATIENTS WHO CONSUME FOODS NOT PREPARED. 2007.
- Virginia, University of. Manual of Clinical Nutrition Management. s.l.: Morrison Management Specialists., 2011.
- R. W. Diez García, A. A. Souza e Proença, R. P. C. Qualifying instrument for evaluation of food and nutritional care in hospital. *Nutrición Hospitalaria*. 2012.
- Diez-García, Rosa Wanda, et al. Gauging food and nutritional care quality. s.l.: Nutrition Journal. BioMed Cent, 2012.
- Excellence, National Institute for Health and Care. Managing overweight and obesity in adults – lifestyle weight management services. 2014.
- Karen L. Young, MD, et al. Identification and Treatment of Obesity as a Standard of Care for All Patients in Children's Hospitals. *American Academy of Pediatrics*. 2011.
- Chapman, Brooke e Longton, Helen. Very-low-calorie diets: Downsizing the hospitalised obese patient. *Nutrition & Dietetics*. 2007.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, observacional, quantitativo, envolvendo os hospitais do Sistema Nacional de Saúde. Foram enviados pedidos de colaboração para o trabalho de investigação a todos os hospitais do Sistema Nacional de Saúde. Os Manuais de Dietas Hospitalares cedidos, pelos hospitais/CH/ULS e EPE's portuguesas, foram analisados relativamente à sua composição nutricional. Para fazer a análise descritiva dos dados calculou-se a média (medida de tendência central) e medidas de dispersão (mínimo e máximo). Para comparar os valores nutricionais foi utilizado o teste *T-Student* quando confirmadas as condições necessárias para o uso dos testes paramétricos, nomeadamente a normalidade dos dados com recurso ao teste *Shapiro-Wilk* e a igualdade das variâncias com recurso ao teste de *Levene*. O tratamento estatístico foi feito com recurso ao *Software* estatístico *IBM SPSS Statistics 22*.

Gráfico 1: Comparação energética da diferença entre a dieta geral e indicada para obesidade com as recomendações



Discussão e Conclusão

Foram enviados 33 pedidos de colaboração e obtidas 9 respostas positivas. Nos hospitais estudados, a dieta geral é significativamente ($p\text{-value}=0,038$) mais energética do que a indicada para obesos. (Tabela 1) A dieta para obesos não apresenta uma redução energética em relação à dieta geral de acordo com as *guidelines*, uma vez que a diferença entre a dieta geral e indicada para obesos é significativamente ($p\text{-value}=0,014$) inferior (média= 421,75) às 600kcal recomendadas. (6) (Gráfico 1) Com este estudo concluiu-se que o aporte energético na dieta indicada para obesos não é o suficiente para a perda de peso. Num estudo realizado em crianças hospitalizadas, foi observado que não há dietas específicas para o tratamento da obesidade. Neste estudo 59% dos hospitais identificaram barreiras financeiras à promoção da saúde e 41% o facto de não ser considerada como uma prioridade. (7) Estes resultados estão em linha com o observado neste estudo: os hospitais estudados não têm implementada uma dieta hipocalórica, que permite a perda de peso (8) na obesidade o que se pode dever ao facto de esta patologia não ser tratada como uma prioridade.

O facto de a amostra não ser representativa a nível nacional pois não foram obtidas respostas de todos os hospitais contactados para o estudo, de nem todos os hospitais participantes no estudo terem uma dieta padronizada indicada para obesos, e ainda de os valores nutricionais terem sido calculados segundo estimativas das porções diárias, constituem limitações para este estudo. Sabe-se que existem diferenças entre as quantidades padronizadas e as servidas, pelo que se propõe utilizar a mesma metodologia para avaliar se a quantidade servida está de acordo com as orientações.