



Encontro Internacional  
de Produção Científica  
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

## PERFIL NUTRICIONAL DE PACIENTES ADMITIDOS EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ/PR

*Rafaela Gilo Sanches<sup>1</sup>; Luana Gonçalves dos Santos<sup>2</sup>; Ariana Ferrari<sup>3</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Nutrição, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. Bolsista PROBIC-Unicesumar. rafaelagsanches@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Nutrição, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. Colaboradora do projeto. luanags1234@hotmail.com

<sup>3</sup>Orientadora, Doutora, Professora UNICESUMAR. ariana.ferrari@unicesumar.edu.br

### RESUMO

Os transtornos mentais, definidos como doenças que se manifestam psicologicamente associadas a algum comprometimento funcional, englobam uma série de sintomas -como dificuldade de concentração e insônia- e atingem em maior parte adultos, do sexo feminino e de classe mais baixa. O presente trabalho tem como objetivo avaliar o perfil nutricional de pacientes - em todas as fases da vida - com tais distúrbios, já que há poucos estudos realizados com esse enfoque. Trata-se, então, de uma pesquisa observacional de corte transversal com coleta prospectiva de dados, que será realizada através da avaliação clínica com aplicação de questionários em conjunto com a aferição de medidas antropométricas. Desta forma, o resultado esperado dessa pesquisa é traçar o perfil nutricional de pacientes admitidos num serviço de emergência psiquiátrica do município de Maringá.

**PALAVRAS-CHAVE:** avaliação nutricional; emergência; transtornos mentais.

### 1 INTRODUÇÃO

A Classificação Internacional de Transtornos Mentais e de Comportamentos (CID-10) define os transtornos mentais (TM) como doença com manifestação psíquica inerente a algum comprometimento funcional consequente de disfunção biológica, social, psicológica, genética, física ou química. Os sintomas associados são representados por dificuldade de concentração, insônia, fadiga, irritabilidade e queixas somáticas. (GOLDBERG; HUXLEY, 1992)

Segundo o Consórcio Internacional de Epidemiologia Psiquiátrica (ICPE) da OMS (Organização Mundial da Saúde), em relação os países da América Latina, o Brasil possui a maior prevalência de transtornos mentais na população adulta de 15-59 anos, sendo que os transtornos mais frequentes são de ansiedade, do humor e relacionados ao uso de substâncias psicoativas (BULLETIN WHO. 2000;78(4):413-26). Encontram-se em maior prevalência - de TCM - entre mulheres e pessoas de menores condições socioeconômicas, sendo a duração dos episódios de TCM diretamente proporcionais a pobreza e ao desemprego. (WEICH; LEWIS, 2001)

No Brasil, há fatores que contribuem para grande prevalência de transtornos mentais na população, como processos acelerados de urbanização e industrialização, altas taxas de violência e criminalidade, desemprego, distribuição desigual de renda, condições inadequadas de moradia e acesso desigual aos cuidados de saúde. ( LOPES; FAERSTEIN; CHOR ) Além de causarem uma morbidade em nível acentuado atingindo todo o mundo, chegando a 700 milhões de habitantes, fato que simboliza um terço do total de casos de doenças não transmissíveis, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS).

As doenças mentais podem acarretar inúmeros danos sociais na vida de quem sofre com esse problema, como o desemprego e a ruptura de relações sociais (LOPES; FAERSTEIN; CHOR, 2003). Ademais, os problemas de saúde mental têm relação com as taxas de mortalidade mais elevadas e são responsáveis por 1/3 das faltas nos dias de trabalho. (LOPES; FAERSTEIN; CHOR, 2003).



Desta forma, o seguinte trabalho foi motivado ausência de pesquisas com esse enfoque , além disso conhecendo o estado nutricional dos indivíduos com disfunções mentais podem ser adotadas estratégias relacionadas à saúde e a nutrição e este tem como objetivo avaliar o perfil nutricional de pacientes admitidos em um serviço de emergência psiquiátrica do município de Maringá/PR.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal com coleta prospectiva de dados.

A população do presente estudo será recrutada consecutivamente, a partir da admissão de pacientes admitidos em um serviço de emergência psiquiátrica do município de Maringá/PR. Para iniciar o estudo o projeto deverá ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicesumar.

### Avaliação Clínica

O questionário de Avaliação Clínica compreende de perguntas relacionadas a questões sócio demográficas como (sexo, idade, raça e nível de escolaridade). Além disso, serão coletados dados relacionados à Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde/CID-10, medicamentos utilizados, patologias associadas e motivo da internação.

### Perfil Nutricional

Serão incluídos no estudo crianças, adolescentes, adultos e idosos. A avaliação do paciente será realizada em até 24 horas após a admissão dos pacientes no serviço de emergência psiquiátrica.

- **ADOLESCENTES (10 a 17 anos)**

- PESO

O peso será medido utilizando uma balança de plataforma digital. Os indivíduos serão pesados em pé, descalços, com o mínimo de vestuário, no centro da balança.

- ESTATURA

A aferição da estatura do paciente será realizada com o mesmo em pé, descalço, com os calcanhares e pés unidos, panturrilhas encostadas na parede, em posição ereta, olhando para frente (plano horizontal de Frankfort).

- CLASSIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL

Serão utilizados as tabelas e gráficos de percentil de E/I e IMC segundo as curvas da Organização Mundial da Saúde (2007).

- CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA

Para a aferição da circunferência da cintura a fita deverá circundar o indivíduo na linha natural da cintura, na região mais estreita entre o tórax e o quadril, no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca. A leitura será feita no momento da expiração. Para a classificação dessa medida será utilizada os critérios estabelecidos por Freedman (1999).

- PERCENTUAL DE GORDURA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Para o cálculo do percentual de gordura será realizado a soma das dobras subescapular e tricipital. Para a classificação do percentual de gordura será utilizada os critérios estabelecidos por Deurenberg (1990).

- **ADULTOS**

- PESO

O peso será medido utilizando uma balança de plataforma digital. Os indivíduos serão pesados em pé, descalços, com o mínimo de vestuário, no centro da balança.



#### - ESTATURA

A aferição da estatura do paciente será realizada com o mesmo em pé, descalço, com os calcanhares e pés unidos, panturrilhas encostadas na parede, em posição ereta, olhando para frente (plano horizontal de Frankfort).

#### - ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC)

Fórmula para o cálculo do IMC:  $\text{Peso atual (kg)} / \text{Altura}^2 (\text{m}^2)$ . Para a classificação dessa medida será utilizada os critérios estabelecidos por OMS (1997) através da “Classificação do estado nutricional dos adultos, segundo índice de massa corpórea”.

#### - CIRCUNFERÊNCIA DA CINTURA

Para a aferição da circunferência da cintura a fita deverá circundar o indivíduo na linha natural da cintura, na região mais estreita entre o tórax e o quadril, no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca. A leitura será feita no momento da expiração. Para a classificação dessa medida será utilizada os critérios estabelecidos por OMS (1998).

#### - PREGA CUTÂNEA TRICIPTAL(PCT)

#### - CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO(CB)

#### - CIRCUNFERÊNCIA MUSCULAR DO BRAÇO(CMB)

#### - ÁREA MUSCULAR DO BRAÇO CORRIGIDA(AMBc)

### • **IDOSOS**

#### - PESO

O peso será medido utilizando uma balança de plataforma digital. Os indivíduos serão pesados em pé, descalços, com o mínimo de vestuário, no centro da balança.

#### - ESTATURA

A aferição da estatura do paciente será realizada com o mesmo em pé, descalço, com os calcanhares e pés unidos, panturrilhas encostadas na parede, em posição ereta, olhando para frente (plano horizontal de Frankfort).

#### - ÍNDICE DE MASSA CORPORAL (IMC)

Fórmula para o cálculo do IMC:  $\text{Peso atual (kg)} / \text{Altura}^2 (\text{m}^2)$

#### - PREGA CUTÂNEA TRICIPTAL (PCT)

Distribuição dos valores de PCT dos idosos, segundo percentis, sexo e grupo etário.

#### - CIRCUNFERÊNCIA DO BRAÇO (CB)

#### - CIRCUNFERÊNCIA MUSCULAR DO BRAÇO (CMB)

Será calculada pela fórmula proposta por Gurney e Jelliffe (1973):  $\text{CMB (cm)} = \text{CB (cm)} - \pi \times (\text{PCT (mm)} \div 10)$ .

#### - ÁREA MUSCULAR DO BRAÇO CORRIGIDA (AMBc)

Será utilizado as fórmulas propostas por Heymsfield *et al.*(1982)

### 3 RESULTADOS ESPERADOS

Com esse projeto, espera-se traçar o perfil nutricional dos pacientes admitidos em um serviço de emergência do município de Maringá, diagnosticados com algum distúrbio psiquiátrico.

### REFERÊNCIAS

DEURENBERG, P., PIETERS, J.J.L., HAUTUAST, J.G.L. The assessment of the body fat percentage by skinfold thickness measurement in childhood e Young adolescent. **British Journal of Nutrition**, v. 63, n. 2, 1990.



Encontro Internacional  
de Produção Científica  
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

FREEDMAN, D.S.; SERDULA, M.K.; SRINIVASAN, S.R.; BERENSON, G.S. Relation of circumferences and skinfold thicknesses to lipid and insulin concentrations in children and adolescents: the Bogalusa Heart Study. **Am J Clin Nutr.** v. 69, p. 308-317, 1999.

GOLDBERG, D.; HUXLEY, P. **Common mental disorders:** a bio-social model. New York: Tavistock/Routledge, 1992.

HEYMSFIELD, S.B.; MANUS, C.B.; SMITH, J.; STEVENS, V.; NIXON, D.W. Anthropometric assessment of muscle mass: revised equations for calculating bone-free muscle area. **Am. J. Clin. Nutr.** v. 36, p. 680–690, 1982.

LOPES, C. S.; FAERSTEIN, E.; CHOR, D. Eventos de vida produtores de estresse e transtornos mentais comuns: resultados do Estudo Pró-Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, dez. 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde.** 10. rev. São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 5. a ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 1997. v. 1

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de TM e de comportamento da CID-10.** Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

WEICH, S.; LEWIS, G.; JENKINS, S.P. Income inequality and the prevalence of common mental disorders in Britain. **Br J Psychiatry** 2001; 178:222-7.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Cross-national comparisons of the prevalences and correlates of mental disorders. **Bulletin WHO.** V. 78, n. 4, p. 413-426, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 85, p. 660-667, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: preventing and managing the global epidemic.** Geneva: World Health Organization; 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Towards a common language for functioning disability and health – ICF.** Geneva: World Health Organization; 2002.