



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO



Aplicação da Avaliação Nutricional Subjetiva Global em alcoolistas sob tratamento

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, 2010

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

Aplicação da Avaliação Nutricional Subjetiva Global em alcoolistas sob tratamento

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
em Nutrição como requisito para
conclusão do Curso de Bacharel em
Nutrição.

Aluna: Rosângela Maria dos Santos
Orientadora: Prof^a. Luciana Orange

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO, 2010

[Reservado para folha de aprovação]

Dedicatória

Ao Senhor, Meu Deus, pela conquista desse sonho. Sei que estivestes comigo em todo momento, fortalecendo-me e colocando em minha jornada verdadeiros anjos da guarda que me ajudaram a não desistir. Hoje percebo que os obstáculos do caminho foram importantes para o meu crescimento e amadurecimento. Obrigada Senhor!

A minha mãe D. Adalgisa, e minhas irmãs Rosa, Roseli, Maria e Rozilene, razões de minha vida, obrigada pelo apoio incondicional para realização deste sonho.

A Edson, Meu Amor, que sonha comigo os meus sonhos, que me escuta e me incentiva, obrigada pelo apoio, carinho, paciência e companheirismo de todas as horas. Amo Você!

Agradecimentos

Agradeço a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para a realização deste trabalho, em especial:

A Professora Luciana Gonçalves de Orange, minha orientadora, por seu apoio e sua inestimável contribuição na elaboração deste estudo, com grande competência e profissionalismo se dedicou no trabalho de orientação deste TCC, mostrando-me com grande sabedoria novos horizontes na área da pesquisa.

Ao Capitão Ivo, meu chefe, amigo e verdadeiro mestre, um dos anjos da guarda que o Senhor colocou em meu caminho, que fez o que estava ao seu alcance para adaptar todos os meus horários, quantas vezes foi necessário, permitindo assim a realização dessa grande vitória. Agradeço infinitamente pela ajuda incondicional durante toda essa jornada.

Aos amigos-irmãos Jaquiele, Marise, Ligia, Carolina Helena, José Rodrigues e Andrea, pela agradável companhia nestes quatros anos de aprendizado e pelo apoio e força nas horas difíceis.

A minha grande amiga-irmã Maria da Conceição, por todos os momentos vividos juntas, por conseguir me enxergar exatamente como sou, como ela diz “Amiga Leão”, por ter dividido seus conhecimentos comigo e me aturado durante todos os estágios curriculares, sempre dando força e incentivando, me fazendo acreditar que tudo ia dar certo.

Aos pacientes que foram o motivo desta pesquisa e sem os quais este trabalho não seria possível.

Resumo

Introdução: O alcoolismo é caracterizado como um fenômeno social que representa um grave problema à saúde pública mundial. A avaliação nutricional subjetiva global foi descrita pela primeira vez há mais de duas décadas e é um método clínico de avaliação do estado nutricional, simples, de baixo custo e não-invasivo que pode ser realizado a beira do leito e que considera não apenas alterações da composição corporal, mas também alterações funcionais do paciente. **Objetivo:** Avaliar o estado nutricional de alcoolistas em tratamento no hospital APAMI na cidade da Vitória de Santo Antão - PE, através da avaliação nutricional subjetiva global. **Método:** Estudo do tipo série de casos realizado com pacientes internados no Hospital Associação de Proteção a Maternidade e a Infância (APAMI) no período de março a setembro de 2010. Os instrumentos utilizados foram: questionário sociodemográfico e de avaliação de questões referentes à saúde e ao hábito de beber, bem como, questionário de avaliação nutricional subjetiva global (ANSG), proposto por DETSKY et al. (1987). **Resultados:** Trinta e cinco sujeitos do sexo masculino participaram do estudo, com variação de idade entre 23 e 61 anos, indicando uma média de 45,4 anos. Sobre o perfil socioeconômico 48% se declaram empregados e a renda familiar mensal média foi de 2,5 salários mínimos, a baixa escolaridade é fator marcante, pois mais da metade dos alcoolistas estudados possuíam apenas o ensino fundamental incompleto, além dos analfabetos. A ANSG classificou todos os pacientes como bem nutridos. Na maioria dos pacientes não foram diagnosticadas patologias do tipo hepatopatias, mas sim, uma baixa prevalência de doenças cardiovasculares, principalmente hipertensão, as quais geralmente associam-se ao aumento de peso. **Conclusão:** O momento intermediário ou final do processo de tratamento, no qual foi realizada a avaliação nutricional dos pacientes pelo método subjetivo, pode ter dificultado um diagnóstico nutricional mais criterioso, apontando assim a necessidade e a possibilidade da realização de novos estudos para avaliar e comparar o desempenho da ANSG em pacientes alcoolistas crônicos no momento inicial do tratamento. Um diagnóstico nutricional completo deve mensurar variáveis objetivas, subjetivas, bioquímicas e clínicas, envolvendo toda equipe multidisciplinar, proporcionando desta forma a melhor conduta nutricional.

Descritores: álcool, alcoolismo, avaliação nutricional subjetiva global, comorbidades, estado nutricional.

Lista de ilustrações

FIGURA 1 – Nível de Escolaridade de pacientes alcoolistas da APAMI - Vitória de Santo Antão - PE, avaliados no período de março a setembro de 2010.....Pág. 17

FIGURA 2 – Uso de nicotina por pacientes alcoolistas da APAMI - Vitória de Santo Antão - PE, avaliados no período de março a setembro de 2010.....Pág. 17

FIGURA 3 – Diagnóstico do estado nutricional de pacientes alcoolistas da APAMI - Vitória de Santo Antão no período de março a setembro de 2010, através da ANSG.....Pág. 18

Lista de tabelas

Tabela 1 - Distribuição de variáveis sociodemográficas de pacientes alcoolistas da APAMI - Vitória de Santo-Antao - PE, no período de março a setembro de 2010.....Pág. 16

Tabela 2 – Comorbidades e antecedentes familiares de pacientes alcoolistas da APAMI - Vitória de Santo Antão no período de março a setembro de 2010, através da ANSG.....Pág. 18

Lista de siglas

ANS – Avaliação Nutricional Subjetiva;

ANSG – Avaliação Nutricional Subjetiva Global;

APAMI – Associação de Proteção a Maternidade e a Infância;

ASG – Avaliação Subjetiva Global;

CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre drogas psicotróficas;

CID – Classificação Internacional de Doenças;

MS – Ministério da Saúde;

OMS – Organização Mundial de Saúde;

PROEXT – Pro - reitoria de Extensão da Universidade Federal de Pernambuco.

Sumário

1. Introdução	11
2. Objetivos	13
2.1 Objetivo Geral.....	13
2.2 Objetivos Específicos.....	13
3. Hipótese	14
4. Metodologia	15
5. Resultados	16
6. Discussão.....	19
7. Considerações Finais	23
8. Apoio Financeiro	24
9. Referências.....	25
10. Anexos	29
11. Apêndices	31

1. Introdução

O álcool é obtido por meio de um processo natural decorrente da fermentação de alimentos que contêm açúcar, por isso, fornece 7,1 kcal/g e pode assim, ser considerado um nutriente (GURR, 1996; JESUS *et al.*, 2002). Apreciado em função de seu sabor, encanto, cor, aroma e outros efeitos inebriantes que provoca, o álcool é utilizado de forma social ou ritual (KACHANI, *et al.*, 2008)

O Alcoolismo pode ser considerado um problema de saúde pública em todo o mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que o alcoolismo é um transtorno de saúde mental, com raízes biológicas, psicológicas e sociais e estima que haja cerca de 2 bilhões de pessoas em todo o mundo que consomem bebidas alcoólicas e 76,3 milhões de indivíduos com enfermidades relacionadas ao uso do álcool. Ainda segundo a OMS, cerca de 10% das populações dos centros urbanos de todo o mundo consomem abusivamente substâncias psicoativas, independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. Salvo variações sem repercussão epidemiológica significativa, essa realidade encontra equivalência em território brasileiro (Ministério da Saúde, 2003).

No Brasil, quando realizado em 2005 pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebrid), o II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas, apontou que cerca de 75% das pessoas pesquisadas já beberam pelo menos uma vez na vida e que 12,3% das com idades entre 12 e 65 anos, preenchem critérios para a dependência do álcool (CARLINI *et al.*, 2007).

O álcool age exatamente nas partes altas do cérebro, onde se processam a capacidade crítica e a análise de situações, quando essas funções são inibidas, há uma diminuição nas sensações de medo, vergonha e descompromisso e o indivíduo liga-se a situações de busca de prazer, como o álcool, quando têm dificuldade de expressar sentimentos e emoções e quando tiver receio de se expor (ANDERSON e CASTRO FILHO, 2006).

As calorias fornecidas pelo álcool podem alterar tanto o valor energético total (VET) diário quanto o perfil dietético do consumidor (MITCHELL; HERLONG, 1986). Essas alterações ocorrem e se manifestam numa correlação direta com a

permanente ingestão do álcool e com a quantidade dessa ingestão. Se as calorias totais diárias forem superadas pelas calorias do álcool em 25% a 50% não são utilizadas eficientemente como fonte de combustível, pois o excesso de calorias ingeridas na forma de álcool não pode ser estocado. A desintoxicação do etanol é então priorizada através de desvios pelo metabolismo e ocorre assim uma significativa perda energética (JESUS et al., 2002). O álcool é causa de desnutrição primária, pois afasta os nutrientes da dieta e causa de desnutrição secundária, por causar agressão às células, devido sua toxicidade, causando também a má absorção (MAIO, 2000).

A avaliação nutricional subjetiva (ANS) é um método clínico de avaliação do estado nutricional desenvolvido por BACK et al. e DETSKY et al., que padronizaram este método essencialmente clínico, criando uma versão em forma de questionário, denominado avaliação subjetiva global (ASG) ou avaliação nutricional subjetiva global (ANSG) do estado nutricional que segundo Barbosa-Silva e Barros (2002), diferencia-se dos demais métodos de avaliação nutricional utilizados na prática clínica, por englobar não apenas alterações da composição corporal, mas também alterações funcionais do paciente. Trata-se de método vantajoso porque é simples, de baixo custo e não invasivo, podendo ser realizado à beira do leito, mas uma das desvantagens deste método é que sua precisão diagnóstica depende da experiência do observador e, pela ausência de critérios quantitativos, a sua utilização para monitorar a evolução do paciente é dificultada (BARBOSA-SILVA e BARROS, 2002). A avaliação nutricional é o principal instrumento do profissional nutricionista para o manuseio do seu paciente, pois é através dela que se determina o diagnóstico nutricional no qual irá se basear a conduta mais adequada (RITTER e GAZZOLA, 2006).

Conforme dados do Ministério da saúde o alcoolismo representa causa importante de internações, no entanto a literatura é escassa de estudos que utilizem a ANS em pacientes alcoolistas, o que demonstra a importância deste trabalho.

O aumento progressivo da dependência do álcool, sua abrangência e sua relação com a desnutrição nos alcoolistas, além da carência de estudos sobre o tema, foi o que motivou a realização deste trabalho, utilizando a ANSG que é uma técnica que constitui não apenas um instrumento de diagnóstico, mas também, permite identificar riscos de complicações associadas ao estado nutricional.

2. Objetivos

GERAL:

Avaliar o estado nutricional através da avaliação nutricional subjetiva global, de pacientes alcoolistas crônicos em tratamento no hospital APAMI na cidade da Vitória de Santo Antão - PE.

ESPECIFICOS:

- Caracterizar a população em estudo, segundo aspectos sociodemográficos.
- Avaliar o estado nutricional dos alcoolistas;
- Identificar as comorbidades encontradas nos pacientes estudados.

3. Hipóteses

A Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSG) apresenta bom desempenho em avaliar o estado nutricional de pacientes alcoolistas crônicos em tratamento.

4. Metodologia

Esta pesquisa foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde - UFPE, sob o protocolo: N° 372/10 (Anexo A), após os pacientes terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A).

O estudo foi do tipo série de casos, realizado no Hospital Associação de Proteção a Maternidade e a Infância (APAMI), localizado na Rua Dr. José Augusto, N° 645, Bairro Matriz, em Vitória de Santo Antão – PE. Foram incluídos na amostra todos os usuários de álcool que estavam em tratamento durante o período de março a setembro do ano de 2010, e que estivessem diagnosticados como dependentes de álcool pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Os instrumentos utilizados foram aplicados por graduanda do curso de Nutrição, previamente treinada e a aplicação dos questionários, realizada de forma individual.

Para avaliação das características sócio demográficas dos alcoolistas foi utilizado como instrumento um questionário de diagnóstico situacional (Apêndice B) contendo questionamentos sobre dados pessoais como idade, escolaridade, ocupação, renda familiar e condições sócio-econômicas.

Para a avaliação nutricional (Anexo B) foi aplicado o questionário da avaliação nutricional subjetiva global (ANSG), proposto por DETSKY et al., 1987, que consta de questões sobre a história clínica e o exame físico do paciente, onde aspectos como alterações de hábitos alimentares, presença de sintomas e sinais gastrointestinais (náuseas, vômitos, diarreia e anorexia) e capacidade funcional são considerados. A partir desses dados os pacientes foram classificados em uma das 3 categorias: A (bem nutrido), B (risco nutricional/desnutrido moderado) ou C (desnutrido grave).

5. Resultados

A população estudada foi na sua totalidade 35 pacientes do sexo masculino, com idade média de 45,4 anos com variação entre 23 e 61 anos e possuíam renda familiar mensal média de 2,5 salários mínimos (SM). Com relação às características ocupacionais da população estudada, 48% dos sujeitos declararam-se empregados, enquanto que 16% eram autônomos, 32% desempregados e apenas 4% aposentados, compreendendo as profissões de motorista, vendedor, professor, estofador, pedreiro, militar e torneiro mecânico.

No que concerne aos aspectos sociodemográficos apenas parte do grupo pôde ser estudado (n = 25), pois alguns pacientes receberam alta antes da avaliação com o questionário sociodemográfico. A tabela 1 e as figuras 1 e 2 demonstram as características encontradas.

Tabela 1 - Distribuição de variáveis sociodemográficas de pacientes alcoolistas da APAMI - Vitória de Santo Antão - PE, avaliados no período de março a setembro de 2010.

VARIÁVEIS	n	PERCENTUAL
Procedência		
Zona Urbana	24	96%
Zona Rural	01	4%
Tipo de Casa		
Tijolo	25	100%
Presença Esgoto		
Sim	21	84%
Não	04	16%
Presença Água Encanada		
Sim	21	84%
Não	04	16%
Tipo Água para Beber		
Filtrada	08	32%
Mineral	12	48%
Não Tratada	05	20%

n= número absoluto de avaliados

Figura 1 – Nível de Escolaridade de pacientes alcoolistas da APAMI - Vitória de Santo Antão - PE, avaliados no período de março a setembro de 2010

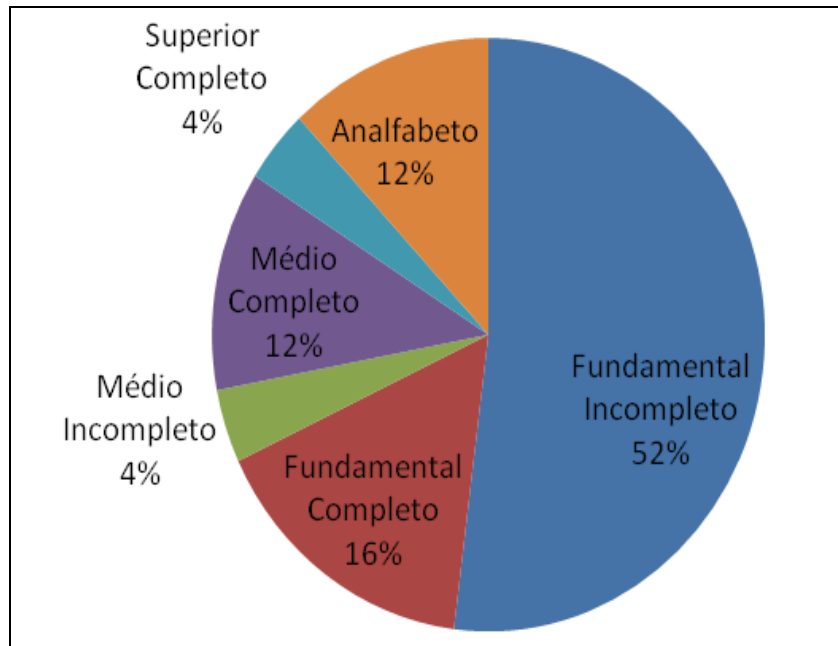
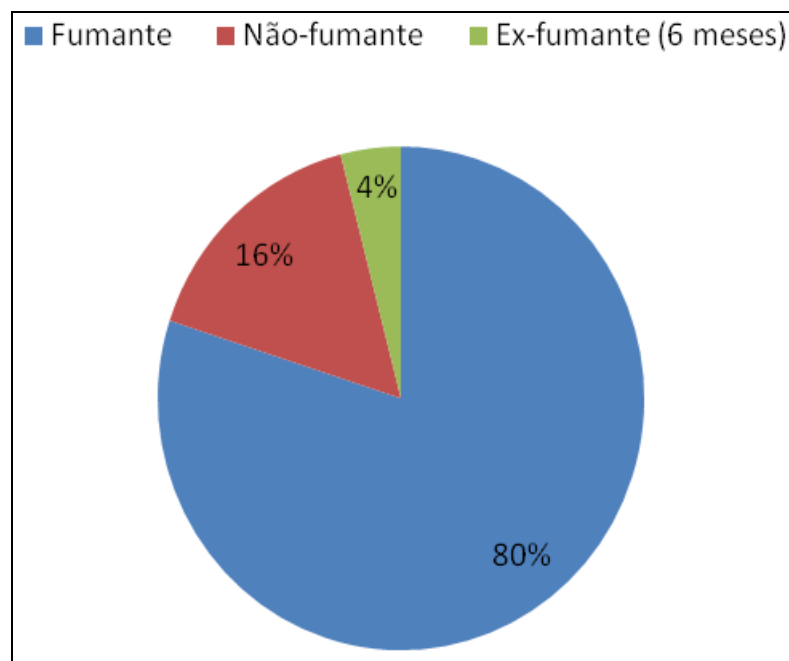


Figura 2 – Uso de nicotina por pacientes alcoolistas da APAMI - Vitória de Santo Antão - PE, avaliados no período de março a setembro de 2010



Na figura 3 verifica-se que todos os pacientes (n=35) avaliados pelo método subjetivo da ANSG, classificaram como bem nutridos.

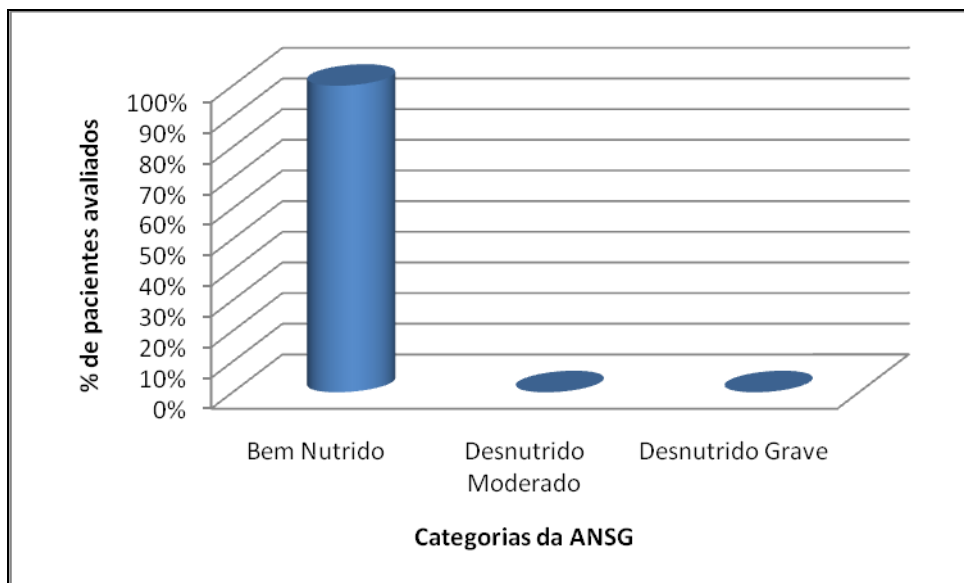


FIGURA 1 – Diagnóstico do estado nutricional de pacientes alcoolistas da APAMI-Vitória de Santo Antão - PE, avaliados no período de março a setembro de 2010, através da ANSG.

As comorbidades associadas ao alcoolismo, bem como os antecedentes familiares de parte dos pacientes avaliados (n=25), estão apresentadas na tabela 2.

Tabela 2 – Comorbidades e antecedentes familiares de pacientes alcoolistas da APAMI - Vitória de Santo Antão - PE, avaliados no período de março a setembro de 2010

VARIÁVEIS	N	PERCENTUAL
Tipo de comorbidade		
Doenças cardiovasculares	03	12%
HAS + DM	01	4%
Hepatopatias	00	0%
AVC	01	4%
Outros	01	4%
Não Diagnosticado	19	76%
Antecedentes Familiares		
HAS	06	24%
DM	03	12%
AVC	02	8%
HAS + DM	02	8%
Outros	02	8%
Não Apresenta	02	8%
Não Informado	08	32%

N = número absoluto de pacientes; HAS = Hipertensão Arterial Sistêmica; DM = Diabetes mellitus; AVC = Acidente Vascular Cerebral;

6. Discussão

O alcoolismo é considerado um transtorno causado por um complexo conjunto de fatores biopsicossociais caracterizados mais especificamente por fatores biológicos (fatores hereditários e predisposição ambiental), psicológicos (traços de personalidade) e fatores socioculturais (influências ambientais, tais como pressões dos amigos) (GIGLIOTTI; BESSA; 2004). É um importante problema de saúde pública que vem sendo amplamente estudado, entretanto, os malefícios que o uso abusivo do álcool causa não pode ser restritamente compreendido aos danos biológicos, é necessário considerar também o contexto social envolvido no consumo do álcool. Atualmente os profissionais de saúde têm aceitado o alcoolismo como doença de necessária e urgente atenção, sendo essa atenção possível quando o perfil do alcoolista é identificado, assim como, os fatores associados a sua dependência. (FACCIO, 2008).

No Brasil, o consumo de bebidas alcoólicas segundo o sexo foi descrito em estudos pontuais como o de Almeida e Coutinho (1993); Almeida-Filho et al. (2004); Primo e Stein (2004); Silveira et al. (2007) onde se verifica um maior consumo de bebidas alcoólicas e dependência no sexo masculino (CAMPOS et al., 2007).

Pelas características sociodemográficas dos pacientes aqui estudados, pode-se inferir que os resultados obtidos sejam a expressão real para indivíduos alcoolistas, como afirmou Marques e Ribeiro (2002), demonstrando que características tais como: gênero, idade, grau de instrução e ocupação, podem influenciar o uso nocivo de álcool, bem como o desenvolvimento da dependência do mesmo.

As problemáticas de ordem biopsicossocial ocasionadas pelo abuso e/ou dependência do álcool, que prejudicam os usuários e seus familiares, são: mortalidade, desemprego, morbidade, sofrimento e complicações físicas e mentais, violência e criminalidade (MORAES et al., 2006). Na amostra estudada, o que se referiu às condições ocupacionais e de empregabilidade, os alcoolistas pesquisados, em sua maioria, possuíam vínculo formal de emprego, porém também foi observado um percentual significativo de desempregados e dos que se declararam autônomos, podendo ter relação com o agravamento do problema da dependência do álcool. Os

resultados apresentados no presente trabalho diferem daqueles verificados por Ribeiro et. al. (2009) que estudando a aplicabilidade da classificação de alcoolismo em Juiz de Fora, numa população de pacientes com transtornos mentais e/ou do comportamento, associados ao uso de substâncias psicoativas, encontraram que destes, 65,4% estavam desempregados. Um menor número de indivíduos desempregados encontrados no presente trabalho deve estar associado com o fato de o local onde foi realizado, tratar-se de centro de referência para tratamento do alcoolismo associado a doenças crônicas em Pernambuco, portanto recebe muitos trabalhadores, por exemplo, funcionários públicos, afastados dos seus empregos, por motivo de licença médica, para desintoxicação do etanol.

A renda salarial média encontrada no atual estudo foi semelhante aos achados de uma pesquisa no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS ad Leste) da cidade de Natal – RN, que investigou as crenças e comportamentos relacionados ao uso do álcool, no qual a renda média foi de 2,3 SM (SOUSA et al. 2009) . Associado a esta condição, a baixa escolaridade é fator marcante, pois mais da metade dos alcoolistas estudados possuíam apenas o ensino fundamental incompleto, além dos analfabetos. No Brasil, prevalências mais elevadas de alcoolismo foram descritas para as menores faixas de renda per capita e níveis de escolaridade (ALMEIDA; COUTINHO, 1993).

Outro achado interessante foi a associação tabagismo e alcoolismo encontrada nos indivíduos estudados. Há evidências de associação forte entre o consumo de nicotina e os transtornos ligados ao consumo e a dependência de álcool e outras drogas (CHAIEB e CASTERALLIN, 1998). Sugere-se que quanto maior a dependência à nicotina tanto maior o consumo de álcool, ou que o álcool exerce um estímulo inespecífico em várias áreas comportamentais, aumentando o consumo de cigarros (.BATEL et al., 1995; GRIFFITHS, et al., 1976; TONEATTO et al., 1995; MELLO,1980).

Esta associação entre álcool e tabaco, também foi observada por Vargas et al. (2009) avaliando a prevalência da dependência alcoólica em serviços de atenção básica a saúde na cidade de Bebedouro - SP, porém em menores percentuais (70%), provavelmente pelo fato de que o atual trabalho foi desenvolvido numa amostra de pacientes com diagnóstico de alcoolismo.

O fumo associado à ingestão de álcool pode promover imunossupressão e agressão hepática, aumentando os riscos de infarto do miocárdio, alteração nos ácidos graxos dos ésteres do colesterol e fosfolípidios plasmáticos que, na presença do excesso de peso corporal, pode comprometer o estado metabólico destes indivíduos (SIMON,1996).

É importante ressaltar que este estudo observou o desempenho da ANSG em pacientes alcoolistas crônicos internados, não se tratando da avaliação de pacientes com patologias específicas, como encontrado frequentemente na literatura.

Pode-se utilizar uma variedade de métodos para determinar o estado nutricional de pacientes hospitalizados, mas não há um padrão que se possa considerar excelente e assim adotá-lo. (MELLO et al., 2003). O método de ANSG proposta por DETSKY et al. (1987), possibilita a participação de toda a equipe multidisciplinar, mas o adequado treinamento de todos os que desejam praticá-la é indispensável, já que o diagnóstico emitido pela ANSG possui alta sensibilidade e especificidade correlacionada com outras mensurações do estado nutricional (MELLO et al. 2003). Oliveira et al., (2008) afirmou que tanto a ASPEN (American Society of Parenteral and Enteral Nutrition) quanto a ESPEN (The European Society for Clinical Nutrition and Metabolism) recomenda o uso da ANSG para identificar o estado nutricional.

Cerca de 75% do álcool ingerido é absorvido no estômago e 25% no intestino, principalmente ao nível do jejuno proximal e quando o álcool é consumido excessivamente altera a absorção de nutrientes desencadeando desnutrição e dano hepático (MINCIS, 2006).

Vieira (2005), estudando pacientes alcoolistas portadores de cirrose hepática em tratamento ambulatorial em Uberlândia através da ANSG, encontrou desnutrição em 61,5%. Estes achados diferem dos resultados do presente estudo, pois todos os pacientes avaliados pelo método da ANSG foram classificados como bem nutridos. Esta divergência é óbvia por se tratar de grupos de pacientes em situação patológica diferentes. Os hepatopatas são mais facilmente diagnosticados como desnutridos devido os efeitos específicos da doença. Os pacientes estudados por serem alcoolistas crônicos poderiam ser diagnosticados como desnutridos ou apresentar algum risco nutricional, pois de acordo com Maio et al.(2000), o alcoolista grave é descrito normalmente como um paciente desnutrido, uma vez que a ingestão

alcoólica substitui calorias e nutrientes adequados, o que provavelmente não ocorreu nessa amostra, por não ter sido diagnosticado doenças hepáticas, nem outras patologias que pudessem comprometer o estado nutricional destes pacientes, além de que os mesmos encontravam-se no momento da avaliação em tratamento com plano nutricional adequado.

A ANSG sofre tendenciosidade no recordatório em relação ao peso usual e a todos os seus demais itens integrantes (BEGHETTO et al., 2007). Nesta pesquisa, quando da análise da mudança no peso corpóreo, 60% dos pacientes ganharam peso durante o período de abstinência. Os resultados obtidos provavelmente ocorreram pelo fato de que estes pacientes permaneciam internados no hospital a mais de quatro semanas em tratamento.

No que se refere à associação do alcoolismo a patologias crônicas deve-se ressaltar que na maioria dos pacientes não foram diagnosticadas patologias do tipo hepatopatias, mas sim, uma baixa prevalência de doenças cardiovasculares, principalmente hipertensão, as quais geralmente associam-se ao aumento de peso. A literatura relata que indivíduos portadores de hipertensão arterial têm maior risco para desenvolver doença arterial coronariana, com fatores de riscos cardiovasculares (BRANDÃO, BRANDÃO; MAGALHÃES et al., 2003). Dias et al. (2006) estudando o estado nutricional de indivíduos alcoolistas crônicos na internação e na alta médica, em um hospital psiquiátrico de Araçatuba – SP verificou que a hipertensão arterial esteve presente em 57,6% dos indivíduos seguida das doenças coronarianas, com prevalência de 21,2%. Além disto, é importante frisar que, como a ANSG inclui como bem nutrido também os pacientes com sobrepeso e obesidade, estas patologias cardiovasculares tornam-se ainda mais preocupantes.

7. Considerações Finais

É importante destacar que um dos principais limitadores deste estudo foi o tamanho da amostra, que não permitiu uma análise estatística mais refinada dos dados, assim como o momento intermediário ou final do processo de tratamento, quando realizada a avaliação nutricional dos pacientes pelo método subjetivo, o que pode ter dificultado um diagnóstico nutricional mais criterioso, apontando assim a necessidade e a possibilidade da realização de novos estudos para avaliar e comparar o desempenho da ANSG em pacientes alcoolistas crônicos no momento inicial do tratamento.

Outro ponto importante a ser considerado, foi a inexistência neste grupo, de patologias que poderiam comprometer ainda mais o estado nutricional destes pacientes, como as doenças hepáticas já citadas na literatura em pacientes alcoolistas crônicos.

Considera-se, portanto, que estes achados são de grande valor para futuros trabalhos envolvendo a avaliação nutricional de pacientes alcoolistas, quando se destaca que um diagnóstico nutricional completo, deve mensurar variáveis objetivas, subjetivas, bioquímicas e clínicas, envolvendo toda equipe multidisciplinar, proporcionando desta forma a melhor conduta nutricional.

Os centros de tratamento para o alcoolismo devem proporcionar atividades terapêuticas, abordando temas de saúde em geral, além daquelas voltadas para a dependência ao etanol, envolvendo profissionais de saúde capacitados, proporcionando aos pacientes e seus familiares a superação da doença e uma melhor qualidade de vida. Também é importante ressaltar a necessidade da participação de Instituições públicas e privadas, no intuito de proporcionar cursos de aperfeiçoamento, como também da melhoria dos níveis de escolaridade destes pacientes, assegurando desta forma uma melhor empregabilidade para os mesmos.

8. Apoio Financeiro

Este trabalho foi apoiado financeiramente pela (PROEXT) Pró-reitoria de Extensão da Universidade Federal de Pernambuco, através do projeto de pesquisa e extensão intitulado: Assistência interdisciplinar a alcoolistas no município da Vitória de Santo Antão - PE: um resgate à sociedade.

9. Referências

ALMEIDA, L. M.; COUTINHO, E. S. F., Prevalence of the consumption of alcoholic beverages and of alcoholism in an urban region of Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 27, n. 1, p. 23-29, 1993.

ALMEIDA-FILHO, N.; LESSA, I.; MAGALHAES L.; et al., Padrões de consumo de álcool por sexo, etnia e classe social na Bahia, Brasil., **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 1, p. 45-54, 2004.

ANDERSON, M. I. P., CASTRO FILHO. In: **Sistema de Educação Médica Continuada à Distância**, PROMEF, Programa de Atualização em Medicina de Saúde e Comunidade, Artemed/Panamericana, Porto Alegre, 2006.

BARBOSA-SILVA, M. C. G.; BARROS, A. J. D., Avaliação Nutricional Subjetiva. Parte1 – Revisão de sua validade após duas décadas de uso, **Arquivo Gastroenterologia**, v. 39, n. 3, p. 181-187, 2002.

BARBOSA-SILVA, M. C. G.; BARROS, A. J. D., Avaliação Nutricional Subjetiva. Parte2 – Revisão de suas adaptações e utilizações nas diversas especialidades clínicas, **Arquivo Gastroenterologia**, v. 39, n. 4, p. 248-252, 2002.

BATEL, P. et al., Relationship between alcohol and tobacco dependence among alcoholics, **who smoke. Addiction**, v. 90, p. 977-80, 1995.

BEGHETTO, M. G. et. Al., Avaliação Nutricional: Descritores da Concordância entre Avaliadores, **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 4, p. 506-516, 2007.

BRANDÃO, A. P.; BRANDÃO, A. A.; MAGALHÃES, M. E. C.; et al. Epidemiologia da hipertensão arterial, **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 13, n. 1, p.7-19, jan/fev. 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde, Taxa de prevalência de consumo excessivo de álcool, Disponível em: <WWW.tabnet.datasus.gov.br/cgi/ldb2008/d25.pdf>. Acessado em: 08 Set. 2010.

CAMPOS, J.A.D.B., LOFFREDO, L.C.M., ALMEIDA, J.C., Razão de Prevalências: alcoolismo nas diferentes regiões geográficas do Brasil segundo o sexo; **Revista de Ciências Farmacêuticas. Básica e Aplicada.**, v. 28, n.3, p. 347-350, 2007.

CARLINI, E.A.; GALDURÓZ, J.C.F.; NOTO, A.R., et al., II Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do País – 2005; Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2007.

CHAIEB, J. A., CASTELLARIN, C., Associação tabagismo x alcoolismo: introdução às grandes dependências humanas, **Revista de Saúde Pública**; v. 32, n. 3, p. 246-254, 1998.

DETSKY, A. S.; MCLAUGHLIN, J. R.; BAKER, J. P., et al., What is subjective global assessment of nutritional status?, **Journal Parenter Enteral Nutrition**, v. 11, n. 1, p. 8-13, 1987.

DIAS, A. P.; CAMPOS, J. A. D. B.; FARIA, J. B., Indicadores Antropométricos do Estado Nutricional em Alcoolistas Crônicos na Internação e na Alta Médica, **Alimentos e Nutrição**., Araraquara, v. 17, n. 2, p. 181-188, abr./jun. 2006.

FACCIO, G., **Alcoolismo: um caso de saúde pública uma revisão bibliográfica sobre a dependência do álcool no Brasil**, 2008, 14,15,16f. Trabalho de Conclusão de Especialização em Saúde Pública – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/15412>>. Acessado em: 09 out. 2009.

GIGLIOTTI, A.; BESSA, M. A. Síndrome de Dependência do álcool: critérios diagnósticos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 26, p. 11-13, 2004.

GRIFFITHS, R.R. et al. Facilitation of human tobacco selfadministration by ethanol: a behavioral analysis. **Journal Experimental Analysis of Behavior**, v. 25, p. 279-292, 1976.

GURR, M., Alcohol, health issues related to alcohol consumpt., 2a. ed., **Bruxelas: International Life Sciences Institute (ILSE)**, 1996.

JESUS, R.P.; Pereira, C.C.A.; Waitzberg, D.L. - Doenças hepáticas. In: Cuppari, L., **Nutrição clínica no adulto**. São Paulo, Manole, pp. 289-317, 2002.

KACHANI, A. T. et al., O Impacto do Consumo Alcoólico no Ganho de Peso, **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 35, n. 1, p. 21-24, 2008.

MAIO, R.; DICHI, J.B.; BURINI, R.C. - Implicações do alcoolismo e da doença hepática crônica sobre o metabolismo de micronutrientes, **Arquivo Gastroenterologia**, v. 37, n. 2, p. 120-124, 2000.

MARQUES, A. C. P. R., RIBEIRO, M., Abuso e Dependência do Álcool. **Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina**, 2002. Disponível em: <[http://www.viverbem.fmb.unesp.br/docs/Consenso%20C3%A1lcool%20diagn%C3%B3stico%20do%20Abuso%20e%20Tratamento\(final\).doc](http://www.viverbem.fmb.unesp.br/docs/Consenso%20C3%A1lcool%20diagn%C3%B3stico%20do%20Abuso%20e%20Tratamento(final).doc)>. Acesso em: 10 Nov 2008.

MELLO, E. D.; BEGHETTO, M. G.; TEIXEIRA, L. B.; et al., Desnutrição hospitalar cinco anos após o IBRANUTRI. **SBNPE – Sociedade Brasileira de Nutrição Enteral e Parenteral**. Maio, 2003. Disponível em: <www.sbnpe.com.br/revista/18-2/03.htm> Acesso em: 23 de maio de 2009.

MELLO, N.K., Effect of alcohol and marihuana on tobacco smoking, **Clinical Pharmacology Therapeutics**, v. 27, p. 202-209, 1980.

MINCIS, M.; MINCIS, R.; Doença Hepática Alcoólica: Diagnóstico e Tratamento, **Revista Prática Hospitalar**, Ano VIII, n. 48, p. 113-118, 2006.

MITCHELL, M.C.; HERLONG, H.F., Alcohol and nutrition: caloric value, bioenergetics and relationship to liver damage, **Annual Review of Nutrition**, v. 6, p. 457-474, 1986.

MORAES, E, et al., Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso de álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v. 28, n. 4, p. 321-325, 2006.

OLIVEIRA, L. M. L.; ROCHA, A. P. C.; SILVA, J. M. A., Avaliação Nutricional em Pacientes Hospitalizados: Uma Responsabilidade Interdisciplinar, **Saber Científico**, Porto Alegre, v. 1, n. 1, p. 240-252, jan/jun. 2008.

PRIMO, N. L. N. P.; STEIN, A. T. Prevalência do abuso e da dependência de álcool em Rio Grande (RS): um estudo transversal de base populacional. **Revista de Psiquiatria**, v. 26, n. 3, p. 280-286, 2004.

RIBEIRO, M. S., RIBEIRO, L. C., GARCIA M. A., et al., Características demográficas e sociais associadas à adesão a um programa de tratamento de alcoolistas, **Caminhos da Iniciação Científica**, v. 1, p. 232-246 , 2009.

RIBEIRO, M. S., RIBEIRO, L. C., GARCIA M. A., et al., Aplicabilidade da classificação de alcoolismo tipo A/tipo B, **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. V.58, n. 1, p. 17-25, 2009.

RITTER, L.; GAZOLLA, J., Avaliação Nutricional no Paciente Cirrótico: Uma abordagem objetiva, subjetiva ou multicomportamental?, **Arquivo de gastroenterologia /1211**, v. 43, n. 1, p. 66-70, jan/mar. 2006.

SILVEIRA, C.M.; WANG, Y.P.; ANDRADE, A.G.; et al., Heavy drinking in the São Paulo epidemiologic catchment area study in Brazil: gender and socio-demographics correlates. **Journal Studed Alcohol**, v. 68, p. 18-27, 2007.

SIMON, J. A.; FONG, J.; BERNERT, J. T., et al., Relation of smoking and alcohol consumption to serum fatty acids. **Am J Epidemiol**, v. 144 n. 4, p. 325-34, 1996.

SOUSA, H. K. C. et al., Investigação a cerca das crenças e comportamentos relacionados ao uso do álcool; Disponível no site: <<http://www.cchla.ufrn.br/humanidades2009/Anais/GT12/12.10.pdf>>, acessado em: 10 nov. 2010.

TONEATTO, A. et al. Effect of cigarette smoking on alcohol treatment outcome. **Journal of Substance Abuse**, v. 7, p. 245-252, 1995.

VARGAS, D.; OLIVEIRA, M. A. F.; ARAÚJO, E., Prevalência de dependência alcoólica em serviços de atenção primária à saúde de Bebedouro, São Paulo, Brasil, **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1711-1720, ago. 2009.

VIEIRA, P. M., **Avaliação do estado nutricional de pacientes portadores de cirrose hepática em atendimento ambulatorial: Parâmetros clínicos, antropométricos, bioquímicos e hematológicos**, 2005, 82f, Dissertação de mestrado em ciências da saúde – Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais, Disponível em: <http://www.bdtu.ufu.br/tde_arquivos/7/TDE-2006-06-08T104757Z-235/Publico/PMVieiraDISSPRT.pdf>, Acessado em 01 nov. 2010.

World Health Organization, WHO Global Status Report on Alcohol 2004, Genebra; 2004.

10. Anexos

ANEXO A – Carta do comitê ética



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
Comitê de Ética em Pesquisa

Of. N.º 345/2010 - CEP/CCS

Recife, 07 de dezembro de 2010

Registro do SISNEP FR - 373348

CAAE – 0371.0.172.000-10

Registro CEP/CCS/UFPE N.º 372/10

Título: **Avaliação nutricional de alcoolistas do município de Vitória de Santo Antão - PE.**

Pesquisador Responsável: Luciana Gonçalves de Orange

Senhor(a) Pesquisador(a):

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco (CEP/CCS/UFPE) registrou e analisou de acordo com a Resolução N.º 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, o protocolo de pesquisa em epígrafe, liberando-o para início da coleta de dados em 24 de novembro 2010.

Ressaltamos que a aprovação definitiva do projeto será dada após a entrega do relatório final, conforme as seguintes orientações:

- a) Projetos com, no máximo, 06 (seis) meses para conclusão: o pesquisador deverá enviar apenas um relatório final;
- b) Projetos com períodos maiores de 06 (seis) meses: o pesquisador deverá enviar relatórios semestrais.

Dessa forma, o ofício de aprovação somente será entregue após a análise do relatório final.

Atenciosamente

Prof. Gerardo Bosco Lindoso Couto
Coordenador do CEP/ CCS / UFPE

A
Profa. Luciana Gonçalves de Orange
Núcleo de Nutrição-CAV/UFPE

11. Apêndices

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido

O presente projeto intitulado AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE ALCOOLISTAS DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO ANTAO-PE, desenvolvido por docentes do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) tem como objetivo avaliar o estado nutricional de usuários de álcool atendidos na APAMI (Associação de Proteção à Maternidade e à Infância).

A sua participação no projeto é voluntária e, portanto, você não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ ou colaborar com os procedimentos de avaliação nutricional (exemplo: aferição do peso e altura) solicitadas pela equipe do projeto. Caso decida não participar do estudo não sofrerá nenhum dano. Esclarecemos que a qualquer tempo você poderá ter acesso as informações, inclusive para dirimir eventuais dúvidas. Você também tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do projeto, sem que isto lhe traga prejuízo de qualquer natureza. Será mantido o anonimato e salvaguardada a confidencialidade, sigilo e privacidade. Os riscos na participação do projeto serão mínimas devido a ausência de procedimentos invasivos, já que os dados bioquímicos serão coletados direto do prontuário do paciente. Como benefícios você receberá sua avaliação nutricional e as devidas orientações nutricionais necessárias. Solicito a sua autorização para publicação dos resultados deste projeto.

Declaro que após convenientemente esclarecido(a) pela equipe do projeto e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente e que autorizo a divulgação das informações que prestarei.

Assinatura do entrevistado

Assinatura da testemunha 1

Assinatura da testemunha 2

Assinatura do pesquisador responsável (CONTATO: _____)

APÊNDICE B

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA
Assistência interdisciplinar a alcoolistas no Município de Vitória de Santo Antão-PE:
um resgate a sociedade

QUESTIONARIO DE DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

Identificação: _____
 Sexo: _____ Idade: _____ Estado civil: _____ Escolaridade: _____
 Ocupação: _____ Renda familiar mensal (salário mínimo): _____
 Procedência: _____
 Endereço (prontuário): _____
 1.1. Área: 1. Rural 2. Urbana
 1.2. Casa possui água enganada e esgoto? 1. Sim 2. Não
 1.3. Moradores por domicílio: _____

II. INFORMAÇÕES SOBRE ESTADO DE SAÚDE:

Antecedentes pessoais (internação anterior, tabagismo):

Antecedentes familiares (alcoolismo na família, suicídio, ambiente familiar, diabetes, hipertensão, cardiopatia):

Situação atual de saúde (diabetes, hipertensão, colesterol, depressão, ansiedade, insônia):

Padrão de atividade física (tipo, frequência):

Fontes de informações sobre alimentação e nutrição adequadas:

1. profissional de saúde
2. meios de comunicação (tv, rádio, jornal)
3. outros _____

Que assuntos sobre saúde você gostaria de saber (doenças, alimentação saudável, reaproveitamento de alimentos, higiene, meio ambiente,...)?

III. ATIVIDADES DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL:

Sistemas de apoio (quem lhe dá apoio):

Atividades de lazer (tipo, frequência):

Oficinas, capacitações, grupos de auto ajuda (tipo, período):

IV. GOSTARIA DE FALAR SOBRE ALGUM ASSUNTO?

V. OBSERVAÇÕES E IMPRESSÕES DURANTE A ENTREVISTA (ENTREVISTADOR):

DATA: ____/____/____ Entrevistador:_____