

ALTERAÇÕES ANTROPOMÉTRICAS EM PORTADORES DE LESÕES CUTÂNEAS

Renata Rodrigues Silva¹, Luciana Mendonça de Arruda Valoes¹, Onislene Alves Evangelista de Almeida², Izabella Chrystina Rocha³, Carlos Kusano Bucalen Ferrari^{1,4}.

¹Programa de Mestrado em Imunologia e Parasitologia Básicas e Aplicadas (PPGIP), Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde (ICBS), Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT).

²Universidade de Brasília (UnB)

³Profa. Assistente do Curso de Enfermagem, ICBS, Araguaia-UFMT.

⁴Orientador do Programa PPGIP. Coordenador do *Biomedical, Epidemiologic and Nutritional Research Group* (BIONUTRE), ICBS-UFMT.

RESUMO

Objetivos: estudar a frequência de possíveis alterações antropométricas em portadores de lesões cutâneas. Metodologia: A amostra foi constituída por 23 pacientes que residem na área urbana de abrangência das unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Aragarças (GO). Foram avaliados o índice de massa corporal e a circunferência da cintura. Resultados: No que diz respeito ao IMC, a frequência de sobrepeso foi maior entre as mulheres (50%), sendo de 22,2% em relação aos homens. Considerando a circunferência da cintura, 81,8% das mulheres apresentaram-se na faixa de alto risco para doenças cardiometabólicas, enquanto que, valor que foi inferior nos homens (25%). Conclusão: neste estudo as mulheres portadoras de lesões crônicas apresentaram maior frequência de alterações antropométricas.

PALAVRAS-CHAVE: sobrepeso; obesidade; circunferência da cintura

ABSTRACT

Objectives: To study the frequency of anthropometric changes in patients with cutaneous lesions. Methodology: the sample comprised 23 patients from unities of the Family Health Strategy (ESF) in Aragarças (GO). In those patients body mass index (BMI) and waist circumference (WC) were evaluated. Results: regarding BMI values, the frequency of

excessive body weight was higher among women (50%) than men (22%). Considering waist circumference, 81.8% of women were diagnosed at the interval of higher risk for cardiometabolic diseases, whereas these values were lower among men (25%). Conclusion: in this study women with cutaneous lesions presented higher frequency of anthropometric changes.

KEY-WORDS: overweight; obesity; waist circumference

INTRODUÇÃO

Estudos revelam que as feridas cutâneas afetam pessoas em qualquer fase do ciclo vital e, deste modo, geram impacto negativo sobre a qualidade de vida dos indivíduos¹⁷. Tal condição requer não apenas cuidados específicos no tratamento dessas lesões, mas também medidas voltadas à prevenção e reabilitação. Para que o tratamento seja realizado com eficácia, acelerando o processo de cicatrização, é necessário que os portadores tenham uma condição nutricional adequada, para que riscos potenciais sejam minimizados e não retardem tal processo^{2;15}.

Diversos fatores podem influenciar o processo de cicatrização. O grau de perfusão dos tecidos, o estado nutricional, o envelhecimento, os hormônios sexuais, a presença de infecção, diabetes, sobrepeso e obesidade, o estresse psicológico, o fumo, certos medicamentos e as bebidas alcoólicas são fatores que influenciam sobremaneira a cicatrização de feridas^{5;14;9}.

Considerando-se o fundamental papel dos profissionais de enfermagem no adequado e eficaz manejo de feridas¹² é importante estudar as possíveis relações entre indicadores antropométricos de excesso de peso e a frequência de feridas cutâneas.

METODOLOGIA

A amostra foi caracterizada por um grupo de pessoas (n=23), residentes na área urbana de abrangência das Unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Aragarças (GO), que apresentavam lesão cutâneo-mucosa indicada pelos agentes comunitários de saúde (ACS) da rede de atenção básica. Para subsidiar o trabalho dos ACS, um atlas fotográfico ilustrativo, apontando os tipos de lesões, incluindo as classificações e tipos das feridas, foi utilizado⁷, que foi fornecido para as unidades da ESF do município.

Para a caracterização de sobrepeso e obesidade, o índice de massa corporal [IMC = massa corporal (em kg)/estatura² (em metros)] e a circunferência da cintura (medida no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca) foram mensurados com trena antropométrica

(Sanny, modelo SN-4010, EUA) e balança (Tanita, modelo TBF551, Japão). A circunferência da cintura é um indicador antropométrico da adiposidade abdominal. Para as medidas de IMC e da circunferência da cintura os pacientes foram orientados a ficar eretos, com o abdome relaxado e os braços estendidos ao longo do corpo. A medida foi realizada durante a expiração.

Foi aplicado um questionário socioeconômico ao público-alvo em visitas domiciliares planejadas e agendadas com os participantes da pesquisa após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo portador da lesão ou seu representante legal, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº196/10/1996. Seguindo esta mesma resolução, o presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM) da Universidade Federal de Mato Grosso, (protocolo nº704/CEP-HUJM/09).

RESULTADOS

Em relação ao gênero dos participantes, a amostra estudada não apresentou diferenças significativas na sua distribuição, sendo 52,2% ao sexo masculino e 47,8% ao sexo feminino.

A idade média dos portadores de feridas foi de 58,3 anos, sendo a idade mínima de 16 anos e a máxima de 89 anos. A moda das idades, que corresponde aos valores mais comumente encontrados, foi de 62 e 71 anos. A maior parte dos participantes, 63,6%, apresentou idade superior a 60 anos. Assim, nesta amostra, a população idosa com ferimentos prevaleceu sobre os demais grupos etários.

Quanto à situação conjugal, é possível observar ainda que 36,4% dos participantes são casados, 31,8% são solteiros, 22,7% viúvos e 9,1% divorciados. O total de entrevistados que convivem sem companheiros chega a um número de 63,6%, dado este de extrema relevância quando se trata de indivíduos portadores de feridas, visto que a família pode oferecer um suporte psicológico, bem como contribuir nos cuidados diretos com a ferida e/ou tratamento indicado.

Quando analisado o nível de escolaridade, observou-se que o ensino fundamental incompleto prevalecia sobre os demais com 40%, seguido do ensino fundamental completo com 25% e não alfabetizados com 20%.

Já em relação à renda familiar temos a seguinte realidade: 47,8% recebem um salário mínimo mensalmente, chegando a haver caso de indivíduo receber até menos de um salário mínimo.

A frequência de sobrepeso foi maior entre as mulheres (50%), sendo que destas, 30% encontravam-se com sobrepeso e 20% com obesidade de grau I. Nos homens, a maioria apresentou IMC adequado (66,7%) (Figura 1).

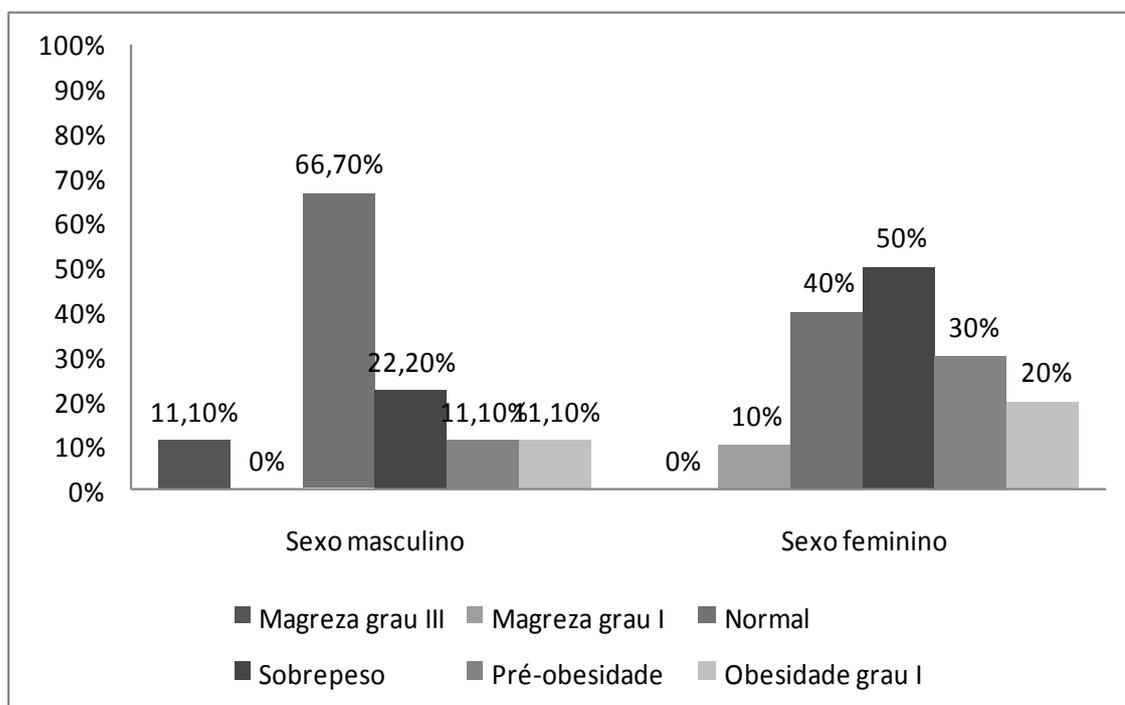


Figura 1. Distribuição do índice de massa corporal dos portadores de lesões cutâneo-mucosas segundo o gênero em Aragarças (GO), 2010.

Com relação à distribuição central da gordura corporal, observou-se que 81,8% das mulheres apresentaram circunferência da cintura na faixa de alto risco para doenças cardiovasculares e metabólicas, frequência que foi menor entre os homens (25%), cuja maioria apresentou valores adequados de circunferência da cintura (Figura 2).

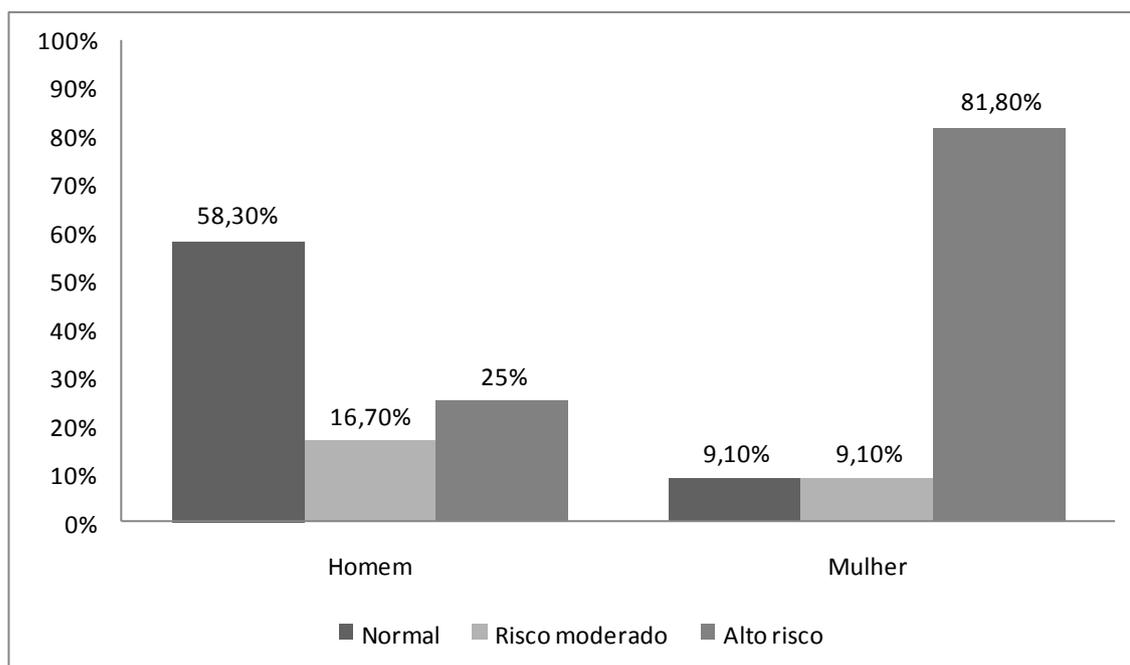


Figura 2 – Valores de circunferência da cintura em portadores de lesões cutâneo-mucosas segundo o gênero, em Aragarças (GO), 2010.

DISCUSSÃO

O total de portadores de lesões cutâneas que conviviam sem companheiros atingiu 63,6%. Isto é muito relevante uma vez que a família poderia oferecer um suporte psicológico, bem como contribuir nos cuidados diretos com a ferida e/ou tratamento indicado⁸.

A frequência de sobrepeso (50%) foi maior entre as mulheres, destas 30% encontra-se em pré-obesidade e 20% em obesidade de grau I. Esse resultado esteve de acordo com os obtidos por Rezende et al. (2006)¹³, bem como Silva et al. (2006)¹⁶ que encontraram frequência de sobrepeso de 42,5% e 44%, em mulheres.

A idade média dos participantes do estudo foi de 64,2 anos. Como o processo de envelhecimento está relacionado a uma modificação endócrina e metabólica com aumento de tecido adiposo e redução de tecido muscular, acaba por ocorrer redução dos níveis hormonais como o estrogênio, desencadeado pelo climatério, favorecendo o surgimento da obesidade³.

Estes resultados corroboram com as evidências encontradas na literatura de que o risco para obesidade central aumenta com a idade e, no Brasil, tem sido mais frequente entre as mulheres¹⁰.

Ainda em relação à circunferência da cintura, 81,8% das mulheres em condição de alto risco pode ser em parte explicada pela idade das participantes, pois a maioria encontrava-se na faixa dos 60 anos ou mais.

A presença de diabetes melito tipo 2 em mulheres com o IMC e CA alterados foram de 16,7% e 30% respectivamente. Cenário de extrema relevância quando a amostra refere-se a pessoas portadoras de lesões, uma vez que, tal agravo pode comprometer o processo de cicatrização de feridas.

Estudos revelam que o diabetes, quando não controlado, afeta diretamente no desfecho positivo do fechamento de feridas, uma vez que reduz a síntese de colágeno e a angiogênese, além de diminuir a capacidade de fagocitose dos leucócitos – o que aumenta o risco de infecção, prolongando dessa forma o processo de cicatrização. Tanto o diabetes tipo I quanto o tipo II, está associado com o retardo da cicatrização^{6:11:4}.

Nesse grupo de mulheres, a manifestação de doenças cardiovasculares, assim como o diabetes melito, também pode estar associada às condições socioeconômicas dessas pessoas. Outro fator que pode estar associado a essas co-morbidades é a idade avançada das participantes da amostra.

Com o processo de envelhecimento as alterações metabólicas vão ocorrendo, fazendo com que sua resposta reparadora seja lentificada. No indivíduo idoso a resposta inflamatória é lenta, o que tende a retardar ainda mais cicatrização de feridas. Ao longo do tempo, os pacientes podem apresentar deficiência nutricional, alterações circulatórias, além de problemas de hidratação, fatores estes que podem aumentar o risco de lesões na pele, bem como retardar a cicatrização das mesmas^{6:11:1}.

A insuficiência vascular também foi outro dado que teve representatividade em relação ao sexo feminino, com 66,7% em relação às alterações no IMC e 70% em relação a CA.

Vale ressaltar que as insuficiências venosa e arterial favorecem o desenvolvimento de lesões, uma vez que compromete a oxigenação dos tecidos, além de ser capaz de reduzir a síntese de colágeno, dificultando a cicatrização e deixando essas feridas mais suscetíveis a infecção^{1:11}.

Embora as conclusões sejam limitadas pela pequena amostra de pacientes, pode-se recomendar que os profissionais que atuam na atenção primária devem redobrar a atenção e os cuidados com pacientes portadores de sobrepeso e/ou obesidade que podem apresentar mais feridas cutâneas crônicas e de difícil resolução.

Em suma, destaca-se a mulher idosa a mais vulnerável e propensa a alterações antropométricas, bem como ao desencadeamento de doenças crônicas, comprometendo dessa forma a cicatrização de feridas da população em questão.

CONCLUSÃO

No presente estudo, as mulheres portadoras de lesões cutâneas crônicas apresentaram maior frequência de alterações antropométricas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borges, E.L. Fatores intervenientes no processo de cicatrização. In: Borges, E.L., *et al.* Feridas: como tratar. 2ª ed. Belo Horizonte: Coopmed, Cap. 4, pp. 45-53, 2008.
2. Brandão, A. Suporte nutricional. In: Silva, R.C.L., *et al.* Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Caetano do Sul: Ed. Yendis. Cap. 7, pp. 193-213, 2007.
3. Chastin, S.F.M., *et al.* Relationship between sedentary behaviour, physical activity, muscle quality and body composition in healthy older adults. *Age Ageing*, v.41, n.1, pp.111-114, 2012.
4. Dealey, C. Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. 3ª ed. São Paulo: Atheneu, 2008.
5. Hahler, B. An overview of dermatological conditions commonly associated with the obese patient. *Ostomy Wound Manage*, v.52, n.6, pp.34-40, 2006.
6. Hess, CT. Tratamento de feridas e úlceras. 4ª ed. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso, 2002.
7. Geovanini, T.; Júnior, A.G.O. Manual de curativos. 2. ed. São Paulo: Corpus, 2008.
8. Giralde, M.J. Aspectos Psicológicos. In: Silva, R.C.L., *et al.* Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Caetano do Sul, SP: Yendis, Cap.5, pp.151-161, 2007.
9. Guo, S.; DiPietro, L.A. Factors affecting wound healing. *J Dent Res*, v.89, n.3, pp.219-229, 2010.
10. Martins, I.S.; Marinho, S.P. O potencial diagnóstico dos indicadores da obesidade centralizada. *Rev Saúde Pública*, v.37, n.6, pp.760-767, 2003.
11. Meireles, I.B. Fundamentos biológicos para o atendimento ao portador de lesões de pele. In: Silva, R.C.L., *et al.* Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem. São Caetano do Sul, SP: Yendis, Cap.3, pp. 67-93, 2007.
12. Moraes, G.F.C., *et al.* Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto Contexto Enferm*, v.17, n.1, pp.98-105, 2008.
13. Rezende, F.A.C., *et al.* Índice de massa corporal e circunferência abdominal: associação com fatores de risco cardiovascular. *Arq Bras Cardiol*, v.87, n.6, pp.728-734, 2006.

14. Sen, CK. Wound healing essentials: let there be oxygen. *Wound Repair Regen*, v.17, n.1, pp.1-18, 2009.
15. Serpa, L.F.; Santos, V.L.C.G. Desnutrição como fator de risco para o desenvolvimento de úlceras por pressão. *Acta Paul Enferm*, v.21, n.2, pp.367-369, 2008.
16. SILVA, A.G.M., *et al.* Estudo de associação entre o padrão de distribuição de gordura corporal e o perfil lipídico de mulheres adultas praticantes de atividade aquática. *Fit Perform J*, v.5, n.3, pp.161-167, 2006.
17. Yamada, B.F.A.; Santos, V.L.C.G. Construção e validação do Índice de Qualidade de Vida de Ferrans & Powers - versão feridas. *Rev Esc Enferm USP*, v.43, n. spe, pp.1105-1113, 2009.