

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL ENTRE FUNCIONÁRIOS DO ILSL

DINIZ, Thaiza Ramilly Silva
BARBOSA, Adriana Sierra Assêncio Almeida
SORIA, Eloisa Marchi dos Anjos

thaiza.diniz@fatec.sp.gov.br
adriana.barbosa@fatec.sp.gov.br
eloisa.soria@fatec.sp.gov.br

Fatec Bauru
Fatec Bauru
Fatec Bauru

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a alimentação tem sido marcada pelo aumento de consumo de alimentos processados e ultra processados. (MARTINS, 2013). Esse padrão alimentar tem contribuído para o predomínio de sobrepeso e obesidade, e doenças crônicas-não transmissíveis associada a essa condição, como diabetes tipo 2, hipertensão, dislipidemia e doenças cardiovasculares, ou o conjunto de vários fatores chamado de síndrome metabólica. Estratégias que aumentam a conscientização e o conhecimento sobre alimentação saudável podem impactar positivamente na mudança de comportamento alimentar, que é influenciado por diversos fatores, tais como culturais, emocionais, sociais e monetários. (AJZEN, 1991). Existem diversas maneiras de se promover alimentação saudável através de educação nutricional. A educação nutricional em grupo tem se mostrado uma abordagem eficaz para promover mudanças de comportamento alimentar em adultos, pois criam um ambiente de suporte social, onde os participantes podem compartilhar experiências (CORRÊA; PESSA, 2018).

2. METODOLOGIA

Após divulgação do programa de educação nutricional, foram incluídos todos os funcionários do instituto “Lauro de Souza Lima” (ILSL) que se inscreveram no programa. Foi realizada triagem inicial, com antropometria (peso, estatura, índice de massa corpórea, circunferência da cintura, circunferência do braço, prega cutânea tricipital, prega cutânea bicipital, prega cutânea subescapular, prega cutânea suprailíaca e estimativa de porcentagem de gordura) e bioquímicos critérios de síndrome metabólica (glicemia, triglicérides, HDL colesterol), presença de hipertensão arterial, nível de atividade física, e recordatório alimentar de 24 horas. Os participantes foram convidados a participar dos grupos de educação nutricional, em intervenções curtas de 45 minutos, em frequência semanal, no total de 8 encontros em grupo. Na etapa final, os participantes foram convocados individualmente para realização de medidas antropométricas comparativas (peso e circunferência da cintura) e aplicação de questionários de hábito alimentar (recordatório alimentar de 24 horas) e prontidão para mudança de hábito alimentar.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram recebidas 19 inscrições, sem exclusão de nenhum deles. Na avaliação antropométrica inicial dos 16 participantes que compareceram ao agendamento observamos que 14 deles apresentaram sobrepeso ou obesidade, de acordo com o IMC (ZORTÉA; LERCH, 2011). Além disso, 15 deles apresentaram a porcentagem de gordura corporal além do ideal para a faixa etária e gênero e 12 deles tinham circunferência abdominal aumentada (JANSSEN; KATZMARZYK; ROSS, 2002). Na avaliação de parâmetros bioquímicos, 3 relataram que preenchiam critérios para síndrome metabólica, 1 relatou que estava em investigação médica e 1 apresentou resultados

normais. Os outros participantes, relataram que fazem acompanhamento médico e não apresentam nenhuma alteração ou receberam a requisição de exame laboratorial, porém não encaminharam o resultado para avaliação. Em relação à prática de atividade física, 08 deles relataram prática de atividade física regular e frequente, no momento da avaliação inicial. Analisando-se qualitativamente os recordatórios alimentares de 24 horas, embora com os possíveis erros inerentes do método, podemos observar alto consumo de alimentos processados e ultraprocessados e baixo consumo de hortaliças e frutas na maioria dos participantes. Do total de 16 entrevistados, apenas 4 deles consumiram 05 porções de hortaliças e frutas no dia anterior, e, também, consumiram menos de 2 alimentos processados ou ultraprocessados no período. Foram propostos 8 encontros presenciais ao longo dos 2 meses de intervenção de educação nutricional com temas pré-definidos. Os encontros foram planejados de forma a estimular a interação entre os participantes acerca de um tema abrangente, com possibilidade de condução do assunto pelo profissional nutricionista responsável. Foram abordados os determinantes do comportamento alimentar, incluindo fatores psicológicos, sociais, culturais, biológicos, antropológicos e ambientais que influenciam as escolhas alimentares (JOMORI; PROENÇA; CALVO, 2008). Também discutimos o uso da escala de fome e saciedade, que ajudou os participantes a compreenderem melhor sua percepção sobre a ingestão alimentar, além de fatores que podem interferir nessas escolhas, como emoções e rotina (BARBOSA; PENAFORTE; SILVA, 2020). Introduzimos o conceito dos estágios de mudança de comportamento, utilizando o modelo transteórico como base teórica, para que cada participante possa subsidiar suas próprias reflexões (TORAL; SLATER, 2007). Discutimos o método do registro alimentar por 03 dias, como ferramenta de conscientização da própria qualidade alimentar. O Guia Alimentar para a População Brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014) foi utilizado para destacar a importância do consumo de alimentos in natura e desencorajar o uso de alimentos ultraprocessados como prevenção de agravos à saúde (LANE et al, 2024). Discutimos a interpretação das informações de rótulos nutricionais. Enfatizamos o papel dos alimentos ricos em fibras e fermentados na manutenção de uma microbiota saudável e discutimos a relação entre a saúde intestinal e a absorção de nutrientes, bem como seu impacto no sistema imunológico (AGUIAR et al, 2023). Conversamos sobre o manejo do estresse, qualidade do sono e prática de atividade física se inter-relacionam com a alimentação e o bem-estar geral e apresentamos dicas práticas para que os participantes pudessem incorporá-los em suas rotinas (MATOS e FERREIRA, 2021). Por fim foi proposto que os participantes produzissem uma receita saudável e levassem para degustação do grupo. Foi uma oportunidade interessante de provocar a análise crítica e autonomia das pessoas. Foi, inclusive, um momento de descontração e troca de experiências. Nessa reunião foram coletados comentários e solicitações para intervenções futuras. Para a avaliação final, foram convocados os 16 participantes que haviam participado em pelo menos 50% dos encontros, e foi efetivada a avaliação de 12 deles. Dentre os 12, 9 apresentaram perda de peso e redução da circunferência da cintura, enquanto

os outros 3 não apresentaram mudanças nesses parâmetros. A coleta de recordatórios alimentares dos 12 participantes que compareceram à avaliação final, demonstrou que 07 deles aumentou o consumo de frutas e hortaliças. Embora os recordatórios alimentares não tenham sido calculados quantitativamente, o aumento do grupo de frutas e hortaliças é um marcador de mudança no padrão alimentar. Como abordagem final de educação nutricional e como forma de mensurar o impacto nos participantes, solicitamos que respondessem um questionário de prontidão para mudança de comportamento com os itens de interesse: comportamento alimentar, escolha alimentar de hortaliças e frutas e prática de atividade física, conforme apresentado por Cattai et al, 2010 (CATTAI; HINTZE e NARDO JUNIOR, 2010). Do total de 12 participantes que responderam o questionário, 11 pessoas demonstraram alguma intenção ou ação de mudança em pelo menos um dos itens e 01 deles responder já ter todos os hábitos questionados incorporados na sua rotina. Em relação à prática de atividade física, dentre os 16 participantes do programa, inicialmente 8 eram sedentários. Ao longo do programa, dos 8 não praticantes de atividade física 3 iniciaram alguma modalidade de atividade física e 2 responderam que não praticam, porém estão definindo planos de iniciar dentro do próximo mês ou dentro dos próximos 6 meses.

4. CONCLUSÕES

O programa de educação nutricional entre funcionários do Instituto “Lauro de Souza Lima”, identificou o perfil nutricional dos participantes em consonância com a literatura, identificando alta prevalência de sobrepeso e obesidade, alto risco de síndrome metabólica e outras complicações crônicas. O hábito alimentar apurado identificou mais uma vez o que a literatura da área nos mostra, grande consumo de alimentos processados e ultraprocessados e baixo consumo de alimentos in natura, especialmente hortaliças e frutas. Entre os participantes que aderiram mais à proposta de educação nutricional, observa-se mudança na prontidão para mudança de hábito, fundamental para concretização de melhora do consumo alimentar e outros hábitos de vida saudáveis. Futuras intervenções podem ser planejadas para atingir ainda mais um grupo semelhante ao público desse trabalho bem como ações de manutenção de hábito alimentar saudável pode ser programadas para este grupo.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, T. B. L. et al. Relationship between eating habits, body weight, and intestinal health in adults. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 45, 1 dez. 2023.

AJZEN, I. The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, v. 50, n. 2, p. 179–211, dez. 1991.

BARBOSA, M. R.; PENAFORTE, F. R. DE O.; SILVA, A. F. DE S. Mindfulness, mindful eating and intuitive eating in the approach to obesity and eating disorders. *SMAD. Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas*, v. 16, n. 3, p. 118–135, 1 set. 2020. Disponível em:

https://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v16n3/en_v16n3a13.pdf
Acesso em 08 dez 2024.

CATTAI, G. B. P.; HINTZE, L. J.; NARDO JUNIOR, N. Validação interna do questionário de estágio de prontidão para mudança do comportamento alimentar e de atividade física. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 28, n. 2, p. 194–199, jun. 2010.

CORRÊA, A.; PESSA, R. P. Impacto de um programa de educação nutricional em adultos: antropometria e mudanças alimentares. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 12, n. 70, p. 253–264, 2018.

JANSSEN, I.; KATZMARZYK, P. T.; ROSS, R. Body Mass Index, Waist Circumference, and Health Risk. *Archives of Internal Medicine*, v. 162, n. 18, p. 2074, 14 out. 2002.

JOMORI, M. M.; PROENÇA, R. P. DA C.; CALVO, M. C. M. Determinantes de escolha alimentar. *Revista de Nutrição*, v. 21, n. 1, p. 63–73, fev. 2008.

LANE, M. M. et al. Ultra-processed food exposure and adverse health outcomes: umbrella review of epidemiological meta-analyses. *BMJ*, v. 384, p. e077310, 28 fev. 2024.

MARTINS, A. P. B. et al. Participação crescente de produtos ultraprocessados na dieta brasileira (1987-2009). *Revista de Saúde Pública*, v. 47, n. 4, p. 656–665, ago. 2013.

MATOS, S. M. R. DE; FERREIRA, J. C. DE S. Estresse e comportamento alimentar. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, p. e26210716726, 21 jun. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE BRASIL (MS). Guia alimentar para a população Brasileira. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/publicacoes-para-promocao-a-saude/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em 29 out 2024.

TORAL, N.; SLATER, B. Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 6, p. 1641–1650, dez. 2007.

ZORTÉA, K.; LERCH, M. Índice de massa corporal no adulto e no idoso. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 96, n. 3, p. 255–255, 1 mar. 2011

AGRADECIMENTOS

À Fatec Bauru e ao Instituto “Lauro de Souza Lima” pela apoio no desenvolvimento das atividades.