

18º Congresso Nacional de Iniciação Científica

TÍTULO: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O ATENDIMENTO NUTRICIONAL INDIVIDUAL E EM GRUPO: FOCO NA MUDANÇA DO COMPORTAMENTO E HÁBITOS ALIMENTARES.

CATEGORIA: CONCLUÍDO

ÁREA: CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE

SUBÁREA: Nutrição

INSTITUIÇÃO(ÕES): CENTRO UNIVERSITÁRIO SENAC - SENACSP

AUTOR(ES): JULIANA COSTA E SILVA

ORIENTADOR(ES): TATIANE VANESSA DE OLIVEIRA

1. RESUMO

O aumento da obesidade e do sedentarismo no Brasil motivou vários estudos sobre atendimento e cuidado nutricional. Com tantas informações, o nutricionista mostra-se importante para esclarecimentos. Além disso, o nutricionista é o profissional que atua diretamente na promoção da saúde e na mudança de hábitos alimentares. O projeto seguiu com o objetivo de avaliar os métodos de intervenção nutricional aplicados em um grupo de participantes de um programa de treinamento funcional. Afim de comparar os perfis antropométricos e hábitos alimentares, utilizando um questionário de anamnese, intervenções e técnicas educativas para indivíduos e grupos, e com isso apontar as suas vantagens e desvantagens. Essas técnicas foram fundamentadas na literatura e acompanhadas pelo professor nutricionista. De um grupo de inscritos no treino funcional, foi feita uma avaliação antropométrica de peso, estatura, bioimpedância e circunferência cintura. De todos, os que se apresentavam com excesso de peso ou com percentual de gordura elevado foram convidados a participar do projeto. Eles foram então divididos em dois grupos: grupo A, o qual recebeu orientações nutricionais em grupo e grupo B, que recebeu orientações nutricionais de forma individual. Foram seis encontros de 30 minutos e cada encontro abordou-se um tema para solucionar os problemas apontados nos grupos. Ao final, foi feita uma nova avaliação. Como resultados, o grupo que recebeu a intervenção em grupo, teve mais benefícios em relação ao com orientação individual. A composição corporal não sofreu alteração significativa em ambos os grupos, mas o grupo A apresentou mudanças de comportamento e de hábitos alimentares mais eficaz que o grupo B. Portanto, mostra-se importante a utilização de diferentes intervenções nutricionais além do tradicional, pois o projeto apontou maior eficácia na intervenção em grupo.

Palavras-chave: hábitos alimentares, atividade física, intervenção nutricional.

2. INTRODUÇÃO

A nutrição tem cada vez mais se mostrado importante na prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), pois segundo ABESO (2017) , no Brasil mais de 50% da população está acima do peso.

Entretando, cada vez mais, a população está em busca de uma alimentação mais saudável, para melhorar a qualidade de vida e a estética. De acordo com a Sebrae (2017), o mercado de alimentação relacionado a saúde e bem estar aumentou 98% entre 2009 e 2014 no Brasil.

Atrelado a essa busca, surgem várias “dietas da moda” que ditam regras e restrições e intitulam alimentos como “bons e ruins”. Esse comportamento por fim não auxilia na perda de peso e na melhora da saúde e pode até promover o aumento da prevalência das DCNT. Essas informações normalmente estão associadas a pessoas da mídia. Então, essas regras, ou informações tornam-se espécie de crença para o indivíduo e isso vira uma atitude alimentar, que é a mudança mais difícil de promover em um indivíduo (ALVARENGA et al., 2015).

As dietas ditas como da moda normalmente causam confusão e não entendimento sobre o que realmente é uma alimentação saudável. Os nutricionistas utilizam suas intervenções para esclarecer tais confusões e corrigir conhecimentos errados. Um levantamento feito pelo Federação Nacional de Saúde Suplementar, mostra um aumento em 27% do número de consultas a nutricionistas (VIEGAS, 2017).

Existem várias formas de se realizar uma intervenção nutricional, sendo de forma individualizada, familiar e em grupo. Dando enfoque para a intervenção em grupo, nela ocorrem reuniões, palestras e atividades ministradas pelo profissional, o que se acredita ter um entendimento melhor das orientações (GUIMARÃES, 2009).

Um estudo realizado com 104 adultos com sobrepeso, mostrou que atendimentos nutricionais no modelo tradicional, que eram o grupo controle do estudo, trazem muitos benefícios para a saúde, com intervenções individualizadas e dificuldades solucionadas pontualmente. Entretanto, o atendimento coletivo, mostrou viabilidade econômica, além de melhor adesão ao tratamento nutricional, uma vez que em grupo havia incentivo entre os participantes (SARTORELLI, 2002).

Nos últimos anos as pessoas têm demonstrado mais interesse por um estilo de vida saudável. Esse estilo de vida, engloba vários aspectos, equilíbrio emocional, alimentação saudável e prática de atividade física. A atividade física proporciona vários benefícios, como melhorar a disposição, auxilia na prevenção de DCNT e de depressão

e principalmente auxilia no emagrecimento quando associada a uma alimentação saudável (FERREIRA; SILVA; GENESTRA, 2009).

A combinação do gasto calórico das atividades físicas aeróbicas e ganho de massa magra através dos exercícios de força, proporcionam todos os benefícios citados anteriormente. Um dos tipos de atividade física que abordam os dois tipos de exercícios mencionado, é o treinamento funcional que tem se mostrado eficiente para promover perda de peso e redução de gordura corporal. Nos últimos anos, esse treinamento funcional tem sido cada vez mais utilizado nas academias por apresentar alto gasto calórico favorecendo o emagrecimento, que é o maior objetivo dos praticantes atividade física. Além disso, também promove o controle da glicemia e apresenta melhorias na coordenação motora, na resistência física e força. Com isso, pode-se dizer que para ter resultados nos treinamentos funcionais a orientação nutricional tem grande importância (NETTO; APTEKMANN, 2015).

Portanto, nesse contexto, justifica-se a necessidade de realizar uma pesquisa que considere os métodos de intervenção dietética e avalie dois métodos, o atendimento nutricional individual e o em grupo, afim de avaliar qual método será mais eficiente, não só na avaliação antropométrica, mas também nas modificações do hábito alimentar dos participantes de um programa de treinamento funcional.

3. OBJETIVO

Comparar duas estratégias de intervenção nutricional, atendimento ambulatorial individual e em grupo, em participantes de um programa de treinamento funcional.

4. METODOLOGIA

Foi realizada a inscrição de 70 pessoas de 19 a 60 anos de ambos os gêneros para um programa de treinamento funcional. Estes foram submetidos a uma avaliação antropométrica que consistiu em aferição de peso, estatura, bioimpedância e circunferência da cintura.

O peso foi aferido utilizando uma balança antropométrica mecânica com capacidade máxima de 150kg (modelo Welmy®), a estatura foi obtida através de um estadiômetro (modelo Sanny®) com escala em milímetros e mensuração mínima 40 cm e máxima 210 cm. Para o procedimento os participantes estavam descalços e trajados

com roupas leves, sendo utilizado os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2004).

Com os valores de peso e estatura de cada participante foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) e classificado conforme os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000). A composição corporal foi determinada por impedância, que consiste no valor da resistência oferecida pelo corpo à passagem da corrente. Com base nesses valores foram calculados os constituintes corporais (Massa Muscular Esquelética e Massa Gorda), utilizando-se do equipamento InBody270, Tetrapolar com 8- Eletrodos.

Como critério de inclusão foi considerado que os participantes apresentassem o IMC acima de $24,99\text{kg/m}^2$ e/ou percentual de gordura elevado para estatura, idade e gênero e fossem adultos. Os que atenderam os critérios foram convidados para uma reunião junto com a orientadora do projeto para apresentar a proposta do projeto. Os participantes foram divididos em dois grupos, grupo A e grupo B.

O grupo A recebeu orientações em grupo e o grupo B recebeu atendimentos individuais, ou seja, atendimento tradicional de consultórios de nutrição. As orientações foram realizadas em encontros quinzenais de 30min durante 3 meses, totalizando 6 encontros. Foi entregue um questionário a fim de averiguar comportamento alimentar e frequência alimentar dos grupos alimentares para determinar um diagnóstico do grupo e em cada encontro abordar um tema diferente em relação as dificuldades apresentadas.

No grupo B, foi aplicado também um questionário de anamnese para verificar comportamento alimentar. O questionário de anamnese abordou questões pessoais, socioeconômicas, sobre o hábito alimentar e a presença de doenças. Com isso, foi avaliado qualitativamente a presença dos grupos alimentares.

Com os dados do consumo alimentar foi prescrito um cardápio individualizado e equilibrado nutricionalmente, onde calculou-se a quantidade de macro e micronutrientes e as calorias totais. Para esta análise foi utilizado o programa Avanutri®. O cardápio foi entregue e cada encontro abordou-se as peculiaridades de cada participante.

Todos os participantes faziam o treino funcional duas vezes por semana durante 60 minutos. Ao final dos 3 meses foram feitas novas avaliações antropométricas e dos hábitos alimentares dos participantes a fim de verificar a eficácia dos métodos utilizados em cada grupo. Por fim aplicou-se um questionário de satisfação para ambos os grupos.

A pesquisa foi aprovada pelo protocolo 103.87.14 do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Senac e os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido

5. DESENVOLVIMENTO

Dos 70 participantes inscritos, 44 participaram do projeto. Dos 44 participantes, 33 receberam orientações em grupo (grupo A) e 11 receberam atendimentos individuais, nutrição (grupo B).

A tabela 1, apresenta a média e o desvio padrão dos parâmetros avaliados no início do acompanhamento.

Tabela 1. Perfil Antropométrico dos Grupo A e Grupo B no início do estudo.

Parâmetros	GRUPO A (n=33)	GRUPO B (n=11)
Idade (anos)	38 ±13,3	38 ±15,0
Peso (kg)	81,7 ±13,4	71,5 ±13,0
Altura (kg)	1,67 ±0,1	1,60± 0,0
IMC (kg/m ²)	29 ±3,9	28,1 ±3,0
% Gordura Corporal	34,4 ±7,4	36 ±5,0
Circunferência da Cintura (cm)	92,3 ±10,7	106,7 ±13,0

Na primeira avaliação dos participantes do grupo A, 4 apresentavam-se com Obesidade Grau II, 10 Obesidade Grau I, 17 estavam com sobrepeso e 2 estava eutróficos porém com percentual de gordura elevados e circunferência da cintura aumentada. Em relação aos hábitos alimentares, constatou-se baixo consumo de frutas, verduras e legumes, alto consumo de margarina, ovos, pães e doces. Do total de participantes do grupo A, 80% substituem refeições completas por lanches mais de uma vez na semana.

Em relação ao grupo B, 3 apresentavam-se com obesidade grau I, 7 tinham sobrepeso e 1 eutrófico com percentual de gordura elevado. Sobre os hábitos alimentares, um paciente apresentava intolerância a lactose e diversos sintomas atrelados, como distensão e dores abdominais. Havia um alto consumo de ultraprocessados, como biscoitos recheados e sucos em pó e um baixo consumo de frutas, verduras e legumes. Os participantes de modo geral justificam a dificuldade de ter uma alimentação saudável como a falta de apoio familiar, “produtos de dieta” terem custo elevado e não conseguirem seguir uma dieta específica.

A partir dessa caracterização, foram realizadas as atividades com cada grupo. Segue abaixo as atividades realizadas em cada encontro.

O primeiro encontro do grupo A foi o preenchimento de um questionário que avaliava hábitos alimentares por meio de perguntas sobre frequência de consumo dos grupos alimentares e uma breve explicação sobre a diferença de perder peso e emagrecer. O segundo encontro abordou o tema ansiedade, no qual foi feita uma dinâmica. Os participantes diziam o que era ansiedade na concepção deles e o que eles faziam quando se sentiam ansiosos. As respostas foram semelhantes e todos afirmaram que ansiedade é esperar muito que algo aconteça e afirmaram que sempre procuravam algo para comer, preferencialmente doces, quando se sentiam ansiosos.

Sugeriu-se ao grupo que tentassem realizar outras atividades, como caminhar, ler, ouvir música ou comer uma fruta. Segundo MAFFACCIOLLI, MARQUES LOPES (2017), pessoas ansiosas tendem a buscar alimentos calóricos para consumir, pois isso gera prazer e satisfação. Entretanto, normalmente essas pessoas no processo de emagrecimento apresentam uma frustração por não conseguirem permanecer na dieta.

O terceiro encontro foi na cozinha experimental onde houve uma demonstração da preparação de duas receitas, uma doce e uma salgada, seguida da degustação das mesmas pelos participantes. Essas preparações foram sugeridas como opções de lanches intermediários.

O quarto encontro foi uma dinâmica para o esclarecimento dos rótulos de produtos como biscoitos e sucos. Primeiro, foi mostrado 3 opções de biscoitos (somente as embalagens contendo o nome e o tipo de produto) e cada participante escolheu o

que julgava como a melhor opção. Em seguida, mostrou-se como analisar os dados informados nas embalagens, como interpretá-los e a por fim, as tabelas nutricionais dos biscoitos foram explicadas. 96% escolheu o produto que continha mais gordura e mais sódio por ser intitulado como fit. As atividades, as quais os participantes interagem com as explicações auxiliam na fixação do conhecimento (MAFFACCIOLLI; MARQUES LOPES, 2017).

O quinto encontro foi a montagem de um prato em uma confraternização, considerando uma situação em uma churrascaria com buffet a vontade. Cada participante montou seu prato como se estivesse em um buffet, escrevendo o que pegaria para consumir e como dividiria o prato. Apenas 1 participante julgou ser possível ter uma alimentação saudável em uma comemoração. Os outros participantes questionaram que não era possível pois tinham muitas tentações e era difícil não consumir tudo. Foi mostrado que é possível se alimentar de forma saudável nessas situações, quando o indivíduo procura as melhores opções oferecidas.

E o último encontro se deu por um mês de perguntas e respostas sobre dietas da moda, das quais as mais abordadas foram a *low carb* e jejum intermitente. A atividade mostrou-se interessante uma vez que, atualmente as informações estão exacerbadas em todos os meios de comunicação e isso geram diversas dúvidas.

A respeito do grupo B, o primeiro encontro foi igual para todos, sendo a aplicação de questionário de anamnese sobre hábitos alimentares, rotina e informações pessoais. O segundo foi a entrega de um cardápio e os demais encontros se deram para avaliar a evolução de cada paciente e para auxiliar as particularidades específicas de cada um. Também foi trabalhado com todos os participantes, a importância da leitura de rótulos e o esclarecimento de algumas informações contidas nas embalagens.

Em ambos os grupos houve desistência de cerca de 50% dos participantes durante a execução do projeto, finalizando o projeto então com 19 participantes, sendo 14 participantes no grupo A e 5 participantes no grupo B. Segundo Guimarães et al. (2010) a taxa de desistência das intervenções nutricionais podem chegar até 80%. De acordo com seu estudo, os principais motivos de desistência são falta de motivação,

dificuldade de seguir uma dieta e dietas terem custo elevado. Isso vai de encontro com as dificuldades apresentadas pelos grupos A e B.

6. RESULTADOS

Após os três meses de acompanhamento, foi realizada uma nova avaliação antropométrica e do comportamento alimentar. Na avaliação final foi possível obter os seguintes resultados.

Tabela 2: Comparação de Perfil Antropométrico Inicial e Final dos grupos A e B.

Parâmetros	GRUPO A (n=14)		GRUPO B (n=5)	
	Início	Final	Início	Final
Idade (anos)	34,6 ±13,4	34,6 ±13,4	35±15,9	35±15,9
Peso (kg)	82,5±12,6	80,2±11,6	69,6±8,5	68±8,5
Altura (kg)	1,64±0,06	1,64±0,06	1,61±0,04	1,64±0,04
IMC (kg/m ²)	30,69±4,3	29,86±3,9	27,1±3,4	26,3±3,5
% Gordura Corporal	38,7±6,7	37,4±6,4	35,4±3,0	35,3±2,9
Circunferência da Cintura (cm)	93,8±9,6	91,5±9,4	82,8±9,8	82,9±8,5

No grupo A restaram 14 participantes e no grupo B restaram 5. Em ambos os grupos não notou-se mudanças significativas na composição corporal. Entretanto, em relação ao comportamento e hábitos alimentares, a mudança foi significativa. O grupo A apresentou maior mudança em relação a consumo de frutas de 3 porções na semana para pelo menos 1 porção ao dia. Apresentou diminuição também no consumo de doces ultraprocessados para 1 vez na semana. No final do projeto, todos os membros do grupo A, passaram a ler os rótulos dos alimentos no momento da compra.

No grupo B ocorreu a redução do consumo de doces ultraprocessados para 3 vezes na semana por 4 participantes, mas apenas 2 participantes passaram a consumir uma porção de fruta ao dia. Em relação ao paciente que apresentava intolerância a lactose e sintomas, conseguiu-se minimizar os mesmos. O trabalho de leitura de rótulos só foi levado em consideração por 3 indivíduos do grupo.

Outro ponto observado, é que dos participantes restantes do grupo A, 14 estiveram presente em mais de 80% dos treinos e no grupo B, nenhum dos 5

participaram de mais de 58% dos treinos. Pode-se justificar pelo incentivo criado entre os participantes do grupo A, ação que não ocorre no grupo B.

Portanto, o grupo A apresentou mais melhorias em relação a alimentação e ao comportamento do que o grupo B. Por fim, os resultados do questionário de satisfação e sugestões foram positivos, pois os participantes se mostraram satisfeitos.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o projeto foi possível concluir que o método de intervenção em grupo é mais eficaz em relação adesão de hábitos mais saudáveis. Além disso, pode-se observar mais interesse por parte dos integrantes uma vez que estes vinham entre amigos, o que servia como motivação para continuar participando do projeto.

8. FONTES CONSULTADAS

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. -4.ed., São Paulo, SP, 2017.

ALVARENGA, Marle et al. **Nutrição Comportamental**. Barueri: Manole, 2015. 549 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância Alimentar e Nutricional: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informações em serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Acesso em: 18 de jul. de 2018.

FERREIRA, Nádia; SILVA, Marcos Nascimento e; GENESTRA, Marcelo. **Promoção da Saúde com Ênfase na Atividade Física e Alimentação Saudável**. 2009. 5 f. Monografia (Especialização) - Curso de Saúde da Família, Centro Universitário de Volta Redonda, Três Poços, 2009.

GUIMARÃES, Norma Gonzaga et al. Adesão a um programa de aconselhamento nutricional para adultos com excesso de peso e comorbidades. **Revista de Nutrição**, [s.l.], v. 23, n. 3, p.323-333, jun. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1415-52732010000300001>.

GUIMARÃES, Norma Gonzaga. **Aconselhamento nutricional em grupo para adultos com excesso de peso e co-morbidades: adesão, repercussões clínicas e metabólicas**. 2006. 127 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição Humana, Universidade de Brasília, Brasília, 2009. Acesso em: 28 de jul. de 2018.

MAFFACCIOLLI, Rosana; MARQUES LOPES, Marta Julia, Educação em saúde: a orientação alimentar através de atividades de grupo. Acta Paulista de Enfermagem [en línea] 2005, 18 (Octubre-Diciembre) : [Fecha de consulta: 2 de diciembre de 2017] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=307023803014>> ISSN 0103-2100

NETTO, João de Souza Coelho; APTEKMANN, Nancy Preising. Efeitos do treinamento funcional sobre a composição corporal: um estudo em alunos fisicamente ativos de academia. **Revista Brasileira de Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v. 15, n. 2, p.68-76, out. 2015. Acesso em: 29 de jul. de 2018.

SARTORELLI, Daniela Saes. **Estudo de intervenção nutricional aleatorizado em adultos com sobrepeso em Unidade Básica de Saúde**. 2002. 100 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 2003.

SEBRAE. **Segmento de alimentação saudável apresenta oportunidades de negócio**. 2017. Disponível em:

<<http://www.sebrae.com.br/sites/PortalSebrae/artigos/segmento-de-alimentacao-saudavel-apresenta-oportunidades-de-negocio,f48da82a39bbe410VgnVCM1000003b74010aRCRD>>. Acesso em: 29 jul. 2018.

VIEGAS, Nonato. **Procura a nutricionistas cresce enquanto número de usuários de planos de saúde cai: É o que mostra um levantamento da Federação Nacional de Saúde Suplementar**. 2017. Disponível em:

<<http://epoca.globo.com/politica/expresso/noticia/2017/06/procura-nutricionistas-cresce-enquanto-numero-de-usuarios-de-planos-de-saude-cai.html>>. Acesso em: 29 jul. 2018.

World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. Geneva: World Health Organization, 2000. p. 256. **WHO Obesity Technical Report Series**, n. 284. Acesso em: 19 de ago de 2018.