

HÁBITOS ALIMENTARES DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS PELO CURSO DE NUTRIÇÃO DURANTE MULTIAÇÃO, CUIABÁ, 2017

Jackeline Corrêa França de Arruda Bodnar MASSAD¹

Bárbara LETÍCIA²

Jackeline MIRANDA²

Dayany AZAMBUJA²

¹Mestre em Saúde Coletiva, Docente do Curso de Nutrição do UNIVAG, ²Graduanda do Curso de Nutrição do UNIVAG.

Palavras-chave: Hábitos alimentares, Consumo alimentar, Alimentação saudável

INTRODUÇÃO

No Brasil, estudos comprovam que a tendência da obesidade é aumentar, devido à transição nos padrões nutricionais, como socioeconômicos, epidemiológicos e mudanças demográficas, refletindo assim em uma diminuição da desnutrição. O aumento de sua incidência está distribuído em todas as classes sociais, raças e sexos (COUTINHO et al., 2008).

A obesidade pode ser definida como uma doença onde ocorre o acúmulo excessivo de gordura corporal, sendo assim, tendo um balanço energético que pode levar a pessoa a ter uma perda na qualidade de vida (FRACISCHI et al., 2000).

Contribuem para um aumento no balanço energético, a incorporação de novos hábitos alimentares decorrentes da praticidade e facilidade de acesso à uma alimentação de má qualidade, refletida por uma dieta rica em açúcar, gordura em geral, sódio, alimentos industrializados, pouco quantidade de carboidratos complexos com fibras e redução da atividade física (MENDONÇA e ANJOS, 2004).

Essa prática alimentar inadequada tem sido muito associada à ocorrência de maior risco de desenvolver Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tais como as cardiovasculares, diabetes, hipertensão e outros. As DCNT podem ser definidas como afecções da saúde que pode ser acompanhado o indivíduo desde o nascimento que nasceu até a fase adulta, onde se pode dizer que tem momentos de quadro de piora e melhora desses pacientes. A vigilância das DCNT sempre se reúne com o propósito de promover novas meios de planejamento e execução.

Logo, a vigilância dos fatores associados á ocorrência de DCNT, tais como uma alimentação inadequada, torna-se imprescindível para o monitoramento e prevenção da saúde, com vista a redução de custos decorrentes das suas consequências, bem como na qualidade de vida dos indivíduos portadores de tais doenças.

OBJETIVO

Descrever características sócio demográficas e de hábitos alimentares de indivíduos atendidos pelo Curso de Nutrição durante Multiação, Cuiabá, 2017.

MÉTODOS

A pesquisa foi realizada durante a 4ª etapa do evento Multiação, no bairro Santa Isabel, município de Cuiabá, durante o mês de junho de 2017.

O Multiação é uma iniciativa do setor empresarial que tem como principal objetivo a oferta gratuita de diversos serviços de saúde, educação, empreendedorismo, cidadania, orientação jurídica e cultura à população. O empreendimento é baseado na parceria entre o Sistema Federação das Indústrias no Estado de Mato Grosso (Sistema Fiemt), a Rede Mato-Grossense de Televisão Centro América (TVCA) e mais de 20 parceiros, entre eles, o UNIVAG - Centro Universitário Várzea Grande.

Durante o evento, o UNIVAG ofereceu à comunidade serviços de diversas áreas, tais como a Fonoaudiologia, com exames de audiometria e triagem para aparelho auditivo, Medicina nas especialidades de Pediatria e Ginecologia, Odontologia com exame para diagnóstico de câncer bucal, Fisioterapia com avaliação postural, Gastronomia com orientações e dicas sobre alimentos e, a Nutrição com avaliação nutricional e orientação de doenças crônicas não transmissíveis.

A nutrição, especificamente, realizou avaliação nutricional com coleta de dados antropométricos (peso, estatura e circunferência da cintura) e informações relacionadas a hábitos alimentares para subsidiar uma orientação individualizada sobre os aspectos de uma alimentação saudável. Os hábitos alimentares foram investigados através da aplicação de um questionário de frequência alimentar (QFA), proposto pelo Ministério da Saúde, contendo 10 alimentos marcadores de uma alimentação saudável (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Os alimentos do QFA foram classificados em marcadores de alimentação saudável (MAS) e marcadores de alimentação não saudável (MANS) com base na sua ação como protetores ou potenciais fatores de risco na ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (WHO, 2003). Os alimentos receberam então uma pontuação considerando o número de dias de ingestão ao longo da semana. Para os MAS, a pontuação foi: zero a 1 dia – zero ponto, 2 a 3 dias – 0,25 ponto, 4 a 5 dias – 0,75 ponto e 6 a 7 dias – 1 ponto. O somatório gerou um escore, onde quanto maior a pontuação, maior a frequência de consumo dos alimentos deste grupo. Para os MANS, a pontuação foi inversa e o escore total indicava que quanto maior a pontuação, menor a frequência dos alimentos do grupo (RUSCHEL et al., 2016).

Para classificar o padrão de consumo alimentar, considerou-se a somatória total de MAS e MANS, sendo o consumo alimentar adequado baseado no 2º e 3º tercil do escore total do padrão de consumo alimentar e o consumo alimentar inadequado baseado no 1º tercil do escore total do padrão de consumo alimentar (RUSCHEL et al., 2016).

Os dados foram digitados e analisados utilizando o programa Microsoft Excel 2016. Os resultados foram apresentados por meio das frequências absoluta e relativa, além da média de pontos para cada alimento. Todos os indivíduos investigados foram avaliados por meio de demanda espontânea e assentiram o uso dos dados para fins de pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

Durante o evento o grupo de colaboradores da nutrição avaliou 38 indivíduos, com idade superior a 15 anos. Entre os investigados, predominou-se indivíduos do sexo feminino (71,1%), sem companheiro (73,7%), sem filhos (55,3%) e com ensino médio incompleto/completo (44,7%), conforme evidenciado na Tabela 1.

Ao avaliar o padrão de consumo alimentar (Tabela 2), observou-se que a maioria apresentou consumo alimentar adequado, predominando maior frequência de adequação em indivíduos do sexo feminino (88,9%), com companheiro (90,0%), com filhos (90,5%) e com ensino superior completo (100,0%), sendo o ensino médio o menor percentual (82,4%) de adequação no consumo para escolaridade.

Ao avaliarmos os alimentos que foram investigados e como suas pontuações impactaram sobre o escore total de alimentação adequada (Figura 1), observamos que o consumo do feijão (0,8958) foi o que mais contribuiu para a pontuação total de consumo adequado, ou seja, os indivíduos investigados consomem feijão diariamente.

Além do feijão, contribuiu também para o escore total, o baixo consumo de hambúrguer e embutidos (0,8333); batata frita, de pacote e salgados fritos, ou seja, frituras em geral (0,7986); bolachas/biscoitos doces ou recheados, doces, balas e chocolates, ou seja, doces em geral (0,7778) e bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote (0,7431).

Em contrapartida, os alimentos que menos contribuíram para o escore total foram o baixo consumo de salada crua (0,4792) e legumes cozidos (0,4444), além de leite (0,5278) e frutas (0,5486).

CONCLUSÃO

Conclui-se que a maioria dos indivíduos investigados eram do sexo feminino, sem filhos, com ensino médio incompleto/completo e sem companheiro.

Quanto ao consumo, favoreceu consumo alimentar adequado as variáveis independentes sexo feminino, ter companheiro e filhos, além de possuir maior anos de estudo. Dentre os alimentos que contribuíram para adequação da alimentação, predominou-se o consumo regular de feijão e o baixo consumo de alimentos industrializados.

No entanto, o consumo de salada crua, legumes e verduras e frutas demonstrou-se baixo, evidenciando que a população compreende os perigos do consumo excessivo dos alimentos de alta densidade calórica, porém ainda não incorporou em seus hábitos alimentares o consumo de alguns alimentos considerados importantes para a manutenção de uma saúde adequada, tais como as frutas e hortaliças.

Logo, a inclusão do profissional da nutrição nos ambientes de modificação social torna-se de grande importância, uma vez que o mesmo é o mais capacitado para levar à população o conhecimento necessário para mudança de hábitos que proporcionarão fator de prevenção na prevenção de doenças crônicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Coutinho, J. G.; Gentil, C.P.; Toral, N. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 Sup 2: S332-S340, 2008.
Fracischi, R. P. P.; Pereira, L. O.; Freitas, C. S.; Klopefr, M.; Santos, R. C.; Vieira, P.; Junior, A. H. L.

Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. Rev. Nutr., Campinas, 13(1): 17-28, jan. /Abr., 2000.

Mendonça, C. P.; Anjos, L. A. Aspectos das práticas alimentares e da atividade física como determinantes do crescimento do sobrepeso/obesidade no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):698-709, mai-jun, 2004.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde. Brasília: MS; 2008.

Ruschel, L. F.; Henn, R. L.; Backes, V.; Melo, P.; Marques, L. A. S.; Olinto, M. T. A. Insegurança alimentar e consumo alimentar inadequado em escolares da rede municipal de São Leopoldo, RS, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. v. 21, n. 7, p. 2275-2285, 2016. WHO - World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Geneva: WHO; 2003.

ANENOS

Anexo 1. Tabelas e Figuras abordadas ao longo do texto do trabalho.

Tabela 1. Caracterização de indivíduos atendidos pela nutrição durante 4ª etapa do Multiação 2017, Cuiabá - MT.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	11	28,9
Feminino	27	71,1
Estado civil		
Sem companheiro	28	73,7
Com companheiro	10	26,3
Tem filhos?		
Sim	17	44,7
Não	21	55,3
Escolaridade		
Ensino fundamental	14	36,8
Ensino médio	17	44,7
Ensino superior	7	18,5

Tabela 2. Distribuição do padrão de consumo alimentar¹, segundo variáveis demográficas e socioeconômicas, de indivíduos atendidos pela nutrição durante 4ª etapa do Multiação 2017, Cuiabá - MT.

Variáveis	Consumo adequado ²		Consumo inadequado ³	
	N	%	N	%
Sexo				
Masculino	9	81,8	2	18,2
Feminino	24	88,9	3	11,1
Estado civil				
Sem companheiro	24	85,7	4	14,3
Com companheiro	9	90,0	1	10,0
Tem filhos?				
Sim	19	90,5	2	9,5
Não	14	82,4	3	17,6
Escolaridade				
Ensino fundamental	12	85,7	2	14,3
Ensino médio	14	82,4	3	17,6
Ensino superior	7	100,0	0	0,0

¹ Avaliado através de alimentos marcadores de alimentação saudável e não saudável, gerando escore total que refere o padrão de consumo alimentar. ²Consumo alimentar adequado baseado no 2º e 3º tercil do escore total do padrão de consumo alimentar. ³ Consumo alimentar inadequado baseado no 1º tercil do escore total do padrão de consumo alimentar.

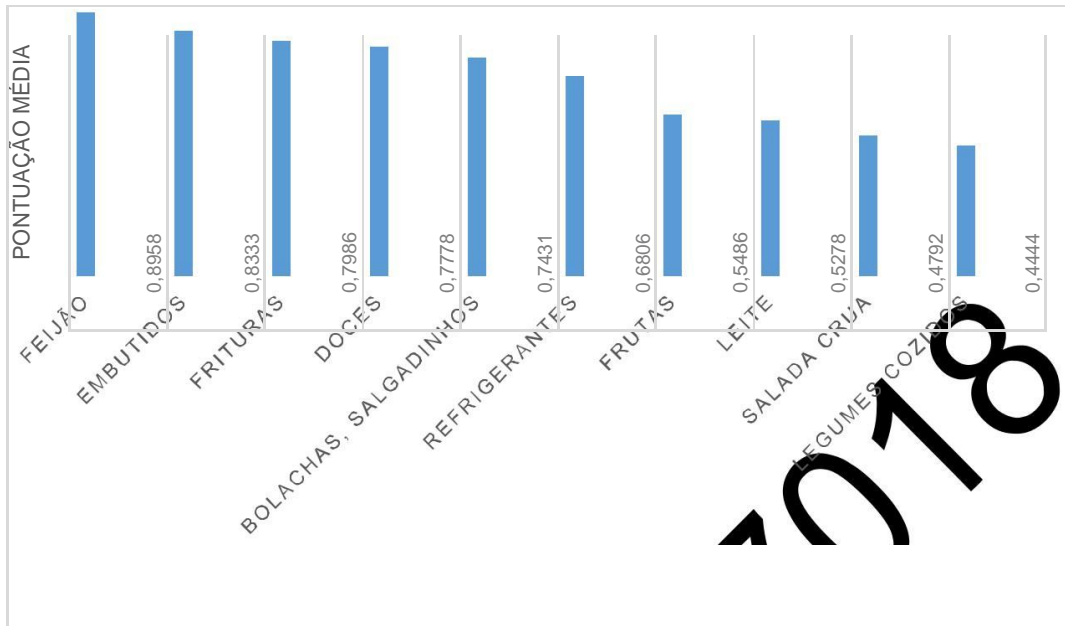


Figura 1. Pontuação média dos alimentos componentes do escore total do padrão de consumo alimentar de indivíduos atendidos pela nutrição durante 4ª etapa do Multiação 2017, Cuiabá - MT.