

**RELAÇÃO ENTRE HÁBITOS ALIMENTARES E A COMPOSIÇÃO CORPORAL DE
 FUNCIONÁRIOS DE FARMÁCIA POPULAR**

**RELATION BETWEEN EATING HABITS AND BODY COMPOSITION OF PUBLIC
 PHARMACY WORKERS**

Dinah Ribeiro Amoras¹, Leila Martini de Souza¹, Neusa Maria F. de Souza¹, Vagner Raso¹.

RESUMO

OBJETIVO: Analisar as relações existentes entre o índice de massa corporal (IMC) e os hábitos alimentares no desenvolvimento da obesidade. **MÉTODOS:** Foram avaliados 168 funcionários das farmácias populares Vital Brazil, jovens adultos de 20 a 50 anos, de ambos os sexos. Para avaliar a relação obesidade e hábitos alimentares, utilizou-se um questionário alimentar com recordatório de 24 horas, com a utilização usual de alimentos, quantidade e qualidade desses alimentos e os horários desse consumo. Utilizamos também a estimativa de gasto calórico presumido, respeitando a fórmula da OMS. O índice de massa corporal foi utilizado para classificação da obesidade. **RESULTADOS:** Dos 168 funcionários avaliados, homens e mulheres apresentaram graus variados de obesidade e sobrepeso, tanto os mais jovens, quanto os com idades mais avançadas. Esses resultados se apresentaram comprovadamente pela falta de informação, pela utilização incorreta dos grupos de alimentos, pela distância entre as refeições, pela supressão de uma delas, principalmente desjejum, pela substituição do jantar por lanches, pela utilização constante de doces, salgados, refrigerantes, lanches, assim como o consumo maior de calorias do que a necessária para a manutenção da saúde. **CONCLUSÃO:** São discutidos hábitos alimentares como fatores determinantes do índice de massa corporal, ou índice de Quetelet, foi usado nesse caso como indicador da composição corporal de indivíduos adultos entre 20 e 50 anos. Tanto homens como mulheres apresentaram variados graus de obesidade e sobrepeso, inclusive com patologias decorrentes, tais como: diabetes, hipertensão.

PALAVRAS-CHAVE: Estado nutricional. IMC. Obesidade. Hábitos Alimentares.

1- Programa de Pós-Graduação Lato Sensu em Obesidade e Emagrecimento da Universidade Gama Filho – UGF

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the relations between the body mass index (BMI) and alimentary habits in the development of the obesity. **METHODS:** 168 employees of Vital Brazil popular pharmacies had been evaluated, adults and young, 20 to 50 years old, both sexes. To evaluate the relation between alimentary habits and obesity, we used alimentary questionnaire with twenty-four-hours recall, describing the regular foods, amount and quality of these foods and the consumption schedules. We used also the estimate of expense caloric presumed, respecting the formula of the WHO. The body mass index was used to classification obesity. **RESULTADOS:** 168 evaluated employees, men and women had presented varied degrees of obesity and overweight, between youngest and elderly, these results were easily verified since they presented lack of information, incorrect use of the groups of foods, for the distance between the meals, the suppression of one of them, mainly breakfast, for the substitution of the supper for snacks, for the constant candy use, salty, cooling, snacks, as well as the consumption of much more calories than the necessary one should have for the maintenance of the health. **CONCLUSION:** Alimentary habits were determinative factors of body mass index, or Quetelet index, was used in this case as corporal composition indicator of adults between 20 and 50 years. As many men as women had presented varied degrees of obesity and overweight, also with decurrently pathologies, such as: diabetes, hypertension.

KEY-WORDS: nutritional status, body mass index. obesity. eating habits.

Endereço para correspondência:

E-mail: amplasaude@ig.com.br

Rua Maestro Vila Lobos nº 54 Co 02

Tijuca – Rio de Janeiro – RJ

20260-220

INTRODUÇÃO

A globalização, o consumismo, a necessidade de prazeres rápidos e respostas imediatas, representam alguns dos principais fatores sociais que contribuem para o aparecimento da obesidade, talvez com o mesmo grau de importância ou maior, do que outros fatores relacionados ao próprio organismo, como hereditariedade, hormônios, medicamentos, ou fatores psicológicos.

As pessoas recebem a todo o momento informações nutricionais por diferentes meios. Blein (1998) refere-se ao fato de que *“Novos hábitos alimentares foram criados pela indústria alimentar e marcados pelo excesso de produtos artificiais, em detrimento do consumo dos produtos regionais e com forte tradição cultural. O feijão, a farinha de mandioca, arroz e a farinha de milho, os alimentos mais tradicionais da dieta do brasileiro, têm tido uma redução em seu consumo. Os novos produtos alimentares, criados pela indústria, têm conquistado um público crescente, principalmente nos grandes centros onde também o fast-food é uma realidade para milhões de brasileiros”*.

Além disso, os hábitos alimentares, isto é, a maneira pela qual o indivíduo utiliza o alimento para prover as suas necessidades orgânicas, obedecendo a critérios subjetivos, padrões de consumo alimentar regionais e a disponibilidade econômica para aquisição de alimentos, são fatores que nem sempre conduzem a uma alimentação adequada.

“Em 1945, Mead e Guthe definiram os hábitos alimentares como, o estudo dos meios pelos quais os indivíduos, ou grupos de indivíduos, respondendo a pressões sociais e culturais, selecionam, consomem e utilizam porções do conjunto de alimentos disponíveis”.

Desta forma, as aversões e as preferências estão intimamente ligadas à identidade étnica de um povo. A comida é a forma de comunicação, na qual o indivíduo vai explicitar inclusive sua visão de mundo, ou seja, “comer é revelar-se”.

A detecção e o conhecimento da magnitude de distorções alimentares incompatíveis com a manutenção da qualidade de vida constituem-se hoje em importantes dados para a avaliação clínica dos indivíduos, com riscos para o desenvolvimento da obesidade.

Muitos autores afirmam que hábitos alimentares equivocados se constituem em fator decisivo para o aparecimento de sobrepeso e posteriormente para o desenvolvimento da obesidade. Mitchell, Rybergen, Anderson, Dibble (1978) definiram as necessidades nutricionais como *“a ingestão de nutrientes que promovem ou restabelecem melhor a homeostase fisiológica. Eles podem ser estabelecidos como uma prescrição dietética ou incluídos na lista de problemas. Por exemplo, o problema da obesidade envolve a necessidade de reduzir a ingestão energética”*. Os hábitos alimentares nos acompanham há muito tempo, eles resultam da resposta do indivíduo ou de grupos às pressões sociais e culturais quanto à seleção, consumo e utilização de partes das reservas alimentares.

Portanto, este estudo teve como objetivo determinar essas distorções alimentares para posteriormente buscarem-se soluções e ou intervenções que visem amenizar, retardar, reorientar, reorganizar e reestruturar esses padrões, visando uma aquisição positiva e progressiva de novos hábitos alimentares para que os indivíduos possam alcançar saúde e qualidade de vida.

MATERIAL E MÉTODOS:

Para avaliação do IMC dos funcionários das farmácias populares, foi usada balança de medição de gordura e água corporal G-TECH, sendo que as leituras de percentual de gordura e água foram desprezadas nesse trabalho, onde utilizamos somente a leitura de massa em quilogramas. A altura foi medida com fita métrica, pois as farmácias visitadas não têm equipamentos apropriados para esse tipo de leitura. O material utilizado para esse fim era portátil. Os hábitos alimentares pesquisados para os funcionários que apresentaram sobrepeso foram:

- 1) Um número de três refeições ou menos por dia. Stürner (2001) sugere que quanto mais fracionada a dieta, menor o número de calorias absorvidas.
- 2) Uma diferença de mais de quatro horas entre uma refeição e outra.
- 3) Um consumo maior do que 200 quilocalorias das necessidades diárias (valor calórico estimado através do VET). Stürner

(2001), sugere que a obesidade é identificada quando há um desequilíbrio energético, ou seja, a energia ingerida é maior do que a energia despendida.

4) A substituição do jantar por lanches, nesse caso, nem sempre a substituição é menos calórica do que um jantar convencional onde exista um equilíbrio nutricional.

5) Consumo de doces, salgados e refrigerantes, já que esses alimentos são constituídos em sua maior parte por gorduras e carboidratos, causando com isso um consumo excessivo de calorias. Para os funcionários que apresentaram obesidade, foram observados todos os padrões de hábitos acima relacionados sendo que no item a que se refere às quantidades de calorias consumidas das necessidades diárias, esse valor foi aumentado para um consumo maior que 500Kcal por dia.

LIMITAÇÕES

O Índice de Massa Corporal foi usado para classificação corpórea por ser de fácil utilização. Os hábitos alimentares que foram utilizados na pesquisa tiveram algumas limitações principalmente no que tange à quantificação calórica, pois as pessoas têm uma grande dificuldade em relacionar as quantidades consumidas em cada refeição.

LEGENDA

- A – Três refeições ou menos por dia;
- B – Mais de quatro horas entre uma refeição e outra;
- C – Consumo superior a 200 quilocalorias das necessidades diárias;
- D – Substituição de jantar por lanche;
- E – Consumo regular de doces, salgadinhos e refrigerantes.

Logo, para ter uma idéia melhor dessa realidade, usamos as medidas encontradas e calculamos o gasto calórico diário através da fórmula da OMS, considerando idade e sexo. Os outros dados foram reafirmados na própria anamnese nutricional.

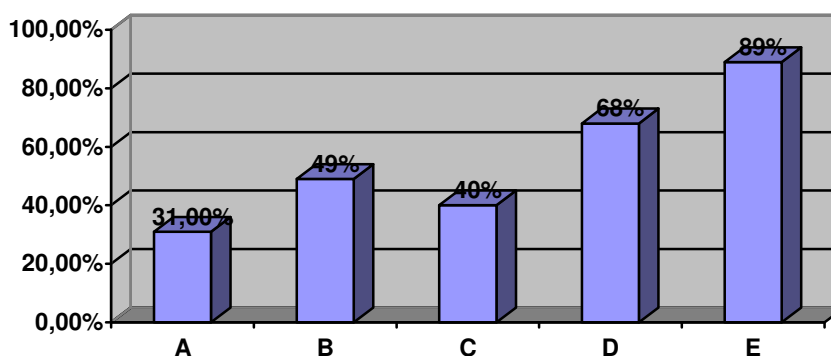
LIMITES DE CORTE

Para utilização do IMC como classificador corpóreo, usamos a classificação da OMS onde o grau de normalidade ficou estabelecido com valores abaixo de IMC 24,9Kg/m², grau de sobrepeso, valores entre 25 a 29,9Kg/m² e de obesidade, em valores superiores a 30Kg/m².

RESULTADOS

Os resultados nos mostraram que os mesmos problemas não apresentaram diferenças para ambos os sexos, jovens adultos, com idade entre 20 e 50 anos, funcionários de farmácias populares, pois os hábitos alimentares que esses indivíduos apresentaram foram basicamente os mesmos, excetuando-se os indivíduos que praticavam atividade física, os menores de 20 e os maiores de 50 anos. No atendimento, notamos que os indivíduos de uma maneira geral, não mantinham hábitos alimentares saudáveis.

RELAÇÃO ENTRE HÁBITOS ALIMENTARES E SOBREPESO



Costumavam fazer a alimentação em horários irregulares, consumiam uma grande quantidade de alimentos industrializados, tais como: refrigerantes, alimentos refinados, muita fritura, poucas fibras, poucas frutas, poucos vegetais e apresentaram também um baixo consumo de água. No gráfico abaixo apresentamos em termos percentuais os hábitos alimentares considerados para avaliação de uma conduta inadequada para a manutenção de IMC, dentro das faixas de normalidade.

Os percentuais que encontramos estão expostos a seguir. Com um total de 168 funcionários avaliados, dos 39,88% que apresentaram sobrepeso, 31% relataram um consumo de três refeições ou menos por dia, 49% relataram que demoram mais de quatro horas entre uma refeição e outra, mais de 40% consumiam uma quantidade superior a 200 quilocalorias das necessidades diárias, mais

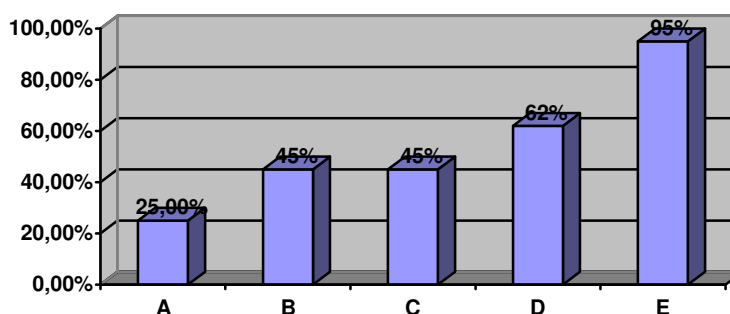
de 68% relataram que substituíam o jantar por lanche e mais de 89% que faziam o consumo regular de doces, salgados e refrigerantes. Todos os percentuais encontrados nos reafirmam a idéia de que o organismo se apresenta sempre de acordo com aquilo que comemos, havendo, lógico, algumas exceções.

Dos funcionários que apresentaram obesidade, cerca de 14,28% de um total de 168 funcionários, 25% relataram que faziam três refeições ou menos, 45% que demoravam mais de quatro horas entre uma refeição e outra, mais de 45% consumiam uma quantidade superior a 500 quilocalorias do que as necessidades diárias, mais de 62% substituíam o jantar por lanche e ainda mais de 95% admitiram que consumiam com freqüência doces, salgados e refrigerantes.

LEGENDA

- A – Três refeições ou menos por dia;
- B – Mais de quatro horas entre uma refeição e outra;
- C – Consumo superior a 500 quilocalorias das necessidades diárias;
- D – Substituição de jantar por lanche;
- E – Consumo regular de doces, salgadinhos e refrigerantes.

RELAÇÃO ENTRE HÁBITOS ALIMENTARES E OBESIDADE



No estudo, encontramos vários outros hábitos que se somavam aos já citados anteriormente, mas que não foram descritos aqui, pois foram desprezados para que houvesse melhor delimitação deste trabalho.

Na execução do projeto de atenção à saúde dos funcionários das farmácias populares, foi possível constatar a estreita correlação entre a prática de hábitos alimentares inadequados e o desenvolvimento

de sobrepeso e da obesidade, assim como todas as alterações metabólicas. "Metabolismo é o complexo conjunto de reações químicas, catalisadas por enzimas, que ocorrem no organismo". (Ucko,1992) oriundas desses hábitos. Tais como, níveis elevados de colesterol e triglicérides, mudanças na pressão arterial e o desenvolvimento do diabetes. Na tabela abaixo será possível constatar as alterações do IMC a qual nos referimos anteriormente.

TABELA PERCENTUAIS DE IMC ENCONTRADOS NUM TOTAL DE 168 FUNCIONÁRIOS AVALIADOS, NAS FARMÁCIAS POPULARES DO INSTITUTO VITAL BRAZIL.

IMC	168 funcionários avaliados	
Normal	Até 24,9Kg/m ²	45,84%
Sobrepeso	De 25 a 29,9Kg/m ²	39,88%
Obesidade	Acima de 30Kg/m ²	14,28%

DISCUSSÃO

Os hábitos alimentares e as necessidades nutricionais do homem contemporâneo começaram a ser estabelecidos no passado pré-histórico. As práticas alimentares sofreram adaptações muitas vezes para hábitos pouco saudáveis, o que constitui desvantagem para a saúde associando-se, muitas vezes, com os desvios ponderais e desenvolvimento de deficiências nutricionais.

Em nosso país verifica-se a progressão da transição nutricional, caracterizada pela redução na prevalência dos déficits nutricionais e ocorrência mais expressiva de sobrepeso e obesidade na população (adulto).

Detectou-se que a obesidade é mais freqüente nas regiões sul e sudeste, caracterizadas como regiões mais desenvolvidas do Brasil.

O consumo alimentar tem sido relacionado à obesidade, não somente quanto ao volume da ingestão alimentar, como também à composição e qualidade da dieta. Prioriza-se o consumo de refrigerantes, biscoitos recheados, salgadinhos, doces, *fast-food* em detrimento da ingestão de frutas, hortaliças, leite e derivados, omite-se o café da manhã e as outras refeições em geral, caracterizando-se por lanches hipercalóricos.

Com o objetivo de promover hábitos alimentares saudáveis buscando a educação alimentar como fator determinante da diminuição dos índices de obesidade é importante que as pessoas tenham acesso a informações sobre alimentação saudável e nutrição.

A educação nutricional tem sido apontada como tática indicada para que a população tenha uma alimentação equilibrada e desta forma obtenha um peso adequado. Os estudos cujos objetivos são avaliar a associação da influência dos hábitos alimentares na composição corporal dos indivíduos são poucos.

Nesse trabalho são discutidos hábitos alimentares como fatores determinantes do índice de massa corporal, mais especificamente nas possibilidades desses hábitos, traduzidos como não saudáveis, em participarem ativamente na evolução dos processos de sobrepeso e de obesidade. Levantamos, então, todos os dados possíveis para nos embasarmos. Encontramos nessa pesquisa, hábitos alimentares que nos levam a ratificar teorias já propostas por muitos estudiosos, de que as inadequações dos nutrientes em qualidade e quantidade em dietas, podem levar ao desenvolvimento, não só do sobrepeso, como da obesidade, assim como das patologias e síndromes que estão a elas relacionadas. Quando falamos em ganho de peso pensamos logo em alimentos ricos em gorduras saturadas, muitos doces, sobremesas. Mas, o que constatamos foi que mesmo comendo alimentos saudáveis, se o indivíduo excede em calorias, por menor que seja esse excesso, está se arriscando a ter um aumento de peso, somente pela quantidade de calorias ingeridas, além daquilo que precisamos para manter um IMC saudável. Por exemplo, o consumo inadequado de alguns nutrientes, mesmo quando se fala em qualidade. Muitos funcionários relataram a irregularidade de horários para fazerem suas refeições, relataram também um consumo exagerado de produtos industrializados e que na maioria das vezes são também refinados, como o consumo de refrigerantes, doces, salgadinhos, etc. Percebemos também que a insistência e a prevalência da manutenção desses hábitos são o que levam, na realidade, ao processo de desenvolvimento dos problemas questionados.

CONCLUSÃO

A avaliação nutricional, buscando a adequação e a reorientação dos hábitos alimentares dos indivíduos, pode ser de grande relevância na busca de uma vida mais

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

saudável e longa, pois proporciona informação baseada em conhecimento científico e profissional. A pesquisa dos hábitos alimentares dos funcionários das farmácias populares ratificou as hipóteses de muitos autores, não só porque os dados colhidos - quando transformados em percentuais - mostram uma progressão, ou seja, um aumento das taxas de sobrepeso e obesidade, quanto mais se prolonga a manutenção desses hábitos inadequados, mas também pelo relato dos funcionários. A reeducação nesse caso seria de grande valia, levando-se em consideração não só a proposta de mudança na qualidade dos alimentos que as pessoas devem comer, mas também nas quantidades, pois quando não se quantifica, perde-se a noção da quantidade de calorias necessárias para a manutenção de um IMC saudável, já que essas necessidades são modificadas de indivíduo para indivíduo. Vários fatores são determinantes na escolha qualitativa e quantitativa dos alimentos que consumimos e os hábitos alimentares, na verdade, são os resultados das experiências porque passamos ao longo das nossas vidas.

Então, com um pouco de determinação e conhecimento somos capazes de reorientarmos esses hábitos, buscando uma mudança mais profunda e eficaz, capaz de produzir correções em possíveis distúrbios nutricionais já estabelecidos.

5- Krause, M.V.; Mahan, K.L. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 7ª edição. Rio de Janeiro. Editora Roca. 1983.

6- Mitchell, S.L.; Rynbergen, J.H. Nutrição. 16ª edição. Rio de Janeiro. Interamericana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1- Bleil, I.S. O Padrão Alimentar Ocidental: Considerações sobre a mudança de hábitos no Brasil. Revista Cadernos em Debate. São Paulo. vol. VI. p 1.1998.

2- Swinburn. Caderno de Atenção Básica- Obesidade. Brasil. 2006

3- Stüner, J.S. Comida um Santo Remédio. 2ª edição. Rio de Janeiro. Editora Vozes. 2003.

4- Stüner, J.S. Reeducação Alimentar: Qualidade de Vida, emagrecimento e manutenção da saúde. 5ª edição. Rio de Janeiro. Editora Vozes. 2002.