

INTERVENÇÃO NUTRICIONAL ATRAVÉS DE OFICINAS CULINÁRIAS E PALESTRAS EDUCATIVAS: APLICAÇÃO E INFLUÊNCIA NO ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS

Jussara de Castro Almeida¹, Andreína Alzira Fontes de Mendonça²
 Ianca Elord Gonçalves³, Larissa Melo Batista³

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi avaliar o estado nutricional de clientes atendidos pelo Centro de Atendimento Nutricional (CAN) da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade de Passos; realizar intervenção nutricional por meio de oficinas culinárias e palestras educativas, bem como, avaliar a eficácia destas sobre medidas antropométricas e percentual de gordura corporal. Trata-se de um estudo de intervenção. O estado nutricional foi avaliado por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência Abdominal (CA) e Percentual de Gordura Corporal (%G). A intervenção nutricional foi realizada por meio de oficinas culinárias e palestras educativas. As oficinas culinárias envolveram o preparo do hambúrguer de aveia, lasanha de abobrinha, feijoada light, suco energético, prestígio diet, creme de inverno, mousse saudável, panqueca nutritiva, tempero "sabor sal". As palestras abordaram temas como, "alimentação saudável e qualidade de vida", "mitos e verdades sobre alimentação e nutrição", "diet e light", "A qualidade começa no supermercado". Realizou-se a estatística descritiva e o teste T Student pareado para verificar a eficácia da intervenção nutricional. O nível de significância adotado foi de 5%. Participaram do estudo 35 indivíduos, com média de idade de 37 ± 18 anos, sendo 91% do sexo feminino. Verificou-se redução significativa na circunferência abdominal (t=2,255; p=0,035) e percentual de gordura corporal (t=2,434; p=0,026) após a intervenção nutricional. Os resultados sugerem que a intervenção nutricional contribuiu para a redução da CA e %G.

Palavras-chave: Oficinas culinárias. Palestras educativas. Estado nutricional.

1-Professora Doutora dos Cursos da Área de Saúde da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade de Passos, Passos-MG, Brasil.

ABSTRACT

Nutritional intervention through culinary workshops and educational lectures: application and influence in nutritional status of adults

The aim of this study was to evaluate the nutritional status of clients served by the Nutrition Assistance Center (NAC) of the State University of Minas Gerais (UEMG), Passos Unit; To perform nutritional intervention through culinary workshops and educational lectures, to evaluate the effectiveness of anthropometric measurements and percentage of body fat. This is an intervention study. The nutritional status was evaluated by Body Mass Index (BMI), abdominal circumference (AC) and percentage of body fat (%F). The culinary workshops involved the preparation of oatmeal, zucchini lasagna, feijoada light, energy juice, sugar free coconute chocolate, winter cream, healthy mousse, nutritious pancake and salt-flavored seasoning. The lectures dealt with topics such as "healthy eating and quality of life", "myths and truths about food and nutrition", "Diet and light", "Quality starts at the supermarket". Descriptive statistics and the matched T-Student test were performed to verify the effectiveness of the nutritional intervention. The level of significance was 5%. Thirty-five individuals, aged 37 ± 18 years, 91% female, participated in the study. There was a significant reduction in abdominal circumference (t = 2.255, p = 0.035) and body %F (t = 2,434; p = 0.026) after nutritional intervention. The results suggest that the nutritional intervention contributed to the reduction of AC and %F.

Key words: Culinary workshops. Educational lectures. Nutritional status.

2-Professora do Curso de Nutrição da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade de Passos, Passos-MG, Brasil.

INTRODUÇÃO

A prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) tem aumentado em decorrência dos processos de transição epidemiológica e nutricional. Tal fato ocorreu primeiramente em países desenvolvidos e, nos países em desenvolvimento, vem aumentando rapidamente a partir da década de 60 (Campolina e colaboradores, 2013).

No Brasil, o excesso peso atinge 52% da população adulta e a obesidade 16,8%. Tais inadequações no estado nutricional contribuem para o desenvolvimento de outras DCNT, com destaque para a hipertensão arterial, diabetes tipo 2 e dislipidemias, o que influi diretamente no prognóstico de saúde e acarreta aumento nos gastos públicos (Brasil, 2015).

Diferentes estudos nacionais sobre o consumo de alimentos (Claro e colaboradores, 2015, 2016; Louzada e colaboradores, 2015; Malta e colaboradores, 2016) apontam para uma prevalência crescente de consumo de alimentos ultra processados. Tais alimentos possuem alta densidade energética, maior preço por caloria e baixa qualidade nutricional.

Devido ao aumento do sobrepeso/obesidade e das DCNT, a demanda por atendimento nutricional tem aumentado. Todavia, uma alimentação saudável e balanceada, de acordo com a necessidade de cada indivíduo, aliada a exercícios físicos regulares e controle do estresse, se configuram como um desafio a ser trabalhado (Prates e Silva, 2013).

Em 2015, O Centro de Atendimento Nutricional (CAN), da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade Passos, atendeu 246 clientes, incluindo, crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos. Destes, 42% possuíam algum tipo de patologia, dentre as quais se destacaram, a obesidade, diabetes, hipertensão arterial e dislipidemia (dados informados pela coordenação do local), o que corrobora com o novo cenário nutricional e epidemiológico.

Nesse sentido, propôs-se este trabalho com o objetivo de avaliar o estado nutricional dos clientes atendidos pelo CAN, realizar intervenção nutricional por meio de oficinas culinárias e palestras educativas e avaliar a eficácia destas sobre medidas antropométricas e percentual de gordura corporal, a fim de contribuir de forma

significativa para a prevenção e/ou controle do sobrepeso/obesidade e demais DCNT.

MATERIAIS E MÉTODOS

Desenho de estudo e delineamento amostral

Trata-se de um estudo de intervenção, com delineamento amostral não probabilístico, realizado com clientes atendidos pelo Centro de Atendimento Nutricional (CAN), da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), unidade Passos, em 2016.

Foram incluídos no estudo, os indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Variáveis de estudo

Foram levantadas informações sobre idade, sexo, peso, altura, circunferência abdominal e percentual de gordura corporal.

Para avaliar o estado nutricional dos clientes atendidos no CAN foram aferidas as medidas antropométricas de peso, altura e circunferência abdominal.

O Índice de Massa Corporal (IMC) (Peso (kg)/ Altura² (m)) foi calculado e o diagnóstico nutricional foi realizado por meio do IMC, utilizando-se os pontos de corte propostos pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 1995), sendo, baixo peso (IMC<18,5 Kg/m²), adequado (IMC entre 18,5 e 24,9 Kg/m²), sobrepeso (IMC entre 25 a 29,9 Kg/m²) e obesidade (IMC≥30 Kg/m²).

Com relação à circunferência abdominal, considerou-se obesidade abdominal quando CA≥88 cm em mulheres e ≥102 cm em homens (ABESO, 2009).

A avaliação da composição corporal foi realizada pelo método de impedância bioelétrica tetrapolar ou bioimpedância. Para tanto, foi utilizado o aparelho RJL Bioelectric Impedance Analyzer (BIA 103-A Detroit, MI, USA).

Cabe esclarecer que participaram da avaliação da composição corporal apenas os clientes que não possuíam marca passo e/ou estavam em período gestacional.

O estado nutricional, segundo o percentual de gordura, foi considerado adequado/desejável quando os participantes

apresentaram nível de gordura corporal como, maioria dos atletas e saúde ótima (%G de 5 a 18% para homens e %G de 12 a 25% para mulheres) (Foss e Keteyian, 2000).

A intervenção nutricional foi realizada por meio de oficinas culinárias e palestras educativas. Cabe esclarecer que essas atividades foram previamente agendadas e ocorreram semanalmente.

As oficinas culinárias envolveram o preparo de um hambúrguer de aveia, lasanha de abobrinha, suco energético, *prestígio diet*, creme de inverno, mousse saudável, feijoada *light*, panqueca nutritiva, tempero “sabor sal”.

As palestras abordaram temas como, “alimentação saudável e qualidade de vida”, “mitos e verdades sobre alimentação e nutrição”, “*diet e light*”, “A qualidade começa no supermercado”.

Procedimentos

Todos os clientes do CAN com sobrepeso/obesidade, hipertensão arterial, diabetes e dislipidemia foram convidados a participar do estudo.

A avaliação do estado nutricional foi realizada por acadêmicas do curso de nutrição, no CAN, sob a supervisão de uma nutricionista. O exame de bioimpedância foi realizado apenas nos clientes que não possuíam marca passo ou estavam em período gestacional.

As receitas culinárias foram desenvolvidas e testadas pelas nutricionistas coordenadoras do estudo. A preparação das mesmas envolveu a equipe executora do projeto e a sua execução, apresentação e degustação foram realizadas no laboratório de técnica dietética da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), unidade de Passos. Além disso, cabe destacar que todas as preparações foram desenvolvidas com alimentos *in natura* e minimamente processados e pouco sal. As receitas foram impressas e entregues a cada um dos participantes.

As palestras educativas foram proferidas por uma nutricionista, coordenadora do projeto. As mesmas foram realizadas no CAN.

Cada participante recebeu um cronograma das atividades contendo horário e local das atividades. A sensibilização foi

realizada por meio por meio de cartazes, site da universidade e contato das pesquisadoras.

Análise estatística

Realizou-se a estatística descritiva para todas as variáveis de estudo, idade, sexo e estado nutricional.

Para verificar a eficácia da intervenção nutricional sobre as medidas antropométricas e percentual de gordura corporal antes e após a execução da mesma, utilizou-se o teste de T Student do tipo pareado, com nível de significância de 5%.

Aspectos éticos

A realização deste estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade do Estado de Minas Gerais, Unidade de Passos (CAAE: 65324417.4.0000.5112).

RESULTADOS

Participaram do estudo 35 clientes atendidos pelo Centro de Atendimento Nutricional (CAN), sendo 91% (n=32) do sexo feminino. A média de idade foi de 37 ± 18 anos, com mínimo de 18 e máximo de 78 anos.

Na Tabela 1 está exposta a avaliação do estado nutricional por meio do Índice de Massa Corporal, Circunferência abdominal (CA) e percentual de gordura corporal (%G) antes e após a intervenção nutricional.

Chama a atenção à elevada prevalência de obesidade avaliada por meio do IMC, CA e %G. Após a realização da intervenção nutricional observa-se redução na prevalência de obesidade.

A intervenção nutricional foi realizada por meio de oficinas culinárias e palestras educativas. As oficinas culinárias envolveram o preparo de um hambúrguer de aveia, lasanha de abobrinha, suco energético, *prestígio diet*, creme de inverno, *mousse saudável*, feijoada *light*, panqueca nutritiva, tempero “sabor sal”. Já as palestras abordaram temas como, “alimentação saudável e qualidade de vida”, “mitos e verdades sobre alimentação e nutrição”, “*diet e light*”, “A qualidade começa no supermercado”.

Todas as receitas foram desenvolvidas por nutricionistas visando à prevenção e/ou controle da obesidade, hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias.

Além disso, as mesmas possuem baixo custo e são fáceis de serem preparadas, favorecendo, os indivíduos que não possuem habilidades culinárias.

Ainda é importante destacar que as receitas, quando comparadas às preparações tradicionais, possuem valor nutricional superior, principalmente, com relação ao maior teor de fibra e redução de sódio.

Nas palestras educativas houve uma interação satisfatória dos participantes. Os mesmos puderam esclarecer suas dúvidas e debater sobre o que é realmente uma alimentação saudável. Tal fato favorece a mudança de comportamento e promove adesão ao tratamento e às orientações recebidas.

A avaliação da eficácia da intervenção nutricional sobre as medidas antropométricas e %G encontra-se na Tabela 2.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes segundo o Estado Nutricional antes e após a Intervenção Nutricional. Passos-MG, 2017.

Estado Nutricional	Intervenção nutricional			
	Antes		Após	
IMC	n	%	n	%
Baixo Peso	1	3	1	3
Adequado	10	29	10	29
Sobrepeso	14	40	15	42
Obesidade	10	29	7	26
Total	35	100	35	100
CA				
Adequada	9	38	11	46
Obesidade	15	63	13	54
Total	24	100	24	100
%G				
Adequado	16	67	20	83
Obesidade	8	33	4	17
Total	24	100	24	100

Tabela 2 - Distribuição dos participantes segundo os parâmetros avaliados antes e após a intervenção nutricional. Passos-MG, 2017.

Parâmetros	Média	*DP	**t	p
Peso inicial	75	19		
Peso final	74	19	1,598	0,119
Circunf. Abdominal inicial	95	17		
Circunf. Abdominal final	93	16	2,255	0,035***
% Gordura corporal inicial	24	7		
% Gordura corporal final	22	6	2,434	0,026***

Legenda: *DP: Desvio padrão; **t: Teste t pareado; ***Diferença estatística significativa para $\alpha=0,05$.

Nota-se redução significativa na circunferência abdominal e no percentual de gordura corporal após a intervenção nutricional.

DISCUSSÃO

Este estudo avaliou o estado nutricional e realizou intervenção nutricional com clientes, maiores de 18 anos de idade, atendidos pelo Centro de Atendimento Nutricional (CAN), da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade de Passos.

Além disso, foi avaliada a eficácia da intervenção sobre medidas antropométricas e %G. O intuito do trabalho foi contribuir de forma significativa para a prevenção e/ou controle do sobrepeso/obesidade, hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias.

Após a realização da intervenção nutricional, observou-se redução significativa da prevalência de obesidade, principalmente, com relação a CA e %G.

O estado nutricional, avaliado pelo IMC, CA e %G (Tabela 1), identificou elevadas prevalências de obesidade, o que corrobora com a literatura nacional (Brasil, 2015; Bonifácio e colaboradores, 2014; Campolina e colaboradores, 2013).

Quando da avaliação da CA e %G, é importante destacar que, a primeira é relevante para identificar complicações metabólicas e, a segunda, reflete o real estado nutricional do indivíduo, por discriminar massa muscular e massa gordurosa. Assim, sugere-se que a avaliação do estado nutricional seja realizada por diferentes métodos.

Além disso, alerta-se para os riscos da obesidade, que isoladamente, promove alterações ortopédicas e contribui para o desenvolvimento da hipertensão arterial, diabetes tipo 2 e dislipidemia (Ued e colaboradores, 2015).

Quando da intervenção nutricional, realizada por meio de oficinas culinárias e palestras educativas, os resultados (Tabelas 1 e 2) apontam a sua eficácia, uma vez que houve redução significativa na CA e no %G.

Segundo Teixeira e colaboradores (2013), a aplicação da intervenção nutricional é importante porque mostra e incentiva os clientes que eles são capazes de mudar seus hábitos de vida e, conseqüentemente, melhorar sua qualidade de vida e prevenir e/ou tratar DCNT.

Assim, acredita-se que este estudo cumpriu o seu papel no que se refere à contribuição para a prevenção e/ou controle do sobrepeso/obesidade, hipertensão arterial, diabetes e dislipidemias.

CONCLUSÃO

Observou-se elevada prevalência de obesidade, quando avaliada pelo IMC, CA e %G.

Verificou-se redução significativa na circunferência abdominal e percentual de

gordura corporal após a realização da intervenção nutricional realizada por meio de oficinas culinárias e palestras educativas.

Recomenda-se que o estado nutricional seja avaliado por diferentes métodos; ressalta-se a importância e eficácia da intervenção nutricional e sugere-se a continuidade desse projeto de extensão, devido a sua eficácia.

REFERÊNCIAS

1-ABESO. Associação para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2009/2010. 3ª edição. Ac Farmacêutica. 2009.

2-Bonifácio, B. S.; Oliveira, N. C.; Portes, L. A.; Gomes, E. P. Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes da Zona Sul de São Paulo. Educação Física em Revista. Vol. 8. Num. 1. p. 54-59. 2014.

3-Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2014 Saúde Suplementar: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília. 2015.

4-Campolina, A. G.; Adami, F.; Santos, J. L. F.; Lebrão, M. L. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. Cad. Saúde Pública. Vol. 29. Núm. 6. p. 1217-1229. 2013.

5-Claro, R. M.; e colaboradores. Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. Cadernos de Saúde Pública. Vol. 32. Núm. 8. 2016.

6-Claro, R. M.; e colaboradores. Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Epidemiologia e Serviços de Saúde. Vol. 24. p. 257-265. 2015.

7-Foss, M. L.; Keteyian, S. J. Fox: Bases fisiológicas do exercício e do esporte. 6ª edição. Guanabara Koogan. 2000.

8-Louzada, M. L. D. C.; e colaboradores. Impact of ultra-processed foods on

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

micronutrient content in the Brazilian diet. *Revista de Saúde Pública*. Vol. 49. 2015.

9-Malta, D. C.; e colaboradores. Tendência temporal dos indicadores de excesso de peso em adultos nas capitais brasileiras, 2006-2013. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 21. p. 1061-1069. 2016.

10-Prates, R. E.; Silva, A. C. P. Avaliação do conhecimento nutricional e de hábitos alimentares de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis em hospital particular no sul do Brasil. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição*. Vol. 5. Num. 1. p. 21-27. 2013.

11-Teixeira, P.; e colaboradores. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. *Ciênc. saúde coletiva*. Vol. 18. p. 347-356. 2013.

12-Ued, F. V.; e colaboradores. Alterações antropométricas, bioquímicas e de variáveis da síndrome metabólica entre crianças e adolescentes obesos com e sem doença hepática gordurosa não alcoólica. *Rev. Médica de Minas Gerais*. Vol. 25. p. 529-536. 2015.

13-WHO. World Health Organization. Physical status: The use of and interpretation of anthropometry, Report of a WHO Expert Committee. 1995.

3-Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Unidade de Passos, Passos-MG, Brasil.

E-mail dos autores:

jussara.almeida@uemg.br

andreinanutri@gmail.com

iancaelord@hotmail.com

lari_melobatista@hotmail.com

Endereço para correspondência:

Jussara de Castro Almeida

Travessa Belo Horizonte, 321 ap. 102, Bairro: Belo Horizonte, Passos-MG.

CEP: 37900-022.

Recebido para publicação em 15/07/2017

Aceito em 04/09/2017