

Reeducação alimentar: principais dificuldades relatadas por mulheres com sobrepeso e obesidade atendidas no ambulatório de nutrição do Univar

Dietary re-education: main difficulties reported by overweight and obese women treated at the Univar nutrition clinic

Erika Lima de Souza Santana (Acadêmica do curso de Nutrição)

Sara Morgana Forgerini (Docente orientadora no Centro Universitário do Vale do Araguaia) –
erikasantana96@gmail.com

Palavras-chave: educação nutricional; feminino; hábitos alimentares.

1. Introdução

A reeducação alimentar é um procedimento diretamente relacionado com a educação nutricional, pois direciona o indivíduo para a incorporação de hábitos alimentares e nutricionais adequados, respeitando seus valores, crenças e condições sociais (LINDEN, 2011). O objetivo da reeducação alimentar é orientar o indivíduo em relação aos novos hábitos alimentares e aos alimentos que possuem maior valor nutricional e calorias em quantidades específicas para cada pessoa, levando em consideração seu peso, idade, gênero e estado nutricional ou patológico (MARCHINI e OLIVEIRA, 2008).

A reeducação alimentar tem sido eficaz no tratamento da obesidade por mudar os hábitos do indivíduo, fazendo com que o resultado da perda de peso seja gradativo e duradouro. Isso acontece porque com a reeducação alimentar, a pessoa irá ingerir alimentos cujas quantidades de macro nutrientes e de energia são balanceados, ao contrário do que acontece com as dietas restritivas (SILVA e MURA, 2007).

Dentro deste contexto, esta pesquisa tem como objetivo verificar as principais dificuldades encontradas por mulheres durante o processo de reeducação alimentar, pois o nutricionista, com base nos dados obtidos, poderá compreender melhor este processo e a singularidade de cada indivíduo, para assim desenvolver melhores estratégias de reeducação alimentar.

2. Metodologia

Foi realizada uma pesquisa descritiva e exploratória (ABEC, 2015) de abordagem quantitativa. O instrumento de coleta de dados foram as fichas de anamnese das pacientes atendidas no ambulatório de

nutrição do Centro universitário do Vale do Araguaia compreendidas entre fevereiro de 2019 e março de 2020. O critério de inclusão adotado foi o estado nutricional de sobrepeso ou obesidade das pacientes. As principais variáveis abordadas no questionário foram: o método utilizado para perder peso e os motivos que dificultaram a adesão da dieta. A análise antropométrica, das voluntárias, foi realizada por acadêmicos devidamente capacitados do 4º ano do curso de nutrição, no ambulatório de nutrição da referida instituição, utilizando como base os cálculos de Índice de Massa Corporal (IMC). Os resultados foram analisados estatisticamente e apresentados em forma de gráfico e tabela com o auxílio do programa Microsoft Excel®.

3. Resultados

O estudo foi realizado utilizando uma amostra composta por 56 fichas que atendiam ao critério de inclusão na pesquisa. A população amostral apresentou idades entre 18 e 47 anos.

Ao avaliar o IMC a pesquisa apontou que o sobrepeso foi predominante totalizando 37,5%, seguido de obesidade grau I (31,25%), obesidade grau II (25%) e obesidade grau III (6,25%). A prevalência de sobrepeso pode estar associada às crescentes e significativas taxas de aumento de peso na população. Tendo como base a inserção da mulher no mercado de trabalho, a rotina exaustiva e os afazeres domésticos têm justificado a falta de tempo e interesse em praticar atividades físicas, o aumento do consumo de alimentos prontos ou semi prontos para o consumo com altos índices calóricos e pouco nutritivos.

Tabela 2. Classificação do Índice de Massa Corporal com base nos valores de referência apresentados pelas mulheres com sobrepeso e obesidade.

Classificação do IMC	Valor de referência	%
Sobrepeso	25 a 29,9 kg/m ²	37,5
Obesidade grau I	30 A 34,9 kg/m ²	31,25
Obesidade grau II	35 a 39,9 kg/m ²	25
Obesidade grau III	> 40 kg/m ²	6,25

Legenda: % = frequência relativa

Ao analisar os dados referentes aos métodos utilizados pelas pacientes para perda de peso, pode-se observar que o principal método relatado foi a reeducação alimentar por conta própria (33,8%). Também foram relacionados a reeducação alimentar com auxílio de um nutricionista (12%), o uso de medicamentos (25%), a utilização de dietas de terceiros (16,8%) e a aderência a dietas da moda (12,5%). Esses valores podem ser observados na figura 01.

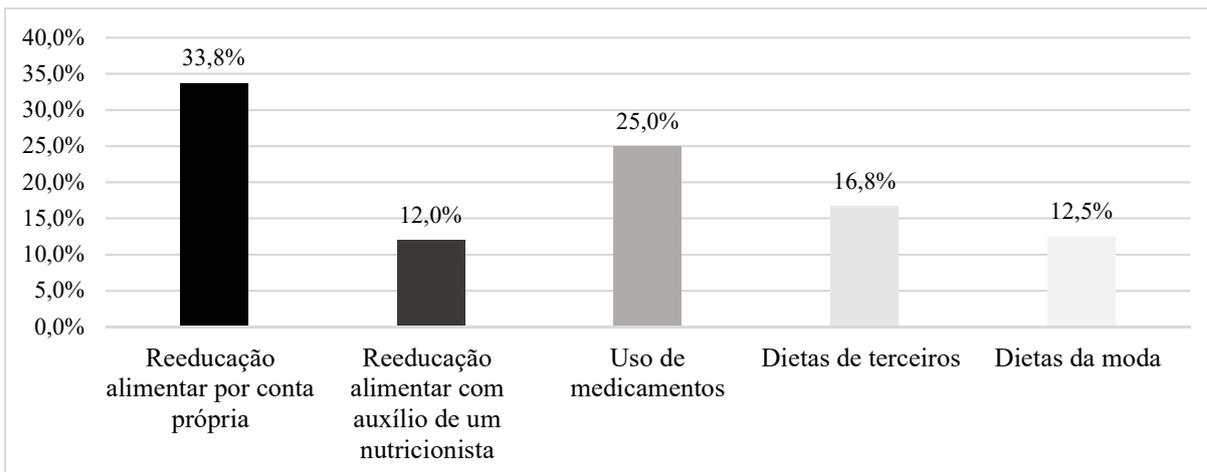


Figura 01: Métodos utilizados pelas pacientes para perda de peso.

Considerando os dados obtidos em relação aos principais motivos do abandono da dieta prescrita pelo nutricionista, 31,5% da população amostral informou que o plano dietoterápico apresentava uma restrição alimentar severa, assim as pacientes tinham uma menor adesão. Por outro lado, 22,8% afirmou que a demora a atingir resultados levou a desmotivação em continuar aderindo a proposta dietoterápica, 19,2% alegou a falta de apoio da família e 12,5% informaram que problemas pessoais conduziram ao abandono. Também foram relatados como motivos a dificuldade em se adaptar aos horários estabelecidos (7,8%) e a prescrição de alimentos que não condizem com sua realidade econômica e cultural (6,3%).

Ressalta-se que a adesão ao plano alimentar é fundamental para a eficácia do tratamento nutricional, entretanto esse plano deve levar em consideração aspectos individuais dos pacientes que farão toda diferença no sucesso do tratamento.

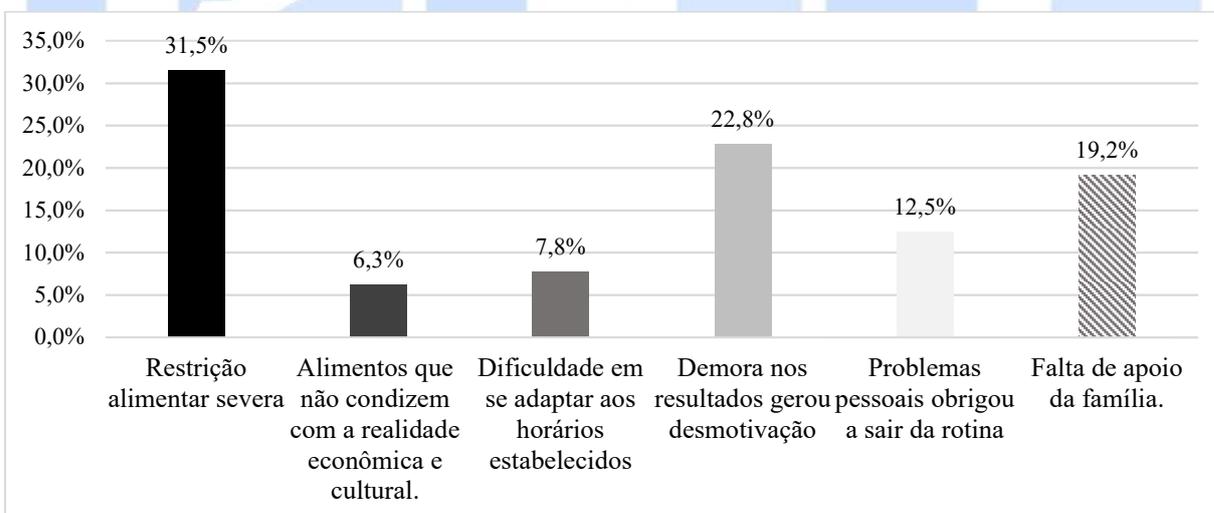


Figura 02: Principais motivos do abandono da dieta.

4. Considerações finais

O presente estudo observou que os principais fatores que dificultam a adesão da reeducação alimentar são a restrição alimentar severa, a demora a atingir resultados e a falta de apoio da família. No entanto sabe-se que a obesidade é uma doença crônica e multifatorial que coloca em risco a saúde do indivíduo. Desta forma é de extrema importância que seja realizado o processo de reeducação nutricional de maneira individualizada que respeite as características inerentes ao paciente. Assim, com o auxílio de um profissional nutricionista o processo de emagrecimento deve acontecer de forma gradativa contemplando as necessidades diárias individuais a fim de promover a manutenção da saúde e a promoção da qualidade de vida.

5. Agradecimentos

Agradecemos a participação dos pacientes do ambulatório que aceitaram fazer parte desta pesquisa.

6. Referências bibliográficas

LINDEN, S. **Educação Alimentar e Nutricional: algumas ferramentas de ensino**. Ed Varela 2^a, São Paulo 2011.

MARCHINI, J. S., OLIVEIRA, J. E. D. **Ciências Nutricionais Aprendendo a Aprender**. Ed Sarvier 2^a São Paulo 2008.

SILVA, S. M. C. S., MURA, J. D. P. **Tratado de Alimentação, Nutrição & Dietoterapia**. Ed Roca 1^a São Paulo, 2007.

ISSN 1984-431X