

# INCENTIVO À ADOÇÃO DE MODOS SAUDÁVEIS DE VIDA ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE: RELATO DE UMA INTERVENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

**Encouraging the adoption of healthy ways of life among health workers: report of an intervention in primary care**

Júlia Pessoa Magalhães<sup>1</sup>, Rafaelli Santos de Souza<sup>2</sup>, Juliana Emerick de Souza<sup>3</sup>, Renata Fonseca Hall-Nielsen<sup>4</sup>,  
Juliana Rodrigues Alves<sup>5</sup>, Luciana Martins Rocha de Almeida Faria<sup>6</sup>, Marilda Zacarias<sup>7</sup>,  
Wanderlin Soares dos Santos Junior<sup>8</sup>, Ariene Silva do Carmo<sup>9</sup>, Luana Caroline Santos<sup>10</sup>

## RESUMO

Objetivou-se incentivar os funcionários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para a adoção de modos saudáveis de vida. Trata-se de um relato de experiência, desenvolvida em uma UBS de Belo Horizonte/MG, com duração de quatro meses, abrangendo três etapas: 1. sensibilização dos profissionais quanto à importância da temática em foco e avaliação antropométrica dos participantes; 2. caracterização do consumo alimentar por meio de questionário quanti-qualitativo; e 3. ações de incentivo à adoção de modos saudáveis de vida, com intervenções diversificadas e duração de sete semanas. A experiência conduzida alcançou impacto positivo ao despertar para a mudança de modos de vida e denota importância de ações permanentes com profissionais no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde; Educação Alimentar e Nutricional; Hábitos Alimentares.

## ABSTRACT

The objective was to encourage employees of a Basic Health Unit (BHU) to adopt healthier approaches in their daily lives. This article is an experience report developed at a BHU in Belo Horizonte / MG, over a 4 month period, covering three steps: 1. Raising awareness among these professionals about the importance of the topic in focus, and an anthropometric assessment of the participants; 2. Characterization of food intake using a quantitative and qualitative questionnaire; 3. Actions to encourage the adoption of healthier lifestyles, using diverse interventions, over a seven week period. This experience achieved a positive effect by creating changes to individuals' lifestyles, and indicates the importance of such actions, on a continuous basis, for professionals within the Primary Health Care system.

**KEY WORDS:** Health Promotion; Primary Health Care; Food and Nutrition Education; Eating Habits

<sup>1</sup> Júlia Pessoa Magalhães, Acadêmica de Nutrição e monitora do PET-Saúde.

<sup>2</sup> Rafaelli Santos de Souza, Acadêmica de Farmácia e monitora do PET-Saúde.

<sup>3</sup> Juliana Emerick de Souza, Acadêmica de Terapia Ocupacional e Monitora do PET-Saúde.

<sup>4</sup> Renata Fonseca Hall-Nielsen, Acadêmica de Medicina e monitora do PET-Saúde.

<sup>5</sup> Juliana Rodrigues Alves, Acadêmica de Medicina e monitora do PET-Saúde.

<sup>6</sup> Luciana Martins Rocha de Almeida Faria, Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica e Preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde de Belo Horizonte

<sup>7</sup> Marilda Zacarias, Fisioterapeuta e Preceptora do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde de Belo Horizonte.

<sup>8</sup> Wanderlin Soares dos Santos Junior, Fisioterapeuta e Preceptor do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde de Belo Horizonte.

<sup>9</sup> Ariene Silva do Carmo, Acadêmica de Nutrição.

<sup>10</sup> Luana Caroline Santos, Professora do curso de Nutrição da Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: <luanacs@ig.com.br>

Financiamento: Ministério da Saúde.

## INTRODUÇÃO

A alimentação e a nutrição adequadas são requisitos básicos para uma vida saudável, constituindo alvos importantes de intervenção.<sup>1</sup> O hábito alimentar atual da população brasileira reforça essa demanda. De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008-2009, verificou-se redução da aquisição média anual per capita de arroz e feijão de 40,5% e 26,4% respectivamente, e aumento expressivo de 37% no consumo de alimentos industrializados, considerando a pesquisa anterior (2002-2003)<sup>2</sup>, além de insuficiente consumo de frutas, verduras e legumes (um quarto das recomendações diárias).<sup>3</sup> Tais achados reforçam a redução do consumo de alimentos tradicionais e incremento de produtos ultraprocessados, ricos em sódio, gorduras e açúcares.<sup>1</sup> Associado a esse padrão alimentar não saudável, observa-se o declínio dos níveis de atividade física, favorecendo os elevados índices de sobrepeso entre os brasileiros que atingem 52,6% dos homens e 44,7% das mulheres. A obesidade, por sua vez, atinge média de 15,8% em ambos os sexos.<sup>4</sup>

Além da obesidade, nota-se incremento de outras doenças e agravos não transmissíveis (DANT), como doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, câncer e diabetes mellitus, sendo a primeira referida como a principal causa de morte no país nos últimos 40 anos.<sup>5</sup> Ademais, as DANT perfazem 72% dos óbitos no Brasil, deixando clara a magnitude dos problemas de saúde vinculados aos desvios alimentares.<sup>6</sup>

Nesse cenário, a promoção de modos saudáveis de vida, como alimentação adequada e a prática de atividade física, apresenta-se como desafio a ser trabalhado no âmbito da atenção primária à saúde (APS), tanto com usuários quanto com profissionais do serviço. Estes se destacam pela repercussão de suas ações e possibilidade de ampliação das estratégias para a sociedade.<sup>6</sup> Assim, o presente trabalho teve como objetivo incentivar os profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Belo Horizonte para a adoção de modos saudáveis de vida.

## DESENVOLVIMENTO

### Casuística e métodos

Trata-se de um relato de experiência desenvolvida entre os meses de junho e novembro de 2011, com profissionais de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Belo Horizonte/MG. Os responsáveis pelas ações foram monitoras do Programa de Educação pelo Trabalho para a

Saúde (PET-Saúde). Este programa é regulamentado pela Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010 e tem como seu principal objetivo a integração ensino-serviço-comunidade, além de estimular a qualificação dos profissionais dos diferentes cenários de atuação da Atenção Primária a Saúde (APS), segundo os princípios e necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>7</sup>

A experiência teve como atores envolvidos todos os profissionais (n=67) da UBS e foi organizada em três etapas: 1. sensibilização sobre a importância da alimentação saudável, 2. caracterização do consumo alimentar dos profissionais, e 3. ações de promoção de modos saudáveis de vida.

### Primeira etapa: Sensibilização dos profissionais da UBS

Essa etapa totalizou três semanas de duração e foi realizada fazendo uso de um espaço da UBS denominado “Tenda PET”. Os profissionais foram convidados individual e coletivamente por meio de cartazes disponibilizados em locais estratégicos da UBS e pela entrega, face a face, de convites. Objetivou-se, nessa etapa, informar e sensibilizar os profissionais sobre a importância da alimentação saudável e prática de atividade física para manutenção de um bom nível de saúde, através de exposição dialogada e apoio de cartazes e outros materiais ilustrativos.

Na primeira semana, as discussões foram pautadas no tema “Alimentação Saudável” e na segunda semana, abordou-se o “Aproveitamento Integral dos Alimentos” com a oferta de receitas relacionadas à temática.<sup>3</sup>

A última semana foi direcionada à “Importância da Atividade Física”.<sup>8</sup> Para tal, realizou-se a avaliação antropométrica dos participantes com aferição do peso e estatura conforme as técnicas sugeridas pela Organização Mundial da Saúde.<sup>9</sup> Esses dados possibilitaram o cálculo do Índice de Massa Corporal [IMC= peso (kg)/altura (m)<sup>2</sup>] e sua posterior classificação, de maneira diferenciada, para adultos<sup>9</sup> e idosos.<sup>10</sup> Adicionalmente, apresentou-se a condição nutricional de cada participante através do resultado do IMC e realizou-se aconselhamento sobre a importância da associação de alimentação saudável com a prática de atividade física pautado nas diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira.<sup>3</sup>

### Segunda etapa: Caracterização do consumo alimentar

Nessa etapa, aplicou-se um questionário quanti-qualitativo adaptado do teste “Como está sua alimentação?”<sup>3</sup> com

o intuito de caracterizar o perfil alimentar dos profissionais e possibilitar o planejamento de atividades que contribuam para uma melhoria no consumo alimentar. Foram obtidas informações sobre a frequência do consumo e número de porções comumente ingeridas de frutas, hortaliças, leguminosas e carnes, além de questões referentes ao comportamento alimentar como: consumo da gordura aparente da carne vermelha ou pele do frango; adição de sal; substituição das refeições principais (almoço ou jantar) por lanches; quantidade diária de ingestão de água e a frequência do consumo de bebidas alcoólicas.<sup>11</sup>

### **Terceira etapa: Ações de incentivo à adoção de modos saudáveis de vida**

Essa etapa abrangeu três atividades com formatos diferenciados, que tiveram duração total de sete semanas, e foram nomeadas “Expansão da Horta”, “Dez Passos para Alimentação Saudável”<sup>3</sup> e concurso “Comida de UBS”.

A “Expansão da Horta” visou favorecer a ampliação de uma horta existente na UBS e estimular o consumo de verduras e legumes entre os profissionais. A ação, com a duração de 60 minutos, foi desenvolvida em dois turnos visando potencializar a participação dos profissionais. Contou-se com a participação de um técnico da Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Estado de Minas Gerais (EMATER-MG), que realizou uma breve explanação, demonstração das formas de plantio, usando locais alternativos como pneus e garrafas, além de revitalização da horta da UBS.

Já a segunda atividade executou-se por meio da divulgação na UBS dos “Dez Passos para uma Alimentação Saudável”<sup>3</sup> no formato de cartazes, em locais de fácil visualização e grande circulação pelos profissionais, como o banheiro e cozinha, durante três semanas.

Por fim, realizou-se um concurso intitulado “Comida de UBS” que visou incentivar o preparo e consumo de pratos saudáveis, assim como oportunizar a troca de receitas entre os profissionais. Esse concurso foi divulgado, durante 20 dias, por meio de cartazes informativos. Em data estabelecida, os pratos concorrentes ficaram expostos para degustação e foram avaliados por todos os presentes. Os três primeiros colocados foram agraciados com prêmios cedidos pelo comércio da área de abrangência da UBS.

Para a oficina de “Expansão da Horta” e o concurso “Comida de UBS”, considerou-se a avaliação subjetiva de um observador, que participava das atividades com o intuito de perceber a adesão e interesse dos participantes.

### **Análise dos dados**

Os dados obtidos - antropometria e consumo alimentar - foram organizados na planilha Excel<sup>®</sup> e analisados com auxílio do Programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 19 for Windows*. Realizou-se análise descritiva e aplicação dos testes *Kolmogorov-Smirnov*, *t de Student* e *Mann-Whitney*. Adotou-se 5% como nível de significância ( $p < 0,05$ ).

Os demais dados obtidos durante a intervenção – observação e relatos – foram avaliados de maneira qualitativa.

Este estudo atendeu às premissas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH).

### **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A experiência apresentou, de modo geral, impacto positivo, estimulando a busca por uma alimentação saudável e melhores hábitos de vida. As etapas foram bem aceitas pelos participantes, que colaboraram para a positividade e efetividade das atividades.

A *Sensibilização* contou com a participação aproximada de 50 profissionais e revelou-se um momento agradável marcado por descobertas, sobretudo quanto ao teor de sal e óleo presente nas refeições de costume diário, além da possibilidade de aproveitamento integral dos alimentos.

A avaliação antropométrica contemplou 34 profissionais, 82,4% do sexo feminino, com média de  $41,5 \pm 13,5$  anos. Identificou-se elevada prevalência de desvios nutricionais, sendo que 40% apresentavam excesso de peso. Entre os adultos ( $n=30$ ), observou-se 30% de pré-obesidade e 10% de obesidade grau I. Já entre os idosos ( $n=4$ ), 100% apresentavam sobrepeso. Esse cenário é preocupante, tendo em vista que valores elevados de IMC podem estar associados a altas taxas de morbidade e mortalidade, além de uma pior qualidade de vida.<sup>12,13</sup> Nesse sentido, é fundamental a continuidade das atividades de incentivo à prática de alimentação saudável e de atividade física na UBS como forma de melhorar o perfil nutricional dos funcionários.

Nessa primeira etapa, denotou-se resultado positivo, já que foi possível verificar, por meio de um observador, providências quanto às alterações nos costumes diários, maior diálogo com as monitoras sobre hábitos saudáveis de vida e, como já esperado, um maior nível de conhecimento sobre os benefícios de se manter um peso saudável e uma vida ativa.

Na segunda etapa, observou-se que 83,9% da amostra participante (n=31) não ingerem a quantidade adequada de leguminosas e 58,1% não ingerem a quantidade adequada de frutas (Tabela 1). A inadequação no consumo de frutas e leguminosas<sup>11</sup> precisa ser trabalhada com o intuito de prevenção da obesidade e demais DANT.<sup>14</sup> Ademais, foi elevada a prevalência de outros hábitos inadequados como não retirar a gordura aparente da carne e/ou a pele do frango (Tabela 2) que também são consideradas prejudiciais à saúde.<sup>3</sup>

**Tabela 1** - Adequação do consumo dos grupos alimentares em profissionais de Saúde. Belo Horizonte (MG), 2011.

Grupos alimentares	Porções consideradas adequadas*	Profissionais com alimentação adequada	
		n	%
Frutas	3	13	41,9
Verduras e legumes	3	15	48,4
Leguminosas	1	5	16,1
Carnes e Ovos	1	27	85,1
Água	6 a 8**	17	54,8

\* Brasil, 2008 \*\*Copos de água

Observou-se a participação de profissionais de saúde vinculados a atribuições distintas e diferentes graus de instrução, no entanto, não houve diferença dos aspectos da alimentação avaliados, quando estratificados por categoria profissional, faixa etária ou sexo ( $p>0,05$ ). Excetua-se a frequência de consumo de bebidas alcoólicas, que foi superior entre os homens (50% de consumo diário ou semanal *versus* 8% em mulheres,  $p=0,005$ ).

**Tabela 2** - Hábitos alimentares dos Profissionais de Saúde. Belo Horizonte (MG), 2011.

Variável	Classificação	n (%)	
Retira a gordura aparente da carne e/ou a pele do frango	Não	20	(64,5)
	Sim	11	(35,5)
Costuma colocar mais sal na comida	Não	30	(96,8)
	Sim	1	(3,2)
Costuma trocar almoço/jantar por lanches	Não	13	41,9
	Sempre	7	22,6
	Às vezes	11	35,5

Na última etapa do estudo, de intervenção propriamente dita, contou-se com 30 participantes durante a expansão da horta. Esses demonstraram muito interesse ao remanejar a agenda para atendimento dos usuários e/ou realizar revezamento entre os setores e se disponibilizar para a

manutenção da horta expandida. Os presentes dedicaram atenção às falas e práticas do profissional da EMATER, esclareceram dúvidas e afirmaram que reproduziriam as técnicas aprendidas em outros locais. A participação dos profissionais foi satisfatória e o resultado posterior à expansão alcançou os objetivos esperados.

A divulgação dos “*Dez Passos para uma Alimentação Saudável*”<sup>5</sup> contextualizou o tema “Alimentação Saudável” no cotidiano dos profissionais, por se tratar de medidas práticas e facilmente incluídas no dia a dia. O público-alvo mostrou-se interessado, já que liam e comentavam sobre os passos, além de demandarem sua rotatividade para ter conhecimento de todos eles.

Já a oficina “Comida de UBS”, desenvolvida na etapa final do estudo, ampliou a possibilidade de construção de conhecimento e possibilitou um momento de confraternização contando com 30 participantes quatro concorrentes aos prêmios e 26 degustadores e avaliadores. Esse tipo de ação proporciona ampliação da consciência sobre a relação da comida no cotidiano, estímulo ao desenvolvimento de habilidades culinárias e uma possível melhoria nos hábitos alimentares que contribui para a promoção de alimentação saudável.<sup>15</sup>

O tempo previsto de ação das monitoras foi curto (quatro meses), constituindo uma limitação deste estudo. Além disso, a falta de protocolos específicos de avaliação e a reduzida disponibilidade de horários dos profissionais em virtude da sobrecarga de trabalho podem ser fatores limitantes das ações. Apesar das limitações, o presente estudo foi de vital importância pela relevância e inovação do tema, uma vez que existem poucos estudos sobre promoção dos modos saudáveis de vida com profissionais no âmbito da Atenção Primária. Ademais, o trabalho com esse público-alvo fortalece o desenvolvimento do autocuidado, modificando diretamente a qualidade do seu serviço e tendo, assim, influência positiva sobre a saúde da população.

## CONCLUSÃO

A presente experiência permitiu englobar atividades de educação alimentar e nutricional e o incentivo à prática de atividade física de várias maneiras e contribuiu para despertar o interesse dos profissionais sobre os modos saudáveis de vida.

A falta de dados que comprovem a efetiva mudança de hábitos remete ao curto período das atividades e denota a necessidade de ações permanentes de cuidado para a adoção de modos saudáveis de vida, a fim de sensibilizar os profissionais da APS quanto a sua importância e para que

a incorporação desse novo estilo de vida se dê de forma sustentável.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil). Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Despesas, Rendimentos e Condições de Vida. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para a População Brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. 201p.
4. Antropometria e Estado Nutricional de Crianças, Adolescentes e Adultos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
5. Coutinho JG, Gentil PC, Toral N. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(2): S332-40.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
7. PET-SAÚDE. Brasil; 18 de Maio de 2011. [Citado 2012 mar. 25]. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=35306](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=35306)>.
8. Importância da Atividade Física. Boa Saúde: Companhia de Internet Bibliomed; 28 de Julho de 2005. [Citado 2012 mar. 25]. Disponível em: <http://boasaude.uol.com.br/lib/ShowDoc.cfm?LibDocID=4772&ReturnCatID=1774.OMS>.
9. Organização Mundial da Saúde. Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. (Technical Report Series, 854). Genebra: OMS; 1995. 462p.
10. Lipschitz DA. Screening for nutritional status in the elderly. *Nutr Old Age*. 1994; 21(1): 55-67.
11. Feitosa EPS, Dantas CAO, Andrade-Wartha ERS, Marcellini OS, Mendes-Netto RS. Hábitos alimentares de estudantes de uma Universidade Pública no Nordeste, Brasil. *Alim. Nutr. Araraquara*. 2010; 21(2): 225-30.
12. Heo M, Allison DB, Faith MS, Zhu S, Fontaine KR. Obesity and health-related quality of life: the mediating effects of joint pain and comorbidities. *Obes Res*. 2003; 11(2): 209-16.
13. Ramirez-Velez R, Agredo RA, Jerez AM, Chapal LY. Calidad de vida y condiciones de salud en adultos mayores no institucionalizados en Cali, Colombia. *Rev Salud Pública*. 2008; 10(4): 529-36.
14. Barreto SM, Pinheiro ARO, Sichieri R, et al. Análise da estratégia global par alimentação, atividade física e saúde da Organização Mundial da Saúde. *Epidemiol Serv Saúde*. 2005; 14(1): 41-68.
15. Díez-García RW, Castro IRR. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da Alimentação e Nutrição. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(1): 91-8.

---

Submissão: Abril/2012

Aprovação: Junho/2012

---