

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS- UFMG
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE FORMAÇÃO PEDAGÓGICA PARA
PROFISSIONAIS DE SAÚDE - C E F P E P S

Luciana Aparecida Brito

**Uma proposta de intervenção nutricional com os colaboradores da Unidade de
alimentação e nutrição do Hospital São Vicente de Paulo em Águas Formosas - MG**

TEÓFILO OTONI

2015

LUCIANA APARECIDA BRITO

Uma proposta de intervenção nutricional com os colaboradores da Unidade de alimentação e nutrição do Hospital São Vicente de Paulo em Águas Formosas - MG

Projeto de Intervenção apresentado para o Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde – CEFPEPS da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

Orientador (a): Raissa Silva Souza

TEÓFILO OTONI
2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

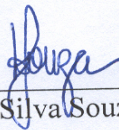
Brito, Luciana Aparecida
Uma proposta de intervenção nutricional com os colaboradores da Unidade de alimentação e nutrição do Hospital São Vicente de Paulo em Águas Formosas - MG [manuscrito] / Luciana Aparecida Brito. - 2015.
18 f.
Orientador: Raissa Silva Souza.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde .
1.intervenção nutricional . 2.alimentação e nutrição . 3. . I.Souza, Raissa Silva. II.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

Luciana Aparecida Brito

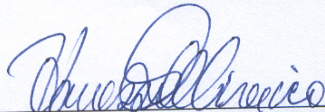
**UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NUTRICIONAL COM OS
COLABORADORES DA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DO
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO EM ÁGUAS FORMOSAS - MG**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Profa. Raíssa Silva Souza (Orientadora)



Profa. Vanessa Patrocínio de Oliveira

Data de aprovação: **10/07/2015**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 OBJETIVO	07
3 REFERENCIAL TEÓRICO	08
4 METODOLOGIA	11
5 RESULTADOS: Projeto de Intervenção	12
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
REFERENCIAS	15
Apêndice 1: Inquérito alimentar: Avalie sua alimentação	16

1. INTRODUÇÃO

As Unidades de Alimentação e Nutrição – UAN's são estruturas denominadas como unidade de trabalho ou órgão de uma empresa, que desenvolvem atividades relacionadas á produção de refeições para as coletividades sadias ou enfermas. Devem estar bem localizadas, de preferência, no andar térreo, em local que não ofereçam riscos ambientais, adequadas ás condições de higiene e livre de condições insalubres de trabalho (MENDONÇA,2010).

Em uma UAN da área hospitalar, os colaboradores devem estar presentes em numero suficiente e em condições de saúde favorável, para produzir e distribuir adequadamente as dietas aos pacientes e demais comensais (ABREU *et al.*, 2013).

A produção de alimentos de uma UAN na maioria das vezes é coordenada e gerenciada por um Nutricionista Responsável Técnico, o qual possui sua atuação pautada nas normativas do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN). Este profissional, deve se preocupar também com a saúde de seus colaboradores, a fim de que seja evitada a inobservância das normas de qualidade na produção e na distribuição de alimentos. O Nutricionista Responsável Técnico também tem o dever de zelar pela saúde e segurança dos colaboradores que atuam nas UAN's sob sua supervisão.

Enquanto Nutricionista Responsável Técnica de uma UAN hospitalar tenho observado que os colaboradores dessa unidade tem ingerido uma grande quantidade de alimentos processados e altamente calóricos, impactando diretamente em seu ganho de peso e saúde de modo geral. Nesse sentido, pude perceber a necessidade da elaboração e implementação de um projeto de intervenção voltado para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

Essa Unidade de Alimentação e Nutrição situa-se no Hospital São Vicente de Paulo, localizado no município de Águas Formosas. Atualmente, o serviço é composto por cozinheiras e auxiliares, além de estoquista ,que encontram-se na faixa etária entre 40 a 67 anos, e têm baixo grau de escolaridade. Uma característica que chama a atenção nesta unidade, como anteriormente mencionado, é o perfil das colaboradoras, estando, a maioria delas, aparentemente acima do peso. Essas trabalhadoras relataram, em conversas informais consumirem grande quantidade de frituras, refrigerantes, embutidos, enlatados, açúcar e sal em excesso.

Dentro deste contexto, se faz necessário um projeto de intervenção voltado para uma educação nutricional, promovendo, prevenindo e conscientizando as colaboradoras sobre hábitos alimentares saudáveis e o agravamento de doenças crônicas não transmissíveis.

2. OBJETIVO

Elaborar um projeto de intervenção voltado para a educação alimentar de um grupo de colaboradoras de uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalar.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Pesquisas realizadas demonstram que a alimentação industrializada e as doenças crônicas não transmissíveis vêm apresentando progressivo crescimento no Brasil, segundo o guia alimentar para a população brasileira, 2014 devemos priorizar na nossa alimentação alimentos in natura ou minimamente processados. Evitando desta forma o surgimento de diversas patologias. A natureza e a qualidade daquilo que se come e se bebe é de importância fundamental para a saúde e para as possibilidades de se desfrutar todas as fases da vida de forma produtiva, ativa, longa e saudável (BRASIL, 2014).

A partir disso, destacamos a importância de uma intervenção nos cuidados com a saúde, promovendo, abordando e incentivando práticas de alimentação saudável, englobando a inserção de hábitos e cuidados com a alimentação deste grupo para a qualidade de vida.

Na busca da qualidade de vida, em se tratando de alimentação representa a base da sobrevivência. Entende-se que o alimento é fundamental para a sobrevivência dos seres vivos. É importante lembrar que a diversidade alimentar se faz imprescindível, devendo oferecer alimentos de alto valor nutritivo, fornecendo água, carboidratos, proteínas, lipídeos, vitaminas, fibras e minerais. Contribuindo desta forma para um bom desempenho físico, psíquico e motor (CASTRO *et al.*, 2007).

O termo alimentação saudável pode adquirir vários significados, dependendo do local onde se vive do país ou região, das crenças populares, das religiões, dos hábitos familiares, da cultura e da época. A alimentação quando adequada, variada, e rica em nutrientes, pode constituir um organismo saudável e auxiliar a função imunológica. Prevenir deficiências nutricionais e proteger contra doenças infecciosas e doenças crônicas não transmissíveis (DCNTS) como obesidade, diabetes e hipertensão (MENDONÇA, 2010).

3.1 Obesidade

A obesidade, que além de ser uma doença de caráter genético, é uma enfermidade hoje relacionada principalmente às mudanças de hábitos alimentares e ao sedentarismo. Os métodos mais utilizados para se estabelecer um padrão para o peso corpóreo ideal são o IMC (Índice de massa corporal) e a razão cintura/ quadril, que compara a medida da circunferência da cintura e dos quadris para identificar as formas clínicas da obesidade: andróide, na qual a distribuição de gordura predomina acima do umbigo; ginóide, em que a gordura predomina na região inferior do corpo; e mista, onde a gordura é distribuída de forma indeterminada ou difusa (SALGADO, 2010).

A frequência do excesso de peso e da obesidade na população adulta brasileira, mostra que este problema atinge um grande número de pessoas em todas as regiões do País, no meio urbano e rural e em todas as classes sociais. É caracterizada por IMC igual ou superior a 30kg/m². Atinge 8,9% dos homens adultos e 13,1% das mulheres adultas (BRASIL, MS, 2009).

Tabela de Referência do IMC	
IMC (Kg/m²)	Classificação
<16,0	<i>Magreza grau III</i>
16,0 – 16,9	<i>Magreza grau II</i>
17,0 – 18,4	<i>Magreza grau I</i>
18,5 – 24,9	<i>Eutrofia (Normal)</i>
25,0 – 29,9	<i>Pré-obeso</i>
30,0 – 34,9	<i>Obesidade grau I</i>
35,0 – 39,9	<i>Obesidade grau II</i>
> 40,0	<i>Obesidade grau III</i>
Organização Mundial da Saúde (OMS), 1997	

Parâmetros:

Relação Cintura/ Quadril (RCQ) - risco para doenças cardiovasculares

Mulheres	Homens
<i>RCQ > 0,85</i>	<i>RCQ > 1</i>

Fonte: WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: Preventing and managing the global epidemic – Report of a WHO consultation on obesity. Geneva, 1998.

Conhecer a obesidade como seria ameaça para a saúde é um passo positivo para combatê-la. A prevenção e o tratamento exigem mudanças diretas nos hábitos alimentares e estilo de vida (SALGADO, 2005).

3.2 Diabetes Mellitus

O diabetes mellitus é uma síndrome caracterizada por altos níveis de glicose sanguínea, causada por defeitos na secreção de insulina, na ação da insulina ou ambos. É classificada em DM tipo I onde ocorre a ausência total da produção de insulina pelo pâncreas e DM tipo 2 com produção de insulina insuficiente (LEÃO *et al.*; 2013).

Os sintomas incluem aumento de sede e micção, fome, perda de peso, fadiga e visão borrada. Podendo levar a complicações debilitantes e potencialmente fatais, como cegueira, problemas de memória, doença renal, doença cardíaca, lesões neurais e amputações (MENDONÇA, 2010).

O meio clínico aponta como a sexta doença mais comum de internação hospitalar e a quarta causa de morte no mundo, sendo que 50% dos pacientes não sabem que têm a doença e 25% não se tratam, chegando a 8 milhões de pacientes (SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes; SBEM – Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2008).

3.3 Hipertensão Arterial

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica não transmissível; de poucas manifestações clínicas em suas fases iniciais. Ela ocorre quando a pressão exercida pelo sangue em movimento na parede das artérias é muito forte, ficando acima dos valores normais (SALGADO, 2005).

Segundo Mendonça (2010), a hipertensão tem como causa principal o consumo de excesso de sal e de alimentos industrializados conservados com a presença de sal. Ao tentar reduzir a ingestão de sal, as pessoas que o fazem habitualmente em geral consideram a comida sem sabor, já que o sal é usado como condimento.

Embora não se possa determinar nenhuma causa específica para a hipertensão, sabe-se que diversos fatores podem contribuir para o seu aparecimento. O principal fator é “hereditário”. Além desta causa incontrolável, a ingestão excessiva de sal, o aumento do peso, o sedentarismo, o excesso de bebida alcoólica, o estresse, o tabagismo e o uso de alguns medicamentos podem contribuir para uma pressão elevada. Estima-se que a frequência de hipertensão entre obesos é duas vezes maior, portanto mudar hábitos alimentares é a melhor receita para combater a hipertensão (SALGADO, 2005).

4. METODOLOGIA

O projeto de intervenção consiste em uma estratégia metodológica que favorece a intervenção prática por meio da identificação de nós críticos evidenciados na própria prática. As atividades constituídas para definir um problema identificado, transformando uma ideia em ação, definir a análise e seguir passos e assim tentar solucioná-lo.

No projeto de intervenção, a elaboração do projeto e o seu desenvolvimento são processos simultâneos. Logo, não se faz um projeto para aplicá-lo depois; ao contrário, a elaboração inicial do próprio projeto é aberta, ou seja, vai sendo modificada na medida em que a intervenção vai ocorrendo tanto o pesquisador como os pesquisados estão envolvidos em uma perspectiva de mudança (THIOLLENT, 2005).

Assim, após o levantamento do problema, o projeto de intervenção é indicado para realização de ações sobre a qualidade de vida com enfoque na alimentação saudável, obesidade, diabetes e hipertensão com a participação de todos os colaboradores da unidade de alimentação de nutrição, a fim de conscientizar, educar e prevenir o agravamento das doenças crônicas não transmissíveis.

5. RESULTADOS: Projeto de Intervenção

Objetivo: Promover a educação alimentar de um grupo de colaboradoras de uma Unidade de Alimentação e Nutrição hospitalar.

Publico Alvo: Cozinheiras, auxiliares e estoquista da Unidade de Alimentação e Nutrição.

Local: O projeto será realizado no Hospital São Vicente de Paulo na cidade de Águas Formosas - MG.

Objetivo específico	Atividade	Responsável	Cronograma
Levantar os dados sociodemográficos e clínicos das colaboradoras.	- Aplicar questionário com questões estruturadas. - Avaliar as medidas antropométricas medindo relação cintura/ quadril e peso/ altura para identificação do IMC e risco de doenças cardiovasculares.	Nutricionista	15/08/2015
Orientar e capacitar as colaboradoras sobre como implementar medidas de promoção da saúde alimentar.	- Realizar rodas de conversa com temas selecionados (O que é alimentação saudável; Dez passos da alimentação saudável para adultos; o poder da escolha). - Realizar palestras e distribuir informativos que tratam diferentes assuntos como: doenças crônicas não transmissíveis; o peso da obesidade; Diabetes Melitus: a doença doce que amarga a vida; Hipertensão: O inimigo silencioso.	Nutricionista, Técnicos de Enfermagem e Assistente social	20/08/2015 22/08/2015

<p>Analisar os resultados alcançados pelo projeto de intervenção.</p>	<p>- Identificar o conhecimento dos colaboradores referente os temas abordados, realizando o acompanhamento mensal das medidas antropométricas através do IMC e RCQ. - Reaplicação do questionário de Avaliação Nutricional (Apêndice 1), a fim de comparar os resultados obtidos, com aqueles da primeira aplicação, observando assim, melhorias ou não dos hábitos alimentares dos colaboradores.</p>	<p>Nutricionista</p>	<p>11/09/2015</p>
---	---	----------------------	-------------------

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto de intervenção atenderá à grande necessidade do pessoal que atua na Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalar por meio da promoção de ações educativas voltadas para a saúde e alimentação saudável.

Espera-se, por meio desse projeto, identificar a importância do conhecimento das colaboradoras da UAN hospitalar, visando uma contribuição com a qualidade do que se bebe e se come e a necessidade de mudanças cotidianas para uma melhoria na qualidade de vida. Conscientizando as colaboradoras sobre prevenção e promoção da saúde.

Considera-se ainda que a ação educativa possa ocorrer tanto em momentos formais, planejados, quanto em momentos informais como em conversas com as colaboradoras ou durante rodas de conversa mensal.

Este projeto será encaminhado a Secretaria de Administração do Hospital São Vicente de Paulo de Águas Formosas para que possa ser útil e colaborar com futuras atividades desta administração.

REFERÊNCIAS

ABREU, E. S. et. al. In *Gestão de alimentação e nutrição: um modo de fazer*, São Paulo: Editora Metha, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção Básica. *Guia alimentar para a população brasileira / ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde, departamento de atenção Básica*. – 2. ed. – Brasília : ministério da saúde, 2014.

CASTRO, I. R. R. *et al.* A culinária na promoção da alimentação saudável: delineamento e experimentação de método educativo dirigido a adolescentes e a profissionais das redes de saúde e de educação. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20; p. 571-588, 2007. Disponível em: www.scielo.br/pdf/rn/v20n6/a01v20n6.pdf>.

LEÃO, L. S. C. S. *et. al.* In **Manual de nutrição clínica: para atendimento ambulatorial do adulto**, Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

MARTINS, A. P. B. *et. al.* Participação crescente de produtos ultra processados na dieta brasileira (1987- 2009). **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, p. 656-665, 2013.

MENDONÇA, R. T. In **Nutrição: um guia completo de alimentação praticas de higiene, cardápios, doenças, dietas, gestão**, São Paulo: Rideel, 2010.

SALGADO, J. M. In **Faça do alimento o seu medicamento**, São Paulo: Madras, 2005.

SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes; (SBEM – Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, 2008).

TADDEI, J. A. A. C. ; LANG R. M. F. ; SILVA. G. L. ; TOLONI. M. H . A. In **Nutrição em saúde publica**. Rio de Janeiro: Rubio , 2011.

THIOLLENT, M. *Metodologia da Pesquisa-ação* (14ªed.) São Paulo: Editora Cortez, 2005.

Vigilância alimentar e nutricional - Sisvan: orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde / [Andhressa Araújo Fagundes *et. al.* – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

Apêndice 1 – Questionário de Avaliação Nutricional:

Avalie a sua alimentação



Nome _____ **Data** _____

Peso _____ **Altura** _____

IMC _____

C. cintura _____ **C. quadril** _____ **Classificação** _____

1- Qual a quantidade de água você ingere por dia?

- a) Não bebo água
- b) Menos de 4 copos c)
- Mais de 5 copos

2- Quantas vezes por dia você come doce?

- a) não como doce
- b) de 1 a 2 vezes por dia
- c) mais de 5 vezes por dia

3- Quantas vezes por semana você faz o desjejum (café da manhã)?

- a) Não faço o café da manhã
- b) Nem todos os dias da semana, esqueço muitas vezes c)
- Faço diariamente

4- Como costuma ser seu café da manhã?

- a) Café preto e no máximo um biscoitinho
- b) Café com leite, pão branco, margarina, frios
- c) Frutas e sucos naturais, cereais integrais, tapioca, pão integral entre outros

5- Como costuma ser seu almoço?

- a) Não faço esta refeição
- b) fastfood e lanches rápidos (sanduíche, refrigerante, fritura)
- c) Arroz, feijão, carne, saladas e legumes

6- Quando você não tem tempo para almoçar o que faz?

- a) Não como nada
- b) Peço lanches rápidos e como correndo na mesa do trabalho
- c)guardo um melhor horário e saio para comer me preocupando em não exagerar

7- O que você costuma comer nos lanches?

- a) Não costumo fazer lanches

- b) Chocolates, pão, bolachas, refrigerantes, enlatados e embutidos
- c) Frutas, iogurte, barrinha de cereal, sementes oleaginosas, frutas secas

8- Você bebe durante as refeições?

a) Bebo mais de 2 copos b)

Bebo de ½ a 1 copo

c) Não bebo nada

9- Quantas vezes por semana você come carne vermelha?

a) Todos os dias

b) Em média de 4 a 5 vezes c)

Menos de 3 vezes

10- Qual destes pratos você escolheria para seu almoço?

a) Pizza

b) Arroz, bife grelhado e batata frita.

c) Salada de alface e cenoura, bife de frango e arroz

11 – Quantas frutas você come por dia?

a) Nenhuma

b) No máximo 3

c) Mais de 4 frutas

12 – O que você costuma comer no jantar?

a) Nada

b) Massas, frituras, lanches, pão com frios

c) Arroz, feijão, carne magra, saladas, legumes

13 – Quantos cafezinhos você consome por dia?

a) Mais de 3 copinhos b) 1

a 2 copinhos

c) Não bebo cafezinho

14 – Você pratica atividade física?

a) Não

b) Pratico esporadicamente

c) Pratico todos os dias todos os dias

15 – Quando come, você se sente:

a) Empachado de tanto comer e passa mal

b) Que exagerou um pouco e se sente assim quase todos os dias c)

Saciado e sem passar mal

16) Você evacua:

a) 1 a 2 vezes por semana b) 3

a 4 vezes por semana c) todos

os dias