

CONSUMO ALIMENTAR DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE GOIÂNIA, SEGUNDO O GRAU DE PROCESSAMENTO DOS ALIMENTOS

Adryelli Joicyr Brito Santos
Heliédna Karize Alves
Amanda Gonçalves Zardini

Instituição proponente:
Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad

Introdução: A avaliação do consumo alimentar dos indivíduos tem sido alvo das pesquisas, quando se trata em mensurar os motivos que estão relacionados a qualidade da dieta e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ¹. Mundialmente o sistema alimentar tem passado por alterações na produção e distribuição dos alimentos ² e nota-se que em vários países incluindo o Brasil, vem ocorrendo uma redução do consumo de alimentos *in natura* e o aumento da oferta do consumo de alimentos ultraprocessados, principalmente entre os adultos jovens. ². A análise do consumo alimentar dos indivíduos tem sido alvo das pesquisas, quando se trata em mensurar os motivos que estão relacionados a qualidade da dieta e o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ¹. Para conhecer o consumo alimentar é necessário aplicar instrumentos que auxiliam mensurar a qualidade da dieta entre determinadas populações. Dentre os instrumentos validados tem-se o Questionário de Frequência Alimentar (QFA), que identifica a quantidade do consumo dos alimentos durante um período ³. Os alimentos que compõe o QFA podem ser organizados de acordo com a extensão e propósito de processamento industrial pelos quais são submetidos, conforme proposto por Monteiro e colaboradores. Os grupos são divididos em: Grupo 1 alimentos *in natura* ou minimamente processados; Grupo 2 ingredientes culinários; Grupo 3 alimentos processados; Grupo 4 alimentos ultraprocessados. Ao ingressar na residência nota-se que a jornada de trabalho, pode contribuir para alteração no estilo de vida desses profissionais, podendo ocasionar em uma inadequação dos hábitos alimentares, sedentarismo e privações dos momentos de lazer entre outros fatores que estão diretamente relacionadas as condições de saúde ⁵ ¹. **Objetivo:** Descrever o consumo alimentar dos residentes multiprofissionais, segundo o

grau de processamento dos alimentos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, que foi desenvolvido com residentes multiprofissionais do primeiro e segundo ano do programa de residência em infectologia, que é alocada no Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, vinculado à Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, sob número de parecer 29251119.2.0000.0034, obedecendo aos aspectos éticos contidos na Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. A amostra foi por conveniência e os sujeitos foram informados sobre a pesquisa e seus aspectos éticos pelo entrevistador designado pelo pesquisador, mediante a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Deste modo foram incluídos os residentes regularmente matriculados no primeiro e segundo ano do programa, de ambos os sexos com faixa etária entre 20 a 59 anos. Para a avaliação quantitativa do consumo alimentar foi aplicado o QFA adaptado por Furlan-Viebig, Pastor-Valero (2004) e a frequência do consumo dos alimentos foi dividida em 8 categorias, a saber: diária, mensal (uma vez ao mês, duas vezes ao mês, três vezes ao mês), semanal (uma vez na semana, duas a três vezes na semana, quatro a seis vezes na semana) e consumo diário⁸. Posteriormente os alimentos foram classificados segundo o grau de processamento dos alimentos e preparações culinárias relativos a cada grupo. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel® 2013, e posteriormente analisados descritivamente por frequências absolutas (n) e relativas (%). **Resultados:** A amostra final foi composta por 18 residentes, em que a maioria dos indivíduos eram do sexo feminino, com a média de idade entre ambos os gêneros de 24,4 anos. Os profissionais que participaram dessa pesquisa foram: nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, farmacêuticos, biomédicos e enfermeiros. Quanto a cor autorreferida da amostra a maior parte se autodeclarou da cor parda e na situação conjugal de solteiro. A classificação socioeconômica à maioria dos indivíduos encontra-se como na classe b. Verificou-se que no grupo 1 dos alimentos in natura ou minimamente processados, os itens alimentares com maior frequência do consumo diário foram os cereais e tubérculos (94,44%), carnes (88,89) e leguminosas (77,78). Observa-se que tiveram alguns itens alimentares citados como não consumido pela maior parte dos residentes deste

estudo, como os chás, cafés e legumes. Um maior percentual dos residentes, possuem o hábito de consumir diariamente os ingredientes culinários que compõe o grupo 2, que são adicionados a alguma preparação culinária. No grupo 3 dos alimentos processados e preparações culinárias à base desses alimentos, o item fritura apresentou maior frequência de consumo semanal precedido dos enlatados. Notou-se que mais da metade dos indivíduos relataram não consumir bebidas fermentadas (55,56%), que incluem cervejas e vinhos. O grupo 4 demonstra a frequência de consumo dos alimentos ultraprocessados e preparações culinárias. Com base na avaliação antropométrica dos residentes, observa-se que a média de peso da amostra foram de 60,8kg. Com relação ao IMC 66,6% (n=12) dos residentes foram classificados como eutrófico, enquanto 11,11% (n=2) apresentaram magreza grau I e 22,29% (n=4) apresentavam condição de sobrepeso, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela OMS. Notou-se uma maior frequência do consumo alimentar relativos aos alimentos que compõe o grupo 1 entre os residentes eutrófico, que foram as leguminosas, cereais, tubérculos e as carnes. Percebeu-se que no grupo 2 dos ingredientes culinários essa mesma população apresentaram uma maior frequência alimentar em relação aos indivíduos com sobrepeso. Tanto os residentes eutrófico como os sobrepesos apresentaram um alto consumo semanal de quitandas, frituras e enlatados que compõe o grupo 3 dos tipos de processamentos. A grande maioria dos residentes não consomem bebidas alcoólicas fermentadas que incluem cervejas e vinhos. **Discussão:** O estudo observou o consumo alimentar dos residentes multiprofissionais do primeiro e segundo ano da residência de um hospital público. Identificou-se que a maioria dos participantes tiveram uma maior frequência do consumo dos alimentos *in natura* que compõe o grupo 1 conforme o tipo de processamento industrial e a caracterização da amostra foi composta principalmente por indivíduos eutrófico. Tal resultado pode ser justificado devido a composição do cardápio hospitalar que contém diariamente alimentos *in natura* e minimamente processados, em que a maioria dos residentes fazem suas refeições de acordo com o que é oferecido na unidade hospitalar. Este estudo identificou uma baixa frequência do consumo de bebidas alcoólicas destiladas e fermentadas entre os residentes, podendo então justificar a caracterização da amostra que é composta principalmente por

indivíduos eutróficos. Em um estudo realizado com estudantes da graduação da área da saúde, demonstraram que a prevalência do consumo de álcool foi de 85% ⁹, sendo tal achado divergente dos resultados dessa pesquisa. Apesar de não podermos correlacionar os dados do consumo alimentar e do IMC devido ao número da amostra, tal achado corrobora com a literatura, onde verifica-se que o consumo desses alimentos *in natura* está relacionado ao IMC adequado com menor prevalência de DCNT ¹³. **Conclusão:** Conclui-se que a maior parte dos estudantes apresentou uma alta frequência de consumo dos alimentos *in natura* que compõe o grupo 1 segundo o grau de processamento. Tais alimentos favorecem a redução da prevalência das DCNT e contribuem para a adequação do IMC. Espera-se que os resultados desse estudo instiguem os residentes multiprofissionais a refletir sobre as escolhas alimentares no âmbito hospitalar e estimule a terem práticas alimentares saudáveis que favorecem nas condições de saúde durante o período de realização da especialização.

Referências:

1. Soares C, Silva PDS, Lira JG. Consumo alimentar e atividade física de estudantes universitários da área de saúde. Rev Univap. 2012;18(31):41.
2. Louzada ML da C, Baraldi LG, Steele EM, Martins APB, Canella DS, Moubarac JC, et al. Consumption of ultra-processed foods and obesity in Brazilian adolescents and adults. Prev Med (Baltim) [Internet]. 2015;81(February 2018):9–15. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.07.018>
3. Amorim ACL de, Prado BG, Guimarães LV. Desenvolvimento de um questionário de frequência alimentar para escolares de uma capital do centro-oeste brasileiro segundo a classificação de alimentos NOVA. DEMETRA Aliment Nutr Saúde. 2020;15:e39761.
4. Carlos A. Monteiro, Cannon G, Levy R, Jean-Claude Moubarac, Jaime P, Martins AP. NOVA. A estrela brilha (Classificação dos alimentos. Economist. 2016;401(8762):28–40.
5. Onocko-Campos R, Emerich BF, Ricci EC. Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. Interface - Comun Saúde, Educ [Internet]. 2019;23:1–13. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100504&tlng=pt