

CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE RESIDENTES EM SAÚDE DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA

Ludmila Batista Machado¹; Daianna Lima da Mata Rodrigues²; Nayara Padatella Queiroz³

¹Nutricionista Residente, Residência Multiprofissional em Urgência e Trauma (ESAP/SES/HUGO), Goiânia, Goiás, Brasil; ²Nutricionista, Mestre em Nutrição e Saúde, Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Endocrinologia da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás, Goiânia, GO, Brasil; ³Nutricionista, Tutora do Programa de Residência Multiprofissional (COREMU), mestre em Nutrição e Saúde, especialista em Nutrição Enteral e Parenteral (GANEP), Goiânia, GO, Brasil.

milabatistam@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde promovem a ruptura de paradigmas que contemplam a formação de profissionais, contribuindo para o aperfeiçoamento dos serviços de saúde destinados à população. Apresentam caráter singular, com uma jornada de trabalho de 60 horas semanais, utilizando-se de práticas ativas e participativas em serviço, evidenciando a educação permanente no seu eixo pedagógico estrutural (SANCHES, V. S. et al. 2016).

É fato que a intensificação da jornada de trabalho reduz o tempo disponível para os afazeres domésticos, assim como o ato de realizar a alimentação em família, aumentando a prática alimentar do comer fora de casa (BEZERRA, I. N. et al, 2017). Essas modificações no modo de vida desencadeiam alterações no comportamento alimentar e até mesmo maior consumo de álcool e tabaco (TORRES, S. J.; NOWSON, C. A. 2017; LÓPEZ-LÓPEZ, M. L. et al. 2018).

Dessa forma, podem contribuir para o aumento das práticas alimentares irregulares, diante da substituição de alimentos *in natura*, como frutas, verduras e legumes, por alimentos industrializados com alto teor de sódio, gorduras trans, alto valor energético e baixo percentual de fibras, favorecendo o ganho de peso excessivo (BEZERRA, I. N. et al, 2017; LOUZADA, M. L. DA C. et al. 2015).

À vista do exposto, a análise do consumo alimentar tem sido alvo de

pesquisas, quando se trata em estimar a qualidade do consumo dietético (SANTOS ROCHA, J.; APARECIDA CASAROTTO, R.; BASSO SCHMITT, A. C. 2018) e o desenvolvimento de DCNT (SOAR, C.; SILVA, P. D. S.; LIRA, J. G. 2012). Nesse sentido, para verificar o consumo alimentar, é necessário aplicar instrumentos que auxiliem a mensurar a qualidade da dieta.

OBJETIVOS

Caracterizar o consumo alimentar de residentes em saúde de uma instituição pública.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, prospectivo, de caráter analítico, realizado no Hospital de Urgências de Goiás Dr. Valdemiro Cruz (HUGO) com residentes dos programas de residência médica, uniprofissional (bucomaxilo) e multiprofissional (Nutrição, Serviço Social, Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Farmácia e Enfermagem) na área de concentração em Urgência e Trauma que finalizarão a residência nos anos de 2023 ou 2024.

Os dados foram coletados por meio de um questionário *on-line* elaborado em uma plataforma virtual, durante o mês de junho de 2022. Ao todo são 125 residentes inseridos no programa, destes aceitaram participar da pesquisa 58, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) antes de responder ao questionário. Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de Pesquisa do Hospital de Urgências de Goiânia, com o número do parecer: 5.315.440.

As variáveis avaliadas foram idade, sexo, especialidade, ano que começou a residência, estado civil, moradia, peso, altura, prática de atividade física e a frequência de consumo alimentar. Para classificação do estado nutricional utilizou-se o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC).

O banco de dados foi construído no programa Microsoft Excel 2016®. A análise descritiva dos dados contínuos foi apresentada em média \pm desvio padrão e dos dados categóricos em frequências absolutas e relativas. Realizou-se teste de

Shapiro-Wilk para determinação da normalidade dos dados pelo programa *Past*. Realizou-se o teste t de Student pela página *Social Science Statistics* (www.socscistatistics.com/), adotou-se um nível de significância \leq a 5%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico do estudo foi de maioria dos participantes do sexo feminino, solteiros, com média de idade de 26 anos, assim como no estudo de Rocha et al 2018. Já em relação à prática de atividade física nossos resultados divergem, pois a maior parte da amostra foi classificada como insuficientemente ativa pelos pesquisadores (SANTOS ROCHA, J.; APARECIDA CASAROTTO, R.; BASSO SCHMITT, A. C. 2018), enquanto que no atual estudo uma distribuição igualitária foi observada entre quem realiza e quem não realiza atividade física.

Em relação ao estado nutricional houve no presente estudo prevalência de eutrofia e não foram encontrados estudos que analisassem o estado nutricional dos residentes. O estudo de Malta et al. 2016, descreveu a evolução do estado nutricional da população adulta por meio de dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas (Vigitel) de 26 Estados brasileiros e Distrito Federal e notou um aumento do excesso de peso e de obesidade. Outro estudo realizado com residentes e estudantes de medicina também obteve resultado diferente do presente estudo, com prevalência de obesidade e sobrepeso na amostra estudada (MOTA, M. C. et al. 2012).

Quanto ao consumo alimentar observou-se maior frequência de consumo de alimentos *in natura* e menor frequência para consumo de alimentos ultraprocessados. O estudo de Berti et al, 2019, analisou o consumo alimentar segundo o grau de processamento e encontrou uma relação de consumo maior de alimentos ultraprocessados do que *in natura*, assim como encontrado em outros estudos (ADAMS, J.; WHITE, M. 2015; MARRÓN-PONCE, J. A. et al. 2018).

Não foi encontrado nenhum estudo que analisasse separadamente as três categorias profissional (uniprofissional, multiprofissional e médica). No atual estudo foi identificado que as categorias médicas e multiprofissionais possuem hábitos

saudáveis para a maioria dos alimentos, semelhante ao encontrado por Santo et al. 2018, que notou hábitos alimentares adequados com uma alimentação variada, esse resultado pode ser explicado devido a maior oferta de alimentos in-natura no refeitório da instituição.

Os itens óleos, manteiga/margarina e refresco foram os únicos alimentos ultraprocessados para os quais obteve-se maior prevalência de consumo para a categoria multiprofissional. Isso pode ser justificado devido a oferta de refresco diariamente no refeitório da instituição do programa de residência.

Na categoria uniprofissional e médica a prevalência maior foi para o consumo de doces, observou-se também que com o passar do tempo de residência o consumo deste tende a ser maior, podendo ser justificado devido a longas jornadas de trabalho, e o fato desses profissionais passarem mais tempo na instituição de trabalho do que na própria casa, levando a escolhas alimentares mais rápidas e práticas (CATTAFESTA, M. et al. 2019).

CONCLUSÕES

Na caracterização do consumo alimentar da nossa amostra houve predominância do consumo dos alimentos in natura, apesar da maioria realizar as refeições fora de casa. Esse resultado pode elucidar o motivo pelo qual a maioria da amostra encontra-se eutrófica quando classificada pelo IMC. Destaca-se que observou-se que a frequência de consumo de doces tende a aumentar com o passar do tempo de residência, sendo necessárias atividades de educação nutricional para que este consumo não seja prejudicial a longo prazo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LOUZADA, M. L. DA C. et al. Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. **Revista de Saude Publica**, v. 49, p. 1–11, 2015.

SANCHES, V. S. et al. Burnout e Qualidade de Vida em uma Residência Multiprofissional: um Estudo Longitudinal de Dois Anos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 3, p. 430–436, 2016.

SANTOS ROCHA, J.; APARECIDA CASAROTTO, R.; BASSO SCHMITT, A. C. Saúde e trabalho de residentes multiprofissionais. **Revista Ciencias de la Salud**, v. 16, n. 3, p. 462, 2018.

MALTA, D. C. et al. Tendência temporal dos indicadores de excesso de peso em adultos nas capitais Brasileiras, 2006-2013. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 21, n. 4, p. 1061–1069, 2016.

MOTA, M. C. et al. Estilo de vida e formação médica: impacto sobre o perfil nutricional. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 3, p. 358–368, 2012.

BERTI, T. L. et al. Food consumption according to degree of processing and sociodemographic characteristics: Estudo pró-saúde, Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. 1–14, 2019.

ADAMS, J.; WHITE, M. Characterisation of UK diets according to degree of food processing and associations with socio-demographics and obesity: Cross-sectional analysis of UK National Diet and Nutrition Survey (2008-12). **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 12, n. 1, 2015.

MARRÓN-PONCE, J. A. et al. Energy contribution of NOVA food groups and sociodemographic determinants of ultra-processed food consumption in the Mexican population. **Public Health Nutrition**, v. 21, n. 1, p. 87–93, 2018.

DO ESPIRITO SANTO, N. F. et al. Nutritional status and food consumption of health residents of a public institution of Maceió-AL. **Mundo da Saude**, v. 42, n. 1, p. 123–141, 2018.

BEZERRA, I. N. et al. Consumo de alimentos fora do lar no Brasil segundo locais de aquisição. **Revista de saude publica**, v. 51, p. 15, 2017.

CATTAFESTA, M. et al. Dietary patterns of bank employees and their association with socioeconomic, behavioral and labor factors. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 24, n. 10, p. 3909–3922, 2019.

TORRES, S. J.; NOWSON, C. A. Relationship between stress, eating behavior, and obesity. **Nutrition**, v. 23, n. 11–12, p. 887–894, 2007.

LÓPEZ-LÓPEZ, M. L. et al. Risk factors for mental workload: Influence of the working environment, cardiovascular health and lifestyle. A cross-sectional study. **BMJ Open**, v. 8, n. 12, p. 8–13, 2018.

SOAR, C.; SILVA, P. D. S.; LIRA, J. G. Consumo Alimentar E Atividade Física De Estudantes Universitários Da Área De Saúde. **Revista Univap**, v. 18, n. 31, p. 41, 2012.