

AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR EM PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SETE LAGOAS-MG.

Amanda Lopes de Souza¹
Pauline Cristiane Moura²

Resumo: O comportamento alimentar é definido como conjunto de ações em que nossos hábitos são revelados quando nos alimentamos. Os problemas atuais, em termos de patologias relacionadas com a alimentação dos profissionais de ensino superior da Atenção Primária à Saúde (APS), requerem reflexão profunda no campo das ações pessoais, sociais e ambientais. O objetivo deste trabalho foi avaliar o comportamento alimentar em profissionais que possuem ensino superior da APS do município de Sete Lagoas - MG, classificar o estado nutricional de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC) e investigar os hábitos alimentares desses indivíduos. Trata-se de estudo com delineamento transversal, pesquisa de campo quantitativa e descritiva. A população do estudo foi composta por 58 profissionais que atuavam diretamente no atendimento aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), selecionada por conveniência. O estudo revelou associação significativa com IMC adequado das maiores proporções de indivíduos que consomem às vezes/nunca comidas que lhe parecem apetitosa, cheira bem e tem bom aspecto, se comparados com indivíduos que consomem frequentemente ($p=0,017$). Também houve associação significativa com o IMC adequado das maiores proporções de indivíduos que se tiveram alguma coisa saborosa para comer, come-a de imediato às vezes/nunca se comparado aos indivíduos que comem frequentemente ($p=0,021$). Ademais, observou-se associação significativa com IMC adequado de maiores proporções de indivíduos que se sentiram ansioso, preocupado ou tenso tem desejo de comer às vezes/ nunca se comparado aos indivíduos que tem desejo frequentemente ($p=0,016$). Em geral, os entrevistados demonstraram que, embora estejam acima do índice IMC ideal, podem não ser influenciados por fatores externos ou emocionais em seus comportamentos alimentares e que, o que detém maior influência em seu sobrepeso é o alto consumo de alimentos ultraprocessados.

Palavras-chave: Comportamento Alimentar, Hábitos Alimentares; Atenção Primária à Saúde.

Abstract: Eating behavior is defined as the set of actions where our habits are revealed when we eat, that is, human beings are satisfied by consuming all the foods that nature gives us, but in a balanced and balanced way, these habits are of good quality. Among health professionals, it is possible to find several people who face health problems related to poor diet due to working conditions, to optimize their time, they opt for ready-to-eat quick snacks instead of a complete and balanced meal. The objective of this study was to evaluate the eating behavior of higher education professionals in Primary Health Care (PHC) in the city of Sete Lagoas, Minas Gerais, to classify the nutritional status according to the Body Mass Index (BMI), and investigate the eating habits of these individuals. This is a cross-sectional study, quantitative and descriptive field research. The study population consisted of professionals who worked directly in the care of patients in the primary health care network, selected for convenience. The Dutch Food Behavior questionnaire adapted to meet the objectives of this research was used as a collection instrument. The sample consisted of 58 participants who worked in the PHC. For data analysis, the statistical package Statistical Software for Professional (Stata), version 14.0 was used. It was observed that 54.39% of individuals had inadequate BMI. The survey showed that 73.68% of respondents who sometimes or never consume foods that seem appetizing, smell good and look good when correlated with adequate BMI compared to individuals who consume

¹ Graduando do curso Nutrição, da Faculdade Ciências da Vida, campus Sete Lagoas-MG. amanda.lopes07@yahoo.com.br

² Mestre em Educação em Diabetes - IEEP Santa Casa-BH. paulinecristiane@hotmail.com

frequently ($p=0.017$), as well as 66.67% of respondents who had something tasty to eat, ate it immediately, sometimes or never correlated with adequate BMI compared to 33.33% of respondents who eat frequently ($p=0.235$) and 80.70% of respondents who felt anxious, worried or tense had the desire to eat sometimes or never, correlated with adequate BMI when compared to individuals who have frequent desire ($p=0.016$). In general, the interviewees demonstrated that, although they are slightly above the ideal BMI index, they are not influenced by external or emotional factors in their eating behaviors and that what has the greatest influence on their overweight is the high consumption of ultra-processed foods.

Keywords: Eating Behavior, Eating habits; Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

A nutrição é um dos pilares da saúde (SILVA; MARTINS, 2017). Apesar do fato de haver cada vez mais informações sobre como se alimentar e evitar o sobrepeso, a tendência para maior consumo de comidas rápidas (*fast food*), excessos de produtos industrializados e doenças causadas por má nutrição estão presentes na vida da população (DURANTE et al., 2017). Hábitos são ações que constantemente os indivíduos repetem e transformam em sua maneira de fazer as coisas. Essas ações são aprendidas ao longo de suas vidas e muitas delas são hábitos comportamentais automáticos e resistentes a mudanças (VIEIRA et al., 2015).

Mudar a maneira como se alimentar requer, inicialmente, alteração de consciência do desejo de mudar, fato que não é fácil. Os adultos acham difícil porque já estão inseridos em rotina em que não organizam seu tempo para comer alimentos mais saudáveis. Entretanto, gerar mudança de atitude desempenha papel fundamental na incorporação de novo comportamento (BENTO; ESTEVES; FRANÇA, 2015).

A Nutrição Comportamental é baseada nos resultados de pesquisas em neurociência comportamental e cognitiva, em fisiologia e no estudo do comportamento social humano (ALVARENGA, 2019). Também é baseada na epigenética, que envolve neurogênese. A prática epigenética é um método de aprendizagem que traz de volta à consciência tudo o que um indivíduo carrega em seus genes (transmitidos e vivenciados), sem saber. Tais genes refletem os comportamentos individuais, sintomas e escolhas de estilo de vida. É a linguagem límbica (inconsciente) que permite decifrar alertas que preparam o futuro para modificar o comportamento humano (SILVA; MARTINS, 2017).

A conduta (comportamento) alimentar é toda ação de um indivíduo relacionada à ingestão alimentar. A principal função fisiológica desse comportamento é fornecer substratos energéticos e compostos bioquímicos importantes para o funcionamento celular do corpo. Sua regulação se enquadra na estrutura mais geral da regulação da homeostase energética, que visa garantir situação de balanço energético e possibilita manter constante determinado nível de massa gorda (KLOTZ-SILVA; PRADO; SEIXAS, 2016).

Em todas as áreas de trabalho, pode-se observar o crescimento no número de pessoas com agravos a saúde relacionados à má alimentação devido à rotina de trabalho. Os profissionais da saúde também enfrentam o mesmo problema devido às condições de trabalho, pois para otimizar seu tempo, optam por lanches rápidos prontos para consumo em substituição a uma refeição completa e balanceada (MENDES et al., 2008).

Segundo o Mendes et al. (2008) a capacidade de trabalho e a qualidade de vida podem ser reduzidas em função da má alimentação que, também podem estar relacionados com fatores como longevidade, lazer, capacidade de estudo e questões biopsicossociais.

A equipe dos profissionais de ensino superior da Atenção Primária à Saúde (APS) é composta por vários profissionais de áreas diferentes que tem o propósito de sanar as demandas relacionadas à saúde da população. No entanto, nem sempre as condições de trabalho são favoráveis para esses profissionais, o que pode refletir no desempenho do atendimento ao público e também na sua própria saúde, pois diante das rotinas exaustivas há escassez de tempo para realizar alimentação saudável (OLIVEIRA, PEDRAZA 2019).

Considerando a expressiva relevância da influência que alimentação tem sobre o desempenho do trabalhador, em específico os profissionais da área da saúde, o aprofundamento desse tema é fundamental para responder a seguinte questão norteadora: Como é o perfil de comportamento alimentar em profissionais de nível superior da área saúde do município de Sete Lagoas-MG?

Para responder à questão norteadora surge a seguinte hipótese: há existência de um possível comportamento alimentar em profissionais de saúde pesquisados devido ao modo de vida escolhido por grande parte do grupo em questão.

O principal objetivo desse trabalho foi avaliar o comportamento alimentar em profissionais de ensino superior da APS do município de Sete Lagoas-MG, assim como classificar o estado nutricional de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC) autorreferido, além de investigar hábitos alimentares e pesquisar sobre a motivação para o autocuidado do público alvo em questão.

Os problemas atuais em termos de patologias relacionadas com a alimentação requerem uma reflexão profunda no campo das ações pessoais, sociais e ambientais. Diante, do que foi exposto até aqui, se mostra relevante que esse tema seja abordado nesse trabalho a fim de contribuir com futuras pesquisas e oferecer novas informações sobre os possíveis problemas de comportamento alimentar em profissionais de ensino superior da APS.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Nutrição comportamental

A nutrição comportamental é uma nova estratégia que visa modificar a relação que pessoas têm com a comida quando a enxergam como grande inimiga. Inclui aspectos culturais, sociais, emocionais e sociológicos que podem estar relacionados com a alimentação. É um novo campo de atuação para o profissional nutricionista que percebeu a demanda de novas abordagens para cuidar de pacientes ou clientes que apresentam transtornos alimentares e não conseguem seguir orientações nutricionais convencionais. Desse modo, se espera que, a transformação de comportamento aconteça efetivamente e tais indivíduos se sintam motivados a dar prosseguimento ao tratamento e dessa forma conquistar uma alimentação saudável (ALVARENGA et al., 2016; ALVARENGA et al., 2019).

Dessa forma, a alimentação engloba os mais distintos significados, desde a esfera cultural até as experiências particulares. Nas práticas alimentares, que vão dos processos relativos do preparo ao consumo, a intangibilidade associada engloba a identidade cultural, a religião, o status social, a época, a memória familiar, que percorrem esta vivência cotidiana, salvaguarda subsistência humana (CASEMIRO, 2015). Bases científicas salientam continuamente que a alimentação tem uma

relevante função na ascensão da saúde e prevenção de enfermidades (POHLMEIER et al., 2015).

Assim, os aspectos de bem-estar e saúde no local de trabalho inferem no desempenho do funcionário, em diversos pontos do comportamento profissional e pessoal, influenciando na saúde mental, física e no desempenho profissional. O trabalho foi concebido sempre desde a gênese da humanidade como uma prática humana propensa a um objetivo, que engloba demandas sociais e pessoais, além de conservar um significado superior para a vida humana (ASSUNÇÃO et al., 2017; CESAR et al., 2017).

2.2. Hábitos Alimentares

Devido às transformações outorgadas pelo desenvolvimento da globalização, o trabalho passou por uma reformulação em seus pontos organizacionais e conceituais, que acarretou a emergência de um processo de organização das conjunturas laborais, que pode ser determinada pela elevação da jornada de trabalho e condições que oferecem risco à saúde, redução dos incrementos salariais e da estabilidade no emprego, gerando uma decorrente degradação dos estados de saúde dos funcionários (SCHÄFER et al., 2019).

Dessa forma, os maiores problemas com os hábitos alimentares dos funcionários acontecem, essencialmente, em decorrência da enorme competitividade percebida no mercado trabalhista atual que contribui para uma vida sedentária e alimentação inadequada. Hodiernamente, percebe-se a demanda contínua da população por alimentação perto do ambiente de trabalho, com o a intenção de fugir do desperdício de tempo; o que leva constantemente à troca do almoço tradicional pelos lanches (SCHÄFER et al., 2019).

Assim, a fim de suprir as demandas de parcela relevante da população, que sempre apressada busca se alimentar fora de casa, devido ao tempo escasso optam por lanches rápidos e comidas prontas para o consumo, favorecendo o aumento de estabelecimentos especializados em “*fast-food*” (SCHÄFER et al., 2019).

Contudo, os hábitos alimentares adequados em conjunto com uma vida saudável, constituem papéis veementemente relevantes para mitigar o surgimento de doenças crônicas e ligação direta com a melhora do bem-estar das pessoas

(BERBIGIER; MAGALHÃES, 2017). Por causa da facilidade e comodidade do acesso à grandes quantidades de alimentos, a maioria das pessoas escolhem alimentos industrializados ou preferem ligar para um serviço de tele-entrega de *fast foods*; e, juntamente com formas e hábitos alimentares inadequados, atualmente há um aumento considerável na porcentagem de pessoas obesas e com problemas relacionados à má alimentação (VAZ; BENNEMANN, 2014).

Com todas as modificações no modo de vida que vêm acontecendo no decorrer da história estabeleceram-se novos comportamentos alimentares propensos à hodiernidade, de modo que o tempo destinado às refeições foi reduzindo, como também a qualidade alimentar. O local laboral é visto como um ambiente estratégico de ascensão da saúde e alimentação saudável. A OMS (2015) julga que o ambiente laboral deve dar a chance e incentivar os funcionários a escolherem opções saudáveis.

2.3. Conscientização da alimentação saudável e os trabalhadores da APS

A questão da nutrição adquiriu considerável relevância social nos últimos anos, não somente em campos profissionais como em áreas que estão relacionadas à saúde, mas de igual modo no contexto pessoal e social. Podem ser encontradas diversas publicações que lidam com os diferentes fatores relacionados a alimentos, tanto técnicos como científicos e informativos, e é raro não conhecer alguém que tenha um problema relacionado à nutrição (CATÃO; TAVARES, 2017).

Ainda, a conscientização sobre a alimentação saudável é de grande importância para o profissional da APS, podendo promover melhor qualidade de vida a esses profissionais contribuindo para que não ocorra o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, além de proporcionar mudança de hábitos alimentares (FROIS et al., 2016).

Sendo assim, o trabalho dos profissionais de nível superior da APS tem como objetivo promover o bem estar através de ações que colaboram para a melhoria da saúde, entre essas ações estão orientações sobre alimentação saudável, e os hábitos alimentares apresentados por esses colaboradores podem interferir de forma negativa ou positiva nas orientações fornecidas a população. Muitos desses profissionais têm uma elevada carga horária de trabalho, pois trabalham em mais de

uma unidade de saúde para cobrir a falta de profissionais, além de atender as demandas de saúde da população, que com a presente pandemia acabaram por aumentar consideravelmente (COSTA et al., 2019; SARTI et al., 2020).

3. METODOLOGIA

Trata-se de estudo com delineamento transversal, pesquisa de campo quantitativa e descritiva. Esse tipo de pesquisa tem como características que são investigativas e procuram analisar as possíveis posições sobre um problema (GIL, 2010). Desse modo, esse estudo buscou relacionar autores que permeiam seus estudos nessa esfera. Foi realizada a exploração de artigos que estão registrados em fontes confiáveis como sites do Ministério da Saúde, Pub Med, Scielo, Google acadêmico, Capes, Pepsic, Lilacs.

A população do estudo foi composta por 58 profissionais de nível superior que trabalhavam na APS realizando atendimento pelo SUS. A escolha dos profissionais de nível superior foi devido ao conhecimento sobre alimentação saudável por esses profissionais e a prática constante de orientar os pacientes do SUS, sendo possível que o próprio exemplo em alimentar-se adequadamente, exerça influência positiva nos hábitos de vida da população.

A amostra foi selecionada por conveniência, sendo o estudo conduzido entre julho de 2020 e julho de 2021. Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo *likert* em que foi aplicado um questionário validado via *google forms* aos profissionais de toda APS (Centros de Saúde e Estratégia de Saúde da Família) composto por nutricionistas, médicos, enfermeiros, psicólogos, fonoaudiólogos, educadores físicos, assistentes sociais do município Sete Lagoas-MG.

Utilizou-se o questionário Holandês do Comportamento Alimentar (Dutch Eating Behavior Questionnaire - DEBQ) (Van Strien, et al., 1986), adaptado, devido ser referência no campo da nutrição comportamental e utilizado como padrão ouro em pesquisas sobre o referente assunto. Este questionário foi escolhido porque, embora antigo, é referência no campo da nutrição comportamental e utilizado como padrão ouro em pesquisas sobre comportamento alimentar (CLEMENTINO, 2020).

O questionário foi formado por 23 itens, que contém três opções de respostas (nunca/às vezes/frequentemente, onde nunca corresponde a 0, às vezes equivale ao

consumo < 3 vezes na semana e frequentemente > 4 dias da semana). Divididos por outras três escalas: a escala de Restrição, a escala de Ingestão Externa e a escala de Ingestão Emocional. Os profissionais que aceitaram participar do estudo assinalaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) enviado em conjunto com o questionário, explicando-os a relevância desse estudo e suas contribuições.

Antes de responder as questões do questionário os entrevistados foram instruídos a informar peso e altura auto referidos a fim de contribuir para análise do estado nutricional pelo método de IMC (calculado mediante a divisão do peso pela altura em metros ao quadrado). Os indivíduos foram classificados em: IMC menor de $18,5\text{kg/m}^2$ como baixo peso; de $18,5$ a $24,9\text{kg/m}^2$ como eutrofia; maior de $24,9\text{kg/m}^2$ até $29,9\text{kg/m}^2$ como sobrepeso; obesidade classe I: IMC $30-34,9\text{kg/m}^2$; obesidade classe II: IMC $35-39,9\text{kg/m}^2$ e obesidade classe III: IMC $\geq 40\text{kg/m}^2$. Para a análise dos dados a variável IMC foi categorizada como inadequado (às vezes/frequentemente) e IMC adequado (nunca).

Para a análise dos dados foi utilizado o pacote estatístico *Statistical Software for Professional* (Stata), versão 14.0. Inicialmente realizou-se a descrição da população de estudo e as estimativas foram apresentadas em proporções (%), com Intervalo de Confiança (IC 95%). Para as variáveis quantitativas, depois de verificada a assimetria pelo teste Shapiro-Wilk, os dados foram apresentados por meio de mediana e intervalo interquartil (IQ). Além disso, realizou-se o teste qui-quadrado ou exato de Fisher para verificar diferenças entre as proporções para as variáveis estudadas. Foi adotado nível de significância de 0,05.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi composta por 58 indivíduos. A mediana e intervalo interquartil do peso dos indivíduos foi de 68kg (57-75kg), a mediana e intervalo interquartil da altura dos indivíduos foi de 1,63m (1,58-1,57m). Observou-se mediana de IMC de $25,7\text{Kg/m}^2$, sendo que 54,39% dos indivíduos apresentaram IMC adequado (Tabela 1).

Tabela 1: Características dos profissionais da saúde da atenção primária do município de Sete Lagoas-MG. n= 58

	Mediana (intervalo interquartil)
Peso¹	68 (57-75)
Altura¹	1,63 (1,58 – 1,57)
IMC	
Adequado	31 (54,39)
Inadequado	26 (45,61)

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Existe relação entre o comportamento alimentar e o IMC, sendo que alguns fatores como a qualidade da dieta adotada e a satisfação corporal são fundamentais para compreender essa relação (CASEMIRO, 2015). Segundo Biagio et al. (2020), a ingestão alimentar inadequada ou exagerada pode levar o indivíduo a desenvolver excesso de peso e como resultado originar doenças crônicas não transmissíveis (DNCT), por outro lado um bom padrão de ingestão alimentar apresenta grande impacto na saúde do indivíduo.

4.1. COMPORTAMENTO ALIMENTAR REFERENTE A INGESTÃO EMOCIONAL

Observou-se associação significativa entre IMC e comportamento alimentar ($p=0,016$). Notaram-se maiores proporções de indivíduos (80,70%) que se sentiram ansiosos, preocupados ou tensos e tem o desejo de comer às vezes/nunca com o IMC adequado se comparado aos indivíduos que tem desejo frequentemente (tabela 2). Para França et al. (2012), a ansiedade, tensão e sentimentos parecidos podem ser considerados gatilhos para desencadear compulsão alimentar, proporcionando aumento de peso.

Tabela 2: Análise do comportamento alimentar dos profissionais da saúde da atenção primária do município de Sete Lagoas-MG no que se refere à ingestão alimentar emocional. n= 57

	n (%)	IC95%	p-valor¹
Você tem desejo de comer quando se sente irritado (a), zangado (a) ou aborrecido (a)?			
Às vezes/nunca	49 (85,96)	73,91 – 92,97	0,124
Frequentemente	8 (14,03)	07,02 – 26,08	
Sente desejo de comer			

	n (%)	IC95%	p-valor ¹
quando não tem nada para fazer?			
Às vezes/nunca	49 (85,96)	73,91 – 92,97	1,00
Frequentemente	8 (14,04)	07,02 – 26,08	
Tem desejo de comer quando se sente deprimido (a), desanimado (a) ou desapontado (a)?			
Às vezes/nunca	48 (84,21)	71,90 – 91,74	0,235
Frequentemente	9 (15,79)	08,25 – 28,09	
Tem desejo de comer quando se sente sozinho (a)?			
Às vezes/nunca	48 (84,21)	71,90 – 91,74	0,065
Frequentemente	9 (15,79)	08,25 – 28,09	
Sente desejo de comer quando alguém o (a) deixa “pra baixo”?			
Às vezes/nunca	48 (84,21)	71,90 – 91,74	0,275
Frequentemente	9 (15,79)	08,25 – 28,09	
Tem desejo de comer quando se sente ansioso (a), preocupado (a) ou tenso (a)?			
Às vezes/nunca	46 (80,70)	67,97-89,17	0,016
Frequentemente	11 (19,30)	10,82 – 32,02	
Tem desejo de comer quando se sente amedrontado (a)?			
Às vezes/nunca	51(89,47)	78,04-95,13	0,396
Frequentemente	6(10,53)	04,68-21,96	

Nota: ¹ Fisher's ou χ^2 ; IC95%= Intervalo de confiança de 95%

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Emoções consideradas como positivas podem gerar um comportamento repetitivo, porém comportamentos relacionados a emoções negativas como ansiedade, medo, estresse ou raiva geralmente são evitados. Observou-se que mais de 80% dos participantes demonstraram não exagerar na alimentação frente a tais emoções. Também é possível observar que os entrevistados também não se sentiam influenciados a comer mais que o necessário em situações de solidão ou quando se sentiam deprimidos, fato que é consoante com as conclusões do estudo de Siqueira (2018).

Tabela 3: Análise descritiva do comportamento alimentar dos profissionais da saúde da atenção primária do município de Sete lagoas-MG e relação com o IMC (n=57)

	IMC Adequado	IMC Inadequado	p-valor ¹
Tem desejo de comer quando se sente ansioso (a), preocupado (a) ou tenso (a)?			
Às vezes/nunca	29(50,9)	17(29,8)	
Frequentemente	2(3,5)	9(15,8)	0,016

Nota:¹ Fisher's ou χ^2 ;

Observa-se maiores proporções de indivíduos que se sentem ansioso, preocupado ou tenso tem desejo de comer às vezes/ nunca com o IMC adequado se comparado aos indivíduos que tem desejo frequentemente. n=29(50,9).

4.2. COMPORTAMENTO ALIMENTAR REFERENTE A RESTRIÇÃO ALIMENTAR

Com relação à ingestão por restrição (Tabela 4), observou-se que os indivíduos que consomem às vezes ou nunca alimentos que lhe parecem apetitosos e atraentes possuem o IMC adequado se comparado com os indivíduos que consomem frequentemente (p= 0,235).

Tabela 4: Análise do comportamento alimentar dos profissionais da saúde da atenção primária do município de Sete Lagos-MG no que se refere à restrição alimentar. n= 57

	n (%)	IC95%	p-valor ¹
Se o seu peso aumenta, você come menos do que o habitual?			
Às vezes/nunca	23 (88,46)	67,86 – 96,53	0,319
Frequentemente	3 (11,53)	03,46 – 32,13	
Durante as refeições, você tenta comer menos do que gostaria de comer?			
Às vezes/nunca	39 (68,42)	54,91 – 79,39	0,394
Frequentemente	18 (3,57)	20,60 – 45,08	
Você controla rigorosamente o que come, para não aumentar o peso?			
Às vezes/nunca	46 (80,70)	67,97 -89,17	0,200
Frequentemente	11 (19,29)	10,82-32,02	
Você come, propositadamente, alimentos pouco “engordativos”? Qual a frequência?			
Às vezes (3 ou 4 vezes na semana)	23 (40,35)	28,16 – 53,86	0,783
Frequentemente (mais de 4 vezes na semana)	34 (59,65)	46,13 – 71,83	

	n (%)	IC95%	p-valor ¹
Quando come demais em um dia, você procura comer menos no dia seguinte?			
Às vezes/nunca	36 (63,16)	49,60-74,91	0,816
Frequentemente	21 (36,84)	25,08-50,39	
Você tem hábito de comer alimentos ultraprocessados**? Qual a frequência?			
Às vezes (3 ou 4 vezes na semana)	17 (29,82)	19,14 – 43,27	0,469
Frequentemente (mais de 4 vezes na semana)	40 (70,18)	56,72-80,85	
Você consegue deixar de comer alimentos muito apetitosos?			
Às vezes/nunca	38 (66,67)	53,12-77,92	0,235
Frequentemente	19 (33,33)	22,07-46,87	
Se você tem alguma coisa muito saborosa para comer, come-a de imediato?			
Às vezes/nunca	38 (66,67)	53,12-77,92	0,021
Frequentemente	19 (33,33)	22,07-46,87	
Quando você prepara uma refeição, sente desejo de petiscar alguma coisa?			
Às vezes/nunca	47 (82,45)	69,92-90,47	0,486
Frequentemente	10 (17,54)	09,52-30,07	
Com qual frequência você costuma comer fora de casa (nas principais refeições como café da manhã, almoço e jantar)?			
Às vezes (3 ou 4 vezes na semana)	48 (84,21)	71,90-91,77	0,065
Frequentemente (mais de 4 vezes na semana)	9 (15,79)	08,25-28,09	

Nota:¹Fisher's ou χ^2 ; IC95%= Intervalo de confiança de 95%;*frutas, verduras, legumes e alimentos minimamente processados (ovos, leite pasteurizado, iogurte sem adição de açúcar, grãos secos polidos e embalados, cortes de carnes resfriadas ou congeladas; ** macarrão instantâneo, embutidos, massas congeladas, biscoitos recheados, refrigerante, sucos industrializados, frituras e etc. Fonte: dados da pesquisa, 2021

Houve associação significativa entre IMC e ponto do questionário de restrição alimentar ($p=0,021$). Observou-se que 66,67% dos indivíduos relataram que se tiveram alguma coisa saborosa para comer, come-a de imediato às vezes/nunca, apresentaram IMC adequado se comparado aos indivíduos que comem frequentemente. Segundo o Ministério da Saúde (2020), comer fora do horário pode proporcionar um descontrole na ingestão alimentar fazendo com que o indivíduo coma além do necessário, auxiliando no acréscimo de peso. Manter rotina alimentar

adequada contribui para um estado nutricional adequado e mesmo que o alimento seja muito saboroso é mais adequado esperar o horário correto para realizar a refeição dando preferência a alimentos saudáveis, visto que comer imediatamente pode estar relacionado a qualquer horário (BRASIL 2020).

De acordo com pesquisa feita pela Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome metabólica (ABESO) houve predominância de excesso de peso nos profissionais de saúde envolvidos em uma pesquisa realizada pela instituição em 2007 e verificou-se que os sujeitos da pesquisa não eram adeptos de atividades físicas, além de possuírem uma alimentação inadequada, tendo o sedentarismo foi considerado um dos principais fatores causadores do sobrepeso (ABESO, 2007).

O estudo revelou que 70,18% do grupo entrevistado apresenta consumo expressivo de alimentos ultraprocessados, o que pode aumentar o risco para originar DNCTs, piorando a qualidade de vida. Esse percentual é cerca de 10% maior do que a ingestão de alimentos minimamente processados ou in natura.

Segundo o Guia Alimentar Para a População Brasileira, os alimentos ultraprocessados oferecem grande quantidade de calorias pelo fato de ter elementos utilizados em sua fabricação em excesso, como sal, açúcares, óleos e outros elementos que podem ser nocivos para saúde (BRASIL, 2014).

O ato de “beliscar” é um hábito negativo que frequentemente impulsiona o indivíduo ao ganho de peso. No presente estudo os profissionais da atenção primária de saúde afirmaram não ter esse hábito, porém não conseguem deixar de comer alimentos que julgam apetitosos e sentem vontade de comer quando sentem o aroma saboroso de algum alimento. O fato de não conseguir deixar de comer alimentos muito apetitosos pode levar o indivíduo ao consumo alimentar excessivo, fator determinante o desenvolvimento da obesidade, doenças cardiovasculares e diabetes (SOUZA et al., 2020).

Tabela 5: Análise descritiva do comportamento alimentar dos profissionais da saúde da atenção primária do município de Sete lagoas-MG e relação com o IMC (n=57)

	IMC Adequado	IMC Inadequado	p-valor ¹
Se você tem alguma coisa muito saborosa para comer, come-a de imediato?			
Às vezes/nunca	26(45,6)	15(26,3)	0,021
Frequentemente	5(8,8)	11(19,3)	

Nota:¹ Fisher's ou χ^2 ;

Observam-se maiores proporções de indivíduos que se tiverem alguma coisa saborosa para comer, come-a de imediato às vezes/nunca com o IMC adequado se comparado aos indivíduos que comem frequentemente. n=26(45,6)

4.3. COMPORTAMENTO ALIMENTAR REFERENTE A INGESTÃO EXTERNA

A maioria dos participantes da pesquisa (72%) afirmou que não é influenciada por fatores externos ligados a alimentação (Tabela 4), no que diz respeito a ser instigado a se alimentar quando estava vendo alguém comer ou passando por algum lugar onde coisas saborosas são vendidas, mostrando maior preferência pela alimentação caseira.

Tabela 6: Análise do comportamento alimentar dos profissionais da saúde da atenção primária do município de Sete Lagos-MG no que se refere à ingestão externa. n=57

	n(%)	IC95%	p-valor ¹
Se a comida lhe parece apetitosa, cheira bem e tem bom aspecto, você come mais do que o habitual?			
Às vezes/nunca	42 (73,68)	60,38 – 83,71	0,017
Frequentemente	15 (26,31)	16,28 – 39,61	
Se você vê ou sente o aroma de algo muito gostoso, sente desejo de comer?			
Às vezes/nunca	26 (45,61)	32,88 – 58,94	0,425
Frequentemente	31 (54,38)	41,05 – 67,11	
Você costuma comer mais alimentos preparados fora de casa do que os que são			

	n(%)	IC95%	p-valor ¹
preparados em casa?			
Às vezes/nunca	48 (84,21)	71,90-91,74	0,275
Frequentemente	9 (15,79)	08,25 – 28,09	
Quando você passa por uma confeitaria ou lanchonete, sente desejo de comer alguma coisa gostosa?			
Às vezes/nunca	47 (82,46)	69,92-90,47	0,160
Frequentemente	10 (17,54)	09,52-30,07	

Nota:¹Fisher's ou χ^2 ; IC95%= Intervalo de confiança de 95%

Fonte: dados da pesquisa, 2021.

Observou-se associação significativa entre IMC e fatores da ingestão externa ($p=0,017$). Houve maiores proporções de indivíduos (73,68%) que consomem às vezes/nunca comidas que lhe parecem apetitosa, cheira bem e tem bom aspecto, apresentarem IMC adequado se comparados com indivíduos que consomem frequentemente.

Segundo Souza et al. (2020), o comer vai além da ingestão de calorias que trazem saciedade ao organismo, e sofre influência de uma série de aspectos que podem interferir nas escolhas referentes a alimentação do dia. O comportamento alimentar pode ser definido por práticas individuais ou não, além de trazer heranças culturais, religiosas e familiares, o que juntamente com fatores externos vai determinar hábitos de vida. No entanto mudanças no estilo de vida e escolhas alimentares mais adequadas podem reverter o índice de obesidade entre os profissionais da atenção primária de saúde.

Tabela 7: Análise descritiva do comportamento alimentar dos profissionais da saúde da atenção primária do município de Sete lagoas-MG e relação com o IMC (n=57)

	IMC Adequado	IMC Inadequado	p-valor ¹
Se a comida lhe parece apetitosa, cheira bem e tem bom aspecto, você come mais do que o habitual?			
Às vezes/nunca	27(47,4)	15(26,3)	0,017
Frequentemente	4(7,0)	11(19,3)	

Nota:¹Fisher's ou χ^2 ;

Observa-se maiores proporções de indivíduos que consomem as vezes/nunca comidas que lhe parecem apetitosa, cheira bem e tem bom aspecto, com o IMC adequado se comparados com indivíduos que consomem frequentemente. n=27(47,4%).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa evidenciou que existe associação significativa com IMC adequado (54,39%) dos entrevistados que consomem às vezes ou nunca comidas que lhe parecem apetitosa, cheira bem, que se tiveram alguma coisa saborosa para comer, comeram-na de imediato e também indivíduos que se sentiram ansiosos, preocupados ou tensos tiveram desejo de comer quando comparados com indivíduos que consomem frequentemente.

Em geral, os entrevistados demonstraram que não são influenciados por fatores externos ou emocionais em seus comportamentos alimentares. Assim, o que detém maior influência em seu sobrepeso, pode ser o alto consumo de alimentos ultraprocessados, por oferecem grande quantidade de calorias bem como o excesso de sal, açúcares, óleos e demais elementos que podem ser nocivos para saúde. No entanto, sugere-se que mais estudos sejam desenvolvidos para confirmar tal fato.

Este estudo teve como limitação a impossibilidade de aplicar outros métodos antropométricos para avaliação mais precisa do estado nutricional, devido ao protocolo de segurança adotado, que foi o distanciamento social em consequência da pandemia por COVID-19. Outras medidas mais precisas como aferição de pregas cutâneas e circunferências não puderam ser utilizadas para uma melhor avaliação do estado nutricional dos participantes da pesquisa. Desta forma, o único método viável no momento foi o método do IMC, por meio de peso e altura auto referidos pelos próprios entrevistados. *

Sugere-se para futuras pesquisas fazer uma associação do comportamento alimentar com outros fatores que estão ligados a saúde como a prática de atividade física, outras medidas antropométricas, além de idade e sexo, que não foram considerados nesse estudo.

REFERÊNCIAS

- ABESO. **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica**, 2007. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/>>. Acesso em: 18 de março de 2021.
- ALVARENGA, M. et. al. **Nutrição Comportamental**. 1. ed. Barueri: Manole, 2015.
- _____. **Nutrição Comportamental**. 2ª ed. Barueri: Editora Manole, 2019.
- ASSUNÇÃO, A. A. et al. Estado ocupacional y perfil nutricional y salud de los empleados públicos municipales. **Med Segur Trab**, vol. 63, no. 246, 2017, pp. 40-50. ISSN 0465-546X
- BENTO, I. C.; ESTEVES, J. M. M.; FRANÇA, T. E. Alimentação saudável e dificuldades para torná-la uma realidade: percepções de pais/responsáveis por pré-escolares de uma creche em Belo Horizonte/MG, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 20, no. 8, 2015, pp. 2389-2400. DOI: 10.1590/1413-81232015208.16052014
- BENTO, K. M. et al. Transtornos alimentares, imagem corporal e estado nutricional em universitárias de Petrolina-PE. **Rev. Bras. de Ciências da Saúde**, vol. 20, no. 3, 2016, pp. 197-202. DOI: 10.4034/RBCS. 2016.20.03.04
- BERBIGIER, M. C.; MAGALHÃES, C. R. Educação nutricional em universitários e estratégias para promoção de saúde institucional. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, vol. 30, no. 2, 2017, pp. 264-274. DOI: 10.5020/18061230.2017.p264
- BIAGIO, L. D. et al. Comportamento alimentar em obesos e sua correlação com o tratamento nutricional. **Jornal Brasileiro de psiquiatria**, [s. l.], 2020. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000280>
- BOMBARDA, T. M. et al. Características do consumo alimentar de funcionários e professores de uma universidade comunitária. **Arq. Ciênc. Saúde**, vol. 24, no. 4, 2017, pp. 42-46. DOI: 10.17696/2318-3691.24.4.2017.761
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano diretor**. Brasília, 2001.
- _____. 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., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
- BURNETTE, C. B.; SIMPSON, C. C.; MAZZEO, S. E. Relation of BMI and weight suppression to eating pathology in undergraduates. **Eating behaviors**, vol. 30, 2018, pp. 16-21. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2018.05.003
- CASEMIRO, J. P. Impasses, challenges, and interfaces of food and nutrition education as a process of popular participation. **Trab Educ Saúde**, vol. 13, no. 2, 2015, pp. 493-514. DOI: 10.1590/1981-7746-sip00051

CATÃO, L. G.; TAVARES, R. L. Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares. **Revista Campo do Saber**, vol. 3, no. 1, 2017. ISSN 2447-5017

CEBOLLA, A. et al. Validation of the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) in a sample of Spanish women. **Appetite**, [s. l.], 2013. DOI:10.1016/j.appet.2013.10.014. Fonte: PubMed.

CESAR, C. L. G. et al. Estilo de vida saudável em São Paulo, Brasil. **Cad Saude Publica**, vol. 33, no. 1, 2017, pp. 1-12. DOI: 10.1590/0102-311X00188015

CLEMENTINO, M. H. de F. **Comportamento alimentar associado a indicadores antropométricos e transtorno mental comum em universitários**. Dissertação (Mestrado), Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2020, 92p.

COSTA, M. C. D. et al. Práticas alimentares de trabalhadores da atenção básica na região oeste paranaense. **Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde**, vol. 5, no. 2, 2019.

DURANTE, G. D. et al. Diferenças no consumo de alimentos entre homens e mulheres entrevistados pelo inquérito telefônico VIGITEL. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, vol. 30, no. 3. 2017, pp. 1-12. DOI: 10.5020/18061230.2017.6165

FRANÇA, C. L. et al. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. **Psicologia, nutrição e comportamento alimentar**, [s. l.], 2012.

FROIS, S. F. B. et al. **Promoção da alimentação saudável entre profissionais de saúde na atenção primária**. Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE/SOEBRAS - Montes Claros (MG) - Brasil, [s. l.], 2016.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

KLOTZ-SILVA, J.; PRADO, S. D.; SEIXAS, C. M. Comportamento alimentar no campo da Alimentação e Nutrição: do que estamos falando? **Physis**, Rio de Janeiro, vol. 26, no. 4, 2016, pp. 1103-1123. DOI: 10.1590/s0103-73312016000400003

MAGALHÃES, P. **Comportamento alimentar, estado nutricional e imagem corporal de estudantes de nutrição: aspectos psicossociais e percurso pedagógico**. Universidade estadual paulista faculdade de ciências farmacêuticas. Curso de Pós-Graduação em Alimentos e Nutrição Área de Ciências Nutricionais, [s. l.] 2011.

MENDES, L. D. J. et al. **A necessidade alimentar de profissionais da enfermagem que trabalham no período noturno**. Universidade do Vale do Paraíba. Faculdade de Ciências da Saúde, [s. l.] 2008.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Estatísticas mundiais de saúde**. Organização Mundial da Saúde, Genebra, 2015.

_____. Organização Mundial de Saúde. **Physicalstatus**: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995. Disponível em: <http://www.unu.edu/unupress/food/FNBv27n4_suppl_2_final.pdf>. Acesso em 04 de novembro de 2020.

POHLMEIER, A. et al. Using focus groups to develop a nutrition labeling program within university food service. **Fam Consum Sci Res J.**, vol. 40, no. 4, 2015, pp. 431-43. DOI: 10.1111/j.1552-3934.2012.02121.x

PRETTO, A. D. B. et al. Comportamentos relacionados à saúde entre profissionais de ambulatórios do Sistema Único de Saúde no município de Pelotas-RS*. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, vol. 23, no. 4, 2014, pp. 635-644. DOI: 10.5123/S1679-49742014000400005

SANTANA, J. O.; PEIXOTO, S. V. Inatividade física e comportamentos adversos para a saúde entre professores universitários. **Rev Bras Med Esporte**, vol. 23, no. 2, 2017, pp. 103-108. DOI: 10.1590/1517-869220172302160772

SCHÄFER, A. A. et al. Consumo e comportamento alimentar de trabalhadores de uma universidade: um estudo transversal. **Demetra**, Rio de Janeiro, vol. 14, 2019, pp. 1-14. DOI: 10.12957/demetra.2019.38102

SILVA, B.; MARTINS, E. Mindful Eating na Nutrição Comportamental. **Revista Científica Univiçosa**, vol. 9, no. 1, 2017.

SIQUEIRA, S. D. **A neurobiologia das emoções e sua integração com a cognição em crianças no ambiente escolar**. Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, [s. l.], 2018.

SOUZA, M. P. G. et al. Comportamento alimentar e fatores associados. **Revista de Atenção à Saúde**, Caetano do Sul, vol. 18, no. 63, 2020, pp. 99-109. DOI: 10.13037/ras.vol18n63.6162

VAN STRIEN, T. et al. (The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. **International Journal of Eating Disorders**, vol. 5, 1986, pp. 295-315.

VAZ, D. S. S.; BENNEMANN, R. M. Comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão. **Revista UNINGÁ Review**, vol. 20, no. 1, 2014, pp. 108-112.

VIEIRA, A. R. R. et al. Avaliação dos conhecimentos básicos sobre o estilo de vida e nutrição dos docentes de uma faculdade particular do município Barra do Garças-MT. Interdisciplinar: **Revista Eletrônica da Univar**, Barra do Garças, vol. 1, no. 13. 2015, pp. 81-86.

SARTI, Thiago Dias *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. **Epidemiol. Serv. Saude, Brasília**, [s. l.], 2020. doi: 10.5123/S1679-49742020000200024

APENDICE

QUESTIONÁRIO HOLANDÊS DE COMPORTAMENTO ALIMENTAR (ADAPTADO)

01. Você tem desejo de comer quando se sente irritado (a), zangado (a) ou aborrecido (a)?

- () nunca
- () às vezes
- () frequentemente

02. Se a comida lhe parece apetitosa, cheira bem e tem bom aspecto, você come mais do que o habitual?

- () nunca
- () às vezes
- () frequentemente

03. Sente desejo de comer quando não tem nada para fazer?

- () nunca
- () às vezes
- () frequentemente

04. Se o seu peso aumenta, você come menos do que o habitual?

- () nunca
- () às vezes
- () frequentemente

05. Tem desejo de comer quando se sente deprimido (a), desanimado (a) ou desapontado (a)?

- () nunca

- às vezes
- frequentemente

06. Tem desejo de comer quando se sente sozinho (a)?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

07. Se você vê ou sente o aroma de algo muito gostoso, sente desejo de comer?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

08. Sente desejo de comer quando alguém o (a) deixa “pra baixo”?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

09. Durante as refeições, você tenta comer menos do que gostaria de comer?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

10. Se você tem alguma coisa muito saborosa para comer, come-a de imediato?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

11. Você controla rigorosamente o que come, para não aumentar o peso?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

12. Você come, propositadamente, alimentos pouco “engordativos” (ovos, leite pasteurizado, iogurte sem adição de açúcar, grãos secos polidos e embalados, cortes de carnes resfriadas ou congeladas)? Qual a frequência?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

13. Se vê alguém comendo, sente também desejo de comer?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

14. Quando come demais em um dia, você procura comer menos no dia seguinte?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

15. Você tem hábito de comer alimentos ultraprocessados, considerados como engordativos (macarrão instantâneo, embutidos, massas congeladas, biscoitos recheados, refrigerante, sucos industrializados, frituras e etc.)? Qual é a frequência?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

16. Tem desejo de comer quando se sente ansioso (a), preocupado (a) ou tenso (a)?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

17. Você consegue deixar de comer alimentos muito apetitosos?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

18. Você costuma comer mais alimentos preparados fora de casa do que os que são preparados em casa?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

19. Quando você passa por uma confeitaria ou lanchonete, sente desejo de comer alguma coisa gostosa?

- nunca
- às vezes
- frequentemente

20. Você evita comer entre as refeições porque está controlando o peso?

- nunca
- às vezes

frequentemente

21. Tem desejo de comer quando se sente amedrontado (a)?

nunca

às vezes

frequentemente

22. Quando você prepara uma refeição, sente desejo de petiscar alguma coisa?

nunca

às vezes

frequentemente

23. Com qual frequência você costuma comer fora de casa (nas principais refeições como café da manhã, almoço e jantar)?

nunca

às vezes

frequentemente

INGESTÃO EMOCIONAL	01, 03, 05, 06, 08, 16,21
RESTRIÇÃO ALIMENTAR	04, 09, 11, 12, 14, 15,20
INGESTÃO EXTERNA	02, 07, 10, 13, 17, 18, 19, 22,23