



## REEDUCAÇÃO ALIMENTAR NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.<sup>12</sup>

Luiza Cristina Godim Domingues Dias<sup>\*</sup>,  
Milena Fioravante<sup>\*\*</sup>,  
Juliana de Fátima Zacarin<sup>†</sup>,  
Tássia do Vale Cardoso Lopes<sup>\*\*</sup>

### RESUMO

As condições atuais de peso da população revelam que o sobrepeso e obesidade se tornaram um problema de Saúde Pública. O presente trabalho é um estudo descritivo, cuja proposta é relatar a experiência de implantação de um Grupo em reeducação alimentar, composto por pessoas obesas e com sobrepeso, no Programa de Saúde da Família. Participaram do estudo 15 pessoas, sendo 14 do gênero feminino, com idade média de 50 anos. Da totalidade dos participantes, 4 apresentaram mensuração da pressão arterial compatível com hipertensão e 2 pessoas tiveram resultados positivos para diabetes. Quanto à avaliação de peso, de acordo com o Índice de Massa Corpórea (IMC), foi detectado que 5 participantes tinham sobrepeso, sendo 4 do gênero feminino e um do gênero masculino. Em relação à obesidade entre as mulheres, observaram-se os seguintes resultados: 6, 3 e 1 nos graus I, II e III, respectivamente. As estratégias utilizadas favoreceram uma média de perda de peso de 6,5 kg ao longo do período em que aconteceu o grupo, bem como permitiram reflexões sobre a condição alimentar e nutricional promovendo, com isto, uma melhora na qualidade de vida dos participantes. Diante de tais observações, recomenda-se que o Grupo continue a ser monitorado pela equipe de profissionais responsáveis pela sua implantação.

**Palavras-chave:** Programa de Saúde da Família. Reeducação alimentar. Sobrepeso. Obesidade.

---

<sup>12</sup> Correspondência para/ Correspondence to:  
Luiza Cristina Godim Domingues Dias  
Av. Prof. Raphael Laurindo, 1520 - Altos do Paraíso – Botucatu  
e-mail: [mldias@ibb.unesp.br](mailto:mldias@ibb.unesp.br)

---

<sup>\*</sup> Nutricionista, Doutora em Fisiopatologia em Clínica Médica e atua principalmente na área de Nutrição em Saúde Pública - Instituto de Biociências-UNESP, Botucatu/São Paulo.

<sup>\*\*</sup> Nutricionista – Instituto de Biociências-UNESP, Botucatu/ São Paulo.

Dias, L. C. G. D.; Fioravante, M.; Zacarin, J. de F.; Lopes, T. do V. C., **Reeducação Alimentar no Programa de Saúde da Família: Relato de Experiência**. Rev. Ciênc. Ext. v.4, n.1, p.122, 2008.



## ALIMENTARY REEDUCATION IN FAMILY HEALTH PROGRAM: AN EXPERIENCE REPORT

### ABSTRACT

Currently, the conditions of weight of the population disclose that overweight and obesity become epidemic with high incidence and a problem of public health. The present paper is about a descriptive study that had the objective to tell the experience of a Group in alimentary re-education program, for obese and overweight people, in the Family Health Program.. Fifteen people took part in this study, 14 female participants whose average age was 50 years old, 4 of them were hyper tense and 2 were diabetic; 5 participants were overweight and 10 were obese. We came to the conclusion that reflections on alimentary and nutrition conditions improved life quality of the participants. Facing the thematic complexity of the issue we suggest the present Group continues being monitored by health professionals so that it is possible to make a deeper evaluation in the near futues.

**Keywords:** Family Health Program. Alimentary re-education. Overweight. Obesity.

## REEDUCACIÓN ALIMENTICIA EN PROGRAMA DE LA FAMILIA: RELATO DE EXPERIENCIA

### RESUMEN

Las condiciones actuales del peso presentado por la población revelan que el sobrepeso y la obesidad se han transformado en un problema de Salud Pública. Este trabajo es un estudio descriptivo, cuya propuesta consiste en relatar la experiencia de instauración de un grupo en reeducación alimenticia, compuesto por personas obesas y con sobrepeso, en el Programa de Salud de la Familia. Del estudio participaron 15 personas, siendo 14 del sexo femenino, con una edad media de 50 años. Del total de los participantes, 4 presentaban nivel de presión arterial compatible con una hipertensión y 2 personas obtuvieron resultado positivo de diabetes. En cuanto a la evaluación del peso, de acuerdo al IMC, fue detectado que 5 de los participantes presentaban sobrepeso, de los cuales 4 eran del sexo femenino y uno del sexo masculino. En relación a la obesidad entre las mujeres, se observaron los siguientes resultados: 6, 3 y 1 en los grados I, II y III respectivamente. Las estrategias utilizadas favorecieron la disminución de 6,5 Kg a lo largo del período del desarrollo del grupo, también permitió reflexiones sobre condición alimenticia y nutricional, promoviendo de esta forma una mejor calidad de vida de los participantes. Se recomienda que el grupo continúe siendo monitorizado por el equipo de especialistas responsables por el programa.

**Palabras Claves:** Programa de salud de la familia. Reeducción alimentar. Sobrepeso. Obesidad.



## INTRODUÇÃO

As prevalências de obesidade em países desenvolvidos, como Suécia ([ANJOS, 1992](#)) e Estados Unidos ([ANJOS, 1993](#); [OLIVEIRA et al., 2004](#)), têm aumentado nas últimas décadas. Uma revisão da literatura ([GARCIA, 2003](#)), mostra que, nesses países, a melhoria da condição socioeconômica está associada a um decréscimo na prevalência de obesidade nas mulheres. Por outro lado, nessas sociedades a relação entre o nível socioeconômico e a obesidade em homens é complexa e pouco compreendida.

No Brasil, entre 1974 e 1989 ([BAUMGARTNER; HEYMSFIELD; ROCHE, 1995](#)), a proporção de pessoas com excesso de peso aumentou de 21% para 32%. Dentre as regiões do País, o Sul apresenta as maiores prevalências de obesidade, sendo essas semelhantes e até mesmo superiores a países desenvolvidos. A evolução da ocorrência de obesidade, nesse período, em relação ao gênero, dobrou entre os homens (de 2,4% para 4,8%), enquanto que entre a população feminina o aumento também foi significativo (7% para 12%). Os determinantes da maior frequência de obesidade entre as mulheres são ainda desconhecidos.

No que se refere à situação socioeconômica, os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição (PNSN) ([BRASIL, 2004](#)) para o País, como um todo, mostraram que a prevalência de excesso de peso aumenta de acordo com o poder aquisitivo, especialmente entre os homens. Em um estudo sobre fatores de risco para doenças crônicas realizado em Porto Alegre ([BRAY, 1992](#)), observou-se que a obesidade afeta principalmente os homens de classes sociais mais altas e as mulheres de menor nível socioeconômico.

As conseqüências do excesso de peso têm sido demonstradas em diversos trabalhos ([BROWN; KAYE; FOLSOM, 1992](#); [COITINHO et al., 1991](#); [DUNCAN, 1991](#)). A obesidade é fator de risco para hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes *mellitus* ([MOURÃO et al., 2005](#)), doenças cardiovasculares ([GORTMAKER et al., 1993](#); [HELLERSTEDT; JEFFERY; MURRAY, 1990](#)) e algumas formas de câncer ([DUNCAN, 1991](#); [BRIENZA et al., 2002](#)).

O aumento da prevalência da obesidade e sua evolução implicam na definição de prioridades e estratégias de ação de saúde pública, em especial na prevenção e no controle das doenças crônicas, enfatizando as ações de educação em alimentação e nutrição e as práticas de atividades físicas que alcancem todas as camadas sociais da população ([KUCZMARSKI, 1992](#)).

[Boog \(1999\)](#), refere que é de total responsabilidade das pessoas decidirem sobre sua alimentação. Ou seja, cabe ao indivíduo processar as informações que irão ajudá-lo a melhorar seu próprio estado de saúde e atingir um nível de bem estar.

Diante do exposto, a proposta do presente estudo é relatar a experiência de implantação e desenvolvimento de um grupo de reeducação alimentar realizado em uma Unidade de Programa de Saúde da Família da cidade de Botucatu/SP.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa tem caráter descritivo, uma vez que relata a experiência de implantação e desenvolvimento de um grupo submetido a atividades de reeducação

alimentar, composto por pessoas adultas com sobrepeso ou obesas, em uma Unidade de Saúde da Família, localizada em um bairro da periferia da cidade de Botucatu/SP.

Para a implantação do Grupo, foram realizadas reuniões com a equipe da Unidade, momento em que ocorreram discussões sobre o número elevado de pessoas com sobrepeso ou obesidade entre a população atendida, bem como sobre as possíveis consequências que essa enfermidade poderia acarretar para esses indivíduos. Foi discutido e estabelecido que caberia à equipe de nutrição a responsabilidade pela implantação, acompanhamento e avaliação do desenvolvimento do grupo.

### Início das atividades no grupo

O grupo teve início durante o mês de março e contou com a participação de 2 pessoas na primeira reunião. Ao longo deste período, houve adesão e desistência de algumas pessoas, sem motivo conhecido, resultando em um total 15 participantes.

No total, foram 6 encontros que aconteceram semanalmente, sempre às quintas-feiras, no horário das 15:30 às 17:00 horas, essencialmente com 1 hora e meia de duração cada reunião. As reuniões foram realizadas nas dependências da própria Unidade de Saúde.

### Programa e Conteúdo

Os temas abordados durante os encontros foram elaborados levando-se em conta o entendimento de que a promoção da alimentação saudável visa a contribuir para a prevenção e o controle das doenças provocadas por desequilíbrio energético, como as doenças não transmissíveis, entre elas a obesidade, o diabetes e alguns tipos de câncer.

Para a classificação da obesidade, foram adotados, no presente estudo, os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que classifica a obesidade em três níveis: o grau I que corresponde ao IMC entre 30,0 kg/m<sup>2</sup> e 34,9 kg/m<sup>2</sup>, o grau II em que o IMC está entre 35,0 kg/m<sup>2</sup> e 39,9 kg/m<sup>2</sup> e, o grau III, ou obesidade mórbida, cujo IMC é igual ou superior a 40,0 kg/m<sup>2</sup>.

O conteúdo programático do Grupo versou sobre alimentação saudável, segurança alimentar e nutricional, alimentos fonte de fibra e gordura, água, exercício físico, e uso adequado de alimentos *diet* e *light*. Além destes temas, também houve uma explicação sobre a pirâmide alimentar e as preconizações nela embutidas, bem como sobre o significado e interpretação das medidas corporais relativas ao peso e à altura. Além disso, houve a elaboração da oficina de culinária e materiais como *folders*, contendo receitas saudáveis, a fim de promover o entendimento sobre o assunto discutido.

Em todas as reuniões, estabeleceram-se discussões e orientações a partir das informações e vivências dos participantes, estimulando a autonomia e reflexão dos mesmos em relação aos temas abordados nos encontros.

### Desenvolvimento do Grupo

No primeiro encontro foram explicados os objetivos do Grupo, ressaltando que não existia a finalidade de determinar o quanto cada participante deveria emagrecer, assim como os encontros do Grupo não tinham a intenção de adotar uma postura disciplinadora e nem mesmo de determinar regras para que os participantes cumprissem rigorosamente.

Durante a apresentação dos temas, os participantes foram questionados sobre a complementação destes com outros assuntos de seu interesse.

Ressaltou-se a importância da participação de cada um para o bom desenvolvimento do grupo, promovendo a integração e o relacionamento entre os membros. Para que isso ocorresse, fez-se uso de dinâmicas de grupo e, ao mesmo tempo, criou-se um espaço para a discussão e exteriorização dos sentimentos e dificuldades enfrentadas no processo de Educação Alimentar.

Neste momento, foram mensurados peso (kg) e altura (metros) de cada participante para cálculo do IMC. Nas reuniões subseqüentes, apenas o peso era medido antes do início da reunião, para observação de possível alteração. Este dado era apresentado ao grupo como forma de estímulo para a continuidade da redução de peso. A pressão arterial (mmHg) foi aferida por uma auxiliar de enfermagem da Unidade. Foi também solicitado que todos os participantes preenchessem uma ficha de inscrição com a finalidade de identificação dos vários aspectos que estão envolvidos no tema estudado, como identificação: gênero, idade, estado civil e local de moradia, resultados do peso e dados da pressão arterial. Em seguida, foram registradas as informações relativas às atividades realizadas no cotidiano, como alimentação, lazer e presença de doenças crônicas.

Ao final do primeiro encontro, com as informações levantadas, foi possível realizar uma avaliação da situação alimentar e do estado nutricional dos participantes, bem como estabelecer um planejamento para as demais reuniões.

### ***Os participantes do grupo***

A análise das informações contidas nas fichas de inscrição possibilitou a seguinte caracterização do grupo: participaram do estudo 15 pessoas, sendo 14 do gênero feminino, com idade média de 50 anos, sendo que 6 estavam na faixa etária entre 45 e 60 anos. Da totalidade dos participantes, 4 apresentaram mensuração da pressão arterial compatível com hipertensão e 2 pessoas tiveram resultados positivos para diabetes. Quanto à avaliação de peso, de acordo com o IMC, foi detectado que 5 participantes tinham sobrepeso, sendo 4 do gênero feminino e um do gênero masculino. Em relação à obesidade, notou-se o predomínio de mulheres, com os seguintes resultados: 6, 3 e 1 nos graus I, II e III, respectivamente.

As estratégias utilizadas favoreceram uma média de perda de peso de 6,5 kg ao longo do período em que aconteceu o grupo, bem como permitiram reflexões sobre a condição alimentar e nutricional promovendo, com isto, uma melhora na qualidade de vida dos integrantes do grupo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência permitiu reconhecer a complexidade dos aspectos envolvidos no processo de reeducação alimentar com vistas a mudanças na alimentação e no estilo de vida, bem como a importância de um trabalho integrado entre a equipe multiprofissional de saúde e os usuários.

Pretende-se que esta estratégia, futuramente, contribua para ampliar os conhecimentos sobre as necessidades de saúde da população adulta atendida pela Unidade de Saúde na qual aconteceu o presente trabalho e, frente aos resultados

apresentados, recomenda-se que este Grupo continue a ser monitorado pela equipe de profissionais responsáveis por sua implantação.

## REFERÊNCIAS

[ANJOS, L. A.](#) Índice de massa corporal (massa corporal.estatura<sup>2</sup>) como indicador do estado nutricional de adultos: revisão de literatura. **Revista de Saúde Pública**, v. 26, p. 431-436, 1992.

[ANJOS, L. A.](#) **Valores antropométricos da população adulta brasileira:** resultados da pesquisa nacional sobre saúde e nutrição. 1993. Tese (Livre-Docência) - Departamento de Nutrição Social, UFF, Rio de Janeiro, 1993.

[BAUMGARTNER, R. N.;](#) [HEYMSFIELD, S. B.;](#) [ROCHE, A. F.](#) Human body composition and the epidemiology of chronic disease. **Obesity Research**, v. 3, p. 73-95, 1995.

[BOOG, M. C. F.](#) Dificuldades encontradas por médicos e enfermeiros na abordagem de problemas alimentares. **Revista de Nutrição**, v. 12, p. 261-272, 1999.

[BRASIL. Ministério da Saúde.](#) Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Departamento de Atenção Básica. **Atenção básica:** alimentação e nutrição. Brasília, 2004.

[BRAY, G.](#) An approach to the classification and evaluation of obesity. In: BJÖRNTORP, P.; BRODOFF, B. N. **Obesity**. New York: JB Lippincott Company, 1992. p. 294-308.

[BRIENZA, A. M.](#) et al. Grupo de reeducação alimentar: uma experiência holística em saúde na perspectiva familiar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 55, p. 697-700, 2002.

[BROWN, J. E.;](#) [KAYE, S. A.;](#) [FOLSOM, A. R.](#) Parity-related weight change in women. **International Journal of Obesity**, v. 16, p. 627-631, 1992.

[COITINHO, D. C. et al.](#) **Condições nutricionais da população brasileira:** adultos e idosos. Brasília, 1991. (Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição, MS/INAN).

[DUNCAN, B. B.](#) **As desigualdades sociais na distribuição de fatores de risco para doenças não transmissíveis.** 1991. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1991.

[GARCIA, R. W. D.](#) Reflexos da globalização na cultura alimentar. Considerações sobre as mudanças na alimentação urbana. **Revista de Nutrição**, v. 16, p. 483-492, 2003.

[GORTMAKER, S. L.](#) et al. Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood. **New England Journal of Medicine**, v. 329, p. 1008-1012, 1993.

[HELLERSTEDT, W. L.; JEFFERY, R. W.; MURRAY, D. M.](#) The association between alcohol intake and adiposity in the general population. **American Journal of Epidemiology**, v. 132, p. 594-611, 1990.

[KUCZMARSKI, R. J.](#) Prevalence of overweight and weight gain in the United States. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 55, 495S-502S, 1992.

[MOURÃO D. M.](#) et al. Ácido linoléico conjugado e perda de peso. **Revista de Nutrição**, v. 18, p. 391-399, 2005.

[OLIVEIRA, A. M. A.](#) et al. Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em feira de Santana, BA. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 47, p. 144-150, 2003.