

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

CURSO DE NUTRIÇÃO

Raquel Rech Rohrs

**MUDANÇAS DE ESTILO DE VIDA: PROPOSTA DE UM MATERIAL EDUCATIVO
PARA PACIENTES COM SOBREPESO E OBESIDADE ATENDIDOS EM UM
AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO**

Orientadora: Prof^a Dra^a Fernanda Michielin Busnello

Porto Alegre

2022

“Mudanças de estilo de vida: proposta de um material educativo para pacientes com sobrepeso e obesidade atendidos em um ambulatório especializado”

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Nutrição da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Acadêmica: Raquel Rech Rohrs

Orientadora: Prof^a. Dra^a. Fernanda Michielin Busnello

Porto Alegre

2022

Catálogo na Publicação

Rohrs, Raquel Rech

Mudanças de estilo de vida: proposta de um material educativo para pacientes com sobrepeso e obesidade atendidos em um ambulatório especializado / Raquel Rech Rohrs. -- 2022.

110 p. : il. ; 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Nutrição, 2022.

Orientador(a): Fernanda Michielin Busnello.

1. Material educativo. 2. Sobrepeso. 3. Obesidade. 4. Estilo de vida. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

AGRADECIMENTOS

Aos pais, namorado, amigas e professora orientadora pelo apoio e ajuda durante a trajetória acadêmica e na realização deste trabalho.

SUMÁRIO

1. ARTIGO CIENTÍFICO	6
2. NORMAS DA REVISTA.....	22
3. PROJETO DE EXTENSÃO E APROVAÇÃO DO PROJETO PROEXT	27
4. ANEXOS	37
 I. MATERIAL EDUCATIVO: Mudanças de estilo de vida para pacientes com sobrepeso e obesidade	38
 II. CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO	109

1. ARTIGO CIENTÍFICO

Mudanças de estilo de vida: proposta de um material educativo para pacientes com sobrepeso e obesidade atendidos em um ambulatório especializado

Raquel Rech Rohrs ¹, Fernanda Michielin Busnello ²

¹ Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

² Departamento de Nutrição e Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

Autor correspondente: Fernanda Michielin Busnello RD, PhD. Departamento de Nutrição e Programa de Pós-graduação em Ciências da Nutrição, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Endereço: Rua Sarmiento Leite, 245/ Prédio 3, sala 507. Centro Histórico, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 90050-170, Brasil. Telefone: (51) 3303-8867/ E-mail: fernandab@ufcspa.edu.br

RESUMO

A obesidade é uma doença crônica, de etiologia complexa e multifatorial, sendo o estilo de vida moderno uma das principais causas do ganho de peso excessivo. O objetivo deste artigo é descrever o processo de construção realizado para a execução de um material educativo digital que visa auxiliar no tratamento de pacientes com sobrepeso e obesidade, com foco em mudanças de estilo de vida. Para a elaboração do conteúdo do material foi realizada uma extensa pesquisa bibliográfica e após escrita finalizada foi feita a edição na plataforma de design gráfico Canva. O material foi desenvolvido no período de novembro de 2021 a agosto de 2022. Como resultado, foi gerado um e-book, com 70 páginas, dividido em 6 capítulos, abrangendo a temática da obesidade e modificações de estilo de vida que o paciente pode adotar para melhorar sua saúde.

Palavras-chave: Sobrepeso. Obesidade. Material Educativo. Estilo de vida.

ABSTRACT

Obesity is a chronic disease, with a complex and multifactorial etiology, and the modern lifestyle is one of the main causes of excessive weight gain. The objective of this article is to describe the construction process carried out for the execution of a digital educational material that aims to assist in the treatment of overweight and obese patients, focusing on lifestyle changes. For the elaboration of the content of the material, an extensive bibliographic research was carried out and after the writing was finished, the edition was carried out on the graphic design platform Canva. The material was developed from November 2021 to August 2022. As a result, an e-book was generated, with 70 pages, divided into 6 chapters, covering the topic of obesity and lifestyle changes that the patient can adopt to improve your health.

Keywords: Overweight. Obesity. Educational Material. Lifestyle.

RESUMEN

La obesidad es una enfermedad crónica, con una etiología compleja y multifactorial, y el estilo de vida moderno es una de las principales causas del aumento excesivo de peso. El objetivo de este artículo es describir el proceso de construcción llevado a cabo para la ejecución de un material educativo digital que pretende auxiliar en el tratamiento de pacientes con sobrepeso y obesidad, centrándose en cambios de estilo de vida. Para la elaboración del contenido del material se realizó una extensa investigación bibliográfica y una vez finalizada la redacción se procedió a la edición en la plataforma de diseño gráfico Canva. El material se desarrolló de noviembre de 2021 a agosto de 2022. Como resultado se generó un libro electrónico, con 70 páginas, dividido en 6 capítulos, que abarca el tema de la obesidad y los cambios en el estilo de vida que el paciente puede adoptar para mejorar su salud.

Palabras clave: Exceso de peso. Obesidad. Material educativo. Estilo de vida.

INTRODUÇÃO

O aumento contínuo nas taxas de sobrepeso e obesidade é alarmante. No mundo, a prevalência de obesidade quase triplicou de 1975 a 2016, sendo que dados dessa última data mostram que 39% da população adulta apresentava sobrepeso e 13% obesidade (1). No Brasil, os números também preocupam. Dados disponibilizados pela Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 (PNS) mostraram que 60,3% da população adulta maior de 18 anos estava com excesso de peso e 25,9% com obesidade (2).

Sabe-se que o aumento da adiposidade de forma excessiva pode predispor o indivíduo a inúmeras complicações que afetam a saúde de forma negativa (3), dentre elas, diversas comorbidades, como doenças cardiovasculares, vários tipos de câncer, diabetes tipo II, entre outras (4).

No que se refere ao tratamento do sobrepeso e da obesidade é necessário considerar a etiologia complexa e multifatorial por trás dessas condições clínicas e investigar com o paciente sobre as causas de seu ganho de peso (5). Elas podem vir da interação de múltiplos fatores genéticos, comportamentais, metabólicos e ambientais (3).

O estilo de vida moderno figura como potencial causa do ganho de peso. Ele é caracterizado por maior acesso a uma alimentação hiperpalatável e com alta densidade energética, aumento dos comportamentos sedentários, além de mudanças sócio-comportamentais como diminuição das refeições feitas em casa, aumento das feitas em fast foods e o pouco tempo para realizá-las. Somado a isso, a redução no tempo de sono e o estresse vivenciado pela população também podem ter relação com o ganho de peso (5). Dessa forma, um dos objetivos do tratamento é promover mudanças de estilo de vida do paciente, incentivando alimentação saudável, atividade física, sono restaurador e manejo do estresse (6).

A internet juntamente com as mídias sociais tornarem-se fontes de busca e acesso de informações em saúde, de indivíduos leigos. Apesar disso, nem sempre o que é disponibilizado está adequado e de acordo com orientações específicas para cada condição clínica. Uma pesquisa realizada com brasileiros mostrou que quase 90% dos entrevistados já tinha recebido algum tipo de notícia falsa sobre saúde por meio de mídias sociais (7). Em relação ao sobrepeso e obesidade, frequentemente

circulam informações sem veracidade sobre dietas, alimentos ou suplementos que supostamente ajudarão na perda de peso.

Em um estudo que avaliou barreiras e facilitadores para a perda de peso, a informação disponibilizada por profissionais de saúde foi sugerida como mais confiável do que a disponibilizada pelas mídias sociais. Além disso, os participantes descreveram que a falta de conhecimentos de qualidade sobre o assunto poderia resultar em longos períodos de tratamento sem sucesso (8).

Portanto, a educação do paciente advinda de informações técnicas, orientada por profissionais de saúde é imprescindível. Apesar disso, em razão da natureza específica e dinâmica das consultas, muitas vezes falta espaço e tempo necessários para aprofundar conhecimentos em saúde. Dessa forma, materiais educativos são bons recursos para disponibilizar ao paciente (9), de maneira a complementar seu tratamento. Eles contribuem para ampliar o conhecimento, a promover o autocuidado (10, 11, 12), a reforçar informações fornecidas verbalmente, a sanar dúvidas que possam ter sido esquecidas no momento da consulta (11), além de dar acesso a informações confiáveis, se bem escritos.

O projeto de extensão intitulado “Atividade prática de atendimento ambulatorial em nutrição” é vinculado a Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) e tem como objetivo principal oferecer aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), atendimento nutricional, nas doenças endócrino-metabólicas, pelos alunos do curso de nutrição desta universidade. Além disso, espera-se que essa ação de extensão gere produtos como materiais educativos.

Dessa forma, diante do contexto apresentado e de demandas do ambulatório de nutrição, construiu-se um material educativo digital para auxiliar os pacientes com sobrepeso e obesidade em seu tratamento, com foco em mudanças de estilo de vida. O presente artigo tem como objetivo descrever o processo de construção desse material.

METODOLOGIA

Inicialmente, conforme demandas do ambulatório foi definido o público-alvo do material: pacientes adultos, maiores de 18 anos, com sobrepeso e obesidade atendidos pelo Ambulatório de Nutrição Metabólica da Irmandade Santa Casa de

Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA). O material foi desenvolvido no período de novembro de 2021 a agosto de 2022.

Considerando o crescente acesso à internet pela população (13), foi definido que a tecnologia utilizada para divulgar as informações seria em formato de livro digital – um e-book. O material foi elaborado em três etapas:

• **Etapla 1 – Definição de conteúdo:** A escolha do conteúdo foi gerada através de um diagnóstico feito a partir da vivência nos atendimentos ambulatoriais – considerando as principais demandas do público – em consonância com os pilares da Medicina do Estilo de Vida (14) e as principais diretrizes sobre o assunto (3, 5, 6). Abaixo, há um breve resumo sobre os conteúdos de cada capítulo:

- Capítulo 1: Foi explicado de maneira geral, sobre a obesidade, suas causas e opções de tratamento.
- Capítulo 2: Nesse capítulo, foi abordado sobre como acontece o ganho, a perda de peso e os seus efeitos sobre o organismo. Além disso, fala sobre manutenção do peso perdido e dietas da moda.
- Capítulo 3: Nesse capítulo, o leitor tem possibilidade de conhecer mais sobre os alimentos, como escolhê-los, ideias de como montar suas refeições além de aspectos comportamentais da alimentação. Também, foi incluído um tópico sobre consumo de bebidas alcoólicas.
- Capítulo 4: Foi explicado sobre os benefícios da atividade física, os diferentes tipos de atividade que podem ser feitas, o tempo preconizado e dicas para se movimentar mais.
- Capítulo 5: Nesse capítulo, foi abordado sobre consequências da restrição de sono, tempo de sono adequado e higiene do sono.
- Capítulo 6: Nesse capítulo, foi abordado sobre consequências do estresse para o corpo e maneiras de manejá-lo.

• **Etapla 2 – Revisão Bibliográfica:** A busca pela literatura ocorreu principalmente na base de dados PubMed. Além disso, manuais, guias e diretrizes do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde foram consultados. Quando necessário websites de associações internacionais também foram utilizados, assim como livros.

• **Etapa 3 – Elaboração do design gráfico:** Após finalização da parte teórica, foi feita a transposição do conteúdo à plataforma de design gráfico Canva, versão paga. A formatação e diagramação foram feitas pela autora do trabalho, que levou em consideração recomendações de alguns autores para adequação do trabalho (9, 15), conforme as seguintes características:

- **Organização:** refere-se à disposição do texto e das figuras no material, apresentando por primeiro as informações mais importantes, organizando-as com subtítulos interessantes, listas, além de parágrafos simples.

- **Conteúdo:** o propósito do material deve ser claro e culturalmente adequado.

- **Linguagem:** o material foi escrito em linguagem simples, evitando-se jargões. Se usados, foram explicados. Além disso, quando pertinente, foi usado estilo conversacional e o uso do pronome “você”. O material usou numerais e a maneira de fazer os cálculos era apresentada ao leitor.

- **Ilustrações:** usadas para melhorar o entendimento das informações escritas, empregando imagens ou ícones reconhecidos pelo público. Houve busca por imagens que representassem o público-alvo, levando em consideração idade, gênero, etnia e evitando perpetuar estereótipos.

- **Layout:** foi considerado espaço adequado entre os textos do material, fonte 12 como tamanho mínimo, contraste de cores, destaque de partes importantes com caixas e uso do texto em negrito com moderação, pois poderia interferir na leitura.

- **Motivação e Aprendizagem:** uma característica fundamental dos materiais é despertar o interesse e o engajamento na leitura. Nesse material, isso aconteceu através de perguntas e espaços para o leitor escrever.

As imagens utilizadas no material foram retiradas de acervo pessoal da autora e do próprio site, respeitando a política de direitos autorais.

Este material estará disponível no formato online no site da editora da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

RESULTADOS E ANÁLISES

Foi elaborado um material educativo em saúde intitulado “Mudanças de estilo de vida para pacientes com sobrepeso e obesidade” (Figura 1). O material, no formato de livro digital, possui 70 páginas, divididas ao longo de 6 capítulos, constituído por conteúdos textuais e ilustrativos.



Figura 1. Capa do material educativo

Logo após a capa, há o sumário, um modelo diferente do tradicional, com a finalidade de atrair a atenção do leitor. Em seguida, a apresentação identifica quem escreveu o material, situa o leitor sobre o objetivo e sugere como ele deve ser lido.

No primeiro capítulo, intitulado “Introdução”, há uma breve explicação sobre obesidade, diagnóstico, causas e tratamento, a fim de que o leitor possa ampliar seus conhecimentos sobre a temática. Em relação ao diagnóstico, optou-se por abordar sobre o índice de massa corporal, ressaltando suas limitações, pois ainda é utilizado na prática clínica aliado a outros métodos (3). Dá-se ênfase principalmente para a parte que aborda as causas do ganho de peso, pois ainda há a narrativa de que a obesidade tem como simples causa o consumo de calorias em excesso (16), desconsiderando sua etiologia complexa e multifatorial (5). Ademais, há um breve resumo sobre as formas de tratamento que são modificações de estilo de vida, psicoterapia, medicamentos e cirurgia (3).

O segundo capítulo, intitulado “Ganho, perda e manutenção do peso”, explica ao leitor, de maneira bastante simples, como ocorre o ganho e a perda de peso. Além disso, aborda quais são os efeitos dessa perda no organismo, com o intuito de esclarecer adaptações que são comuns como aumento da fome, do desejo de comer e redução da saciedade, fatores que favorecem a recuperação do peso (16). Ainda há destaque no capítulo para o percentual de perda, que procura enfatizar que perdas modestas de peso já trazem inúmeros benefícios para a saúde (17). Um tópico sobre dietas da moda, uso de suplementos, chás e medicamentos foi incluído, com o intuito de alertar sobre os riscos dessas práticas. Para fechar o

capítulo, foi discutido sobre estratégias adotadas por quem consegue manter o peso perdido, já que a recuperação do peso é algo bastante comum (18).

Em seguida, o terceiro capítulo é intitulado “Alimentação”. Sabe-se que independente do peso, adotar um padrão de alimentação saudável é benéfico para todos os indivíduos (3). O Guia Alimentar brasileiro é considerado referência internacional (19) sobre alimentação adequada e saudável. Logo, não poderia deixar de aparecer como umas das principais literaturas deste capítulo. Na primeira parte, há destaque para a classificação NOVA proposta pelo guia, baseada no grau de processamento dos alimentos (20), procurando auxiliar o leitor em suas escolhas alimentares. Junto a isso, julgou-se importante familiarizá-lo com um conteúdo sobre macronutrientes, explicando sobre cada um dos grupos – carboidratos, proteínas e lipídeos – dando exemplos de alimentos e orientando quais escolhas seriam compatíveis com um padrão de alimentação saudável. Além disso, houve inserção de tópicos sobre consumo de água, bebidas açucaradas e alcoólicas, sendo que o consumo destas duas últimas pode contribuir para o ganho de peso (21, 22). Em seguida, há uma breve explicação sobre rotulagem nutricional, com algumas dicas para leitura da lista de ingredientes do alimento.

No restante do terceiro capítulo foi feito um compilado de recomendações sobre alimentação incluindo: frequência das refeições; consumo de frituras; consumo de frutas, verduras e legumes; organização da alimentação; montagem de prato saudável; e algumas orientações comportamentais, sendo esses assuntos bastante frequentes no atendimento nutricional ambulatorial. Dá-se destaque para alguns desses tópicos, como: o consumo de frutas e verduras, que inclui a recomendação das quantidades consumidas e traz sugestões práticas para aumentar o consumo desses alimentos. O outro tópico é sobre montagem do prato, no qual é explicado como a refeição pode ser composta e há exemplos de pratos reais mostrando essa montagem.

O quarto capítulo é intitulado “Atividade física”. O guia brasileiro (23) foi usado para nortear a parte inicial do conteúdo, pois exemplifica várias sugestões práticas para se movimentar, contribuindo para reduzir os comportamentos sedentários. Junto a esse conteúdo são destacadas as diferenças entre atividade física e exercício físico. Ademais, há as recomendações de tempo preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (24), incluindo atividades aeróbicas e de fortalecimento muscular. Em seguida, são apresentados os benefícios da prática de

exercício físico. Mais adiante, outro tópico trazido pelo material foi a perda de peso e sua relação com o exercício físico, enfatizando que os benefícios vão além da perda de peso.

Outro conceito abordado no material foi o de comportamentos sedentários, bastante presentes nas sociedades modernas e associados a várias complicações de saúde, sendo que os substituir por atividades de qualquer intensidade já traz benefícios para a saúde (24). Para monitorar o nível de movimento diário, há como sugestão a adoção dos pedômetros. O destaque do capítulo é para o tópico “Como se movimentar mais”, no qual há um passo-a-passo de ideias com o intuito de impulsionar o leitor à prática de atividade física e à diminuição dos comportamentos sedentários. Para finalizar, há algumas dicas para praticar com segurança a atividade física escolhida.

No próximo capítulo, intitulado “Sono”, um pilar fundamental para a saúde e bem-estar é abordado. O capítulo abre com curiosidade sobre as fases do sono. Na sequência é descrito o tempo de sono recomendado pelo National Sleep Foundation (25), fatores que podem influenciar a quantidade e qualidade do sono como distúrbios, ritmos de sono, condições médicas, fatores ambientais e de estilo de vida (26), bem como as consequências da restrição desse ciclo, entre elas o ganho de peso – pois a privação do sono influencia na regulação dos hormônios leptina e grelina, relacionados ao consumo alimentar (27). Ao final do capítulo, há recomendações para higiene do sono que podem ajudar o paciente a dormir melhor (28).

E por fim, o último capítulo, intitulado “Manejo do estresse” se propõe a esclarecer o que é o estresse, as diversas formas que afeta o organismo e maneiras de manejá-lo. Além disso, explica que os eventos de estresse podem ter relação com o ganho de peso (29).

Ao longo dos capítulos, o leitor se depara com alguns links – de e-books, vídeos, aplicativos – para acessar conteúdos a fim de complementar seu conhecimento.

Nas páginas finais, constam os colaboradores que contribuíram para a concepção do e-book, além de todas as referências usadas para escrever o material.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o cenário atual de crescimento expressivo dos casos de obesidade e de que as mudanças de estilo de vida são parte fundamental do tratamento, desenvolver ferramentas que possam potencializar esse objetivo é necessário. Os materiais educativos digitais, por suas vantajosas características, são boas ferramentas para uso de forma complementar às consultas conduzidas no ambulatório de nutrição.

Portanto, o presente artigo apresentou a construção de um material educativo digital composto por conhecimentos acerca do sobrepeso, da obesidade e de mudanças no estilo de vida – com foco em alimentação saudável, atividade física, sono restaurador e manejo do estresse. A elaboração do conteúdo levou em consideração as principais demandas trazidas em consulta e as recomendações das diretrizes de obesidade. Além do mais, para construir o material considerou-se recomendações de escrita de alguns autores, almejando transmitir conteúdo científico em linguagem simples e acessível. Apesar do conteúdo extenso, conclui-se que o objetivo foi cumprido, apresentando-se um material adequado ao público, que irá dar retorno à comunidade atendida nessa atividade.

A limitação identificada ao decorrer da realização deste material foi a dificuldade em encontrar imagens que remetessem ao público-alvo e a alimentação saudável brasileira. Na busca dentro da plataforma usada para design, ainda aparecem muitas imagens que reforçam estereótipos sobre a obesidade, sendo difícil encontrar imagens de pessoas com obesidade praticando esportes, por exemplo. Além disso, pela plataforma ser de origem australiana, muitas das imagens sobre alimentação saudável não eram culturalmente apropriadas à alimentação brasileira.

Futuramente, pretende-se validar esse material com a contribuição de juízes especialistas no assunto e público-alvo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Obesity and overweight [homepage in internet]. World Health Organization [Access in 2021 June 18]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
2. Pesquisa nacional de saúde, 2019: atenção primária à saúde e informações antropométricas: Brasil / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
3. Obesity in adults: a clinical practice guideline. CMAJ August 04, 2020 192 (31) E875-E891; DOI: <https://doi.org/10.1503/cmaj.191707>
4. Guh DP, Zhang W, Bansback N, Amarsi Z, Birmingham CL, Anis AH. The incidence of co-morbidities related to obesity and overweight: a systematic review and meta-analysis. BMC Public Health. 2009 Mar 25;9:88. doi: 10.1186/1471-2458-9-88.
5. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica Diretrizes brasileiras de obesidade 2016 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. – 4.ed. - São Paulo, SP
6. Durrer Schutz D, Busetto L, Dicker D, Farpour-Lambert N, Pryke R, Toplak H, Widmer D, Yumuk V, Schutz Y. European Practical and Patient-Centred Guidelines for Adult Obesity Management in Primary Care. Obes Facts. 2019;12(1):40-66. doi: 10.1159/000496183.
7. Zanatta ET, Wanderley GPM, Branco IK, Pereira D, Kato LH, Maluf EMCP. Fake news: the impact of the internet on population health. Rev Assoc Med Bras (1992). 2021 Jul;67(7):926-930. doi: 10.1590/1806-9282.20201151.
8. Morgan C, de Wildt G, Prado RBR, Thanikachalam N, Virmond M, Riley R. Views and Experiences of Adults who are Overweight and Obese on the Barriers and Facilitators to Weight Loss in Southeast Brazil: A Qualitative Study. Int J Qual Stud Health Well-being. 2020;15(1):1852705.doi:10.1080/17482631.2020.1852705

9. Hoffmann T, Worrall L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. *Disabil Rehabil.* 2004 Oct 7;26(19):1166-73. doi: 10.1080/09638280410001724816.
10. de Oliveira SC, Lopes MV, Fernandes AF. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2014;22(4):611-620. doi:10.1590/0104-1169.3313.2459
11. Moura DJ, Moura ND, Menezes LC, Barros AA, Guedes MV. Development of a booklet on insulin therapy for children with diabetes mellitus type 1. *Rev Bras Enferm.* 2017 Jan-Feb;70(1):7-14. Portuguese, English. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0183. PMID: 28226036.
12. Jesus GJ, Caliri JS, Oliveira LB, Queiroz AAFLN, Figueiredo RM, Reis RK. Construction and validation of educational material for the health promotion of individuals with HIV. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2020 Sep 7;28:e3322. doi: 10.1590/1518-8345.3748.3322.
13. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, 2019: Acesso à internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal: Brasil/ IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. – Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Acesso em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101794_informativo.pdf
14. American College of Lifestyle Medicine [homepage in internet]. Access in 2021 June 17. Available from: <https://lifestylemedicine.org>
15. Health Education Materials Assessment Tool. National Library of Medicine (NLM). Available from: <https://medlineplus.gov/pdf/HealthEducationMaterialsAssessmentTool.pdf>
16. Schwartz MW, Seeley RJ, Zeltser LM, Drewnowski A, Ravussin E, Redman LM, Leibel RL. Obesity Pathogenesis: An Endocrine Society Scientific Statement. *Endocr Rev.* 2017 Aug 1;38(4):267-296. doi: 10.1210/er.2017-00111.

17. Magkos F, Fraterrigo G, Yoshino J, Luecking C, Kirbach K, Kelly SC, de Las Fuentes L, He S, Okunade AL, Patterson BW, Klein S. Effects of Moderate and Subsequent Progressive Weight Loss on Metabolic Function and Adipose Tissue Biology in Humans with Obesity. *Cell Metab.* 2016 Apr 12;23(4):591-601. doi: 10.1016/j.cmet.2016.02.005.
18. Varkevisser RDM, van Stralen MM, Kroeze W, Ket JCF, Steenhuis IHM. Determinants of weight loss maintenance: a systematic review. *Obes Rev.* 2019 Feb;20(2):171-211. doi: 10.1111/obr.12772.
19. Oliveira MSDS, Amparo-Santos L. Food-based dietary guidelines: a comparative analysis between the Dietary Guidelines for the Brazilian Population 2006 and 2014. *Public Health Nutr.* 2018 Jan;21(1):210-217. doi: 10.1017/S1368980017000428.
20. 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., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
21. Malik VS, Schulze MB, Hu FB. Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr.* 2006 Aug;84(2):274-88. doi: 10.1093/ajcn/84.1.274.
22. Chao AM, Wadden TA, Tronieri JS, Berkowitz RI. Alcohol Intake and Weight Loss During Intensive Lifestyle Intervention for Adults with Overweight or Obesity and Diabetes. *Obesity (Silver Spring).* 2019 Jan;27(1):30-40. doi: 10.1002/oby.22316.
23. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021

24. WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf>
25. Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. *Sleep Health*. 2015 Dec;1(4):233-243. doi: 10.1016/j.sleh.2015.10.004.
26. Medic G, Wille M, Hemels ME. Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nat Sci Sleep*. 2017 May 19;9:151-161. doi: 10.2147/NSS.S134864.
27. Patel SR, Hu FB. Short sleep duration and weight gain: a systematic review. *Obesity (Silver Spring)*. 2008 Mar;16(3):643-53. doi: 10.1038/oby.2007.118.
28. Eric Suni. Sleep Hygiene [homepage in internet]. Sleep Foundation; [updated 2022 Mar. 11; access in 2022 Apr.]. Available from: <https://www.sleepfoundation.org/sleep-hygiene>
29. Block JP, He Y, Zaslavsky AM, Ding L, Ayanian JZ. Psychosocial stress and change in weight among US adults. *Am J Epidemiol*. 2009 Jul 15;170(2):181-92. doi: 10.1093/aje/kwp10

2. NORMAS DA REVISTA

Sobre a revista – Revista Extensio UFSC

Foco e Escopo

A *Revista Extensio* é um periódico de publicação quadrimestral, interdisciplinar, de circulação nacional e internacional, que tem como missão contribuir para a disseminação e promoção de novos conhecimentos na área da extensão.

Aceita originais em português, inglês e espanhol na forma de *artigos, ensaios, dossiês, resenhas, entrevistas, temas de atualidades e relatos de experiência*, que podem ser tanto específicos de uma determinada disciplina quanto interdisciplinares no que se refere à sua metodologia, teorização e bibliografia.

Os trabalhos enviados serão lidos inicialmente pelo editor da revista que, se considerar estarem de acordo com a política editorial geral, os encaminhará para a apreciação de dois pareceristas integrantes do Conselho Editorial, Comissão Editorial ou consultores “ad hoc”. Todos os textos passarão por revisão gramatical, quando serão observadas rigorosamente as normas da Língua Portuguesa culta e as de padronização da Revista. No processo de revisão, se for o caso, as/os autoras/es serão contatadas/os para complementar ou esclarecer informações textuais ou de referências.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- O artigo passou por revisão gramatical e textual e está de acordo com a norma padrão da Língua Portuguesa.
- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, justificar em "Comentários ao Editor".
- Os arquivos para submissão estão em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF. Não aceitamos em HTML.

- O texto segue os padrões de estilo e formatação descritos no modelo, disponível na seção Diretrizes para autores.
- A identificação de **autoria** deste trabalho foi **removida** do arquivo e da opção Propriedades no Word, garantindo desta forma o critério de sigilo da revista

Diretrizes para autores

A Revista Extensio aceita originais na forma de:

Artigos: Textos inéditos resultantes de pesquisa (bibliográfica, documental, experimental, etc.), nos quais se destaque a fundamentação teórica, os procedimentos metodológicos empregados e os resultados alcançados, sejam tais resultados descritivos ou analíticos - máximo 20 laudas.

Ensaio: Textos inéditos, de caráter opinativo, que desenvolvam de forma discursiva e reflexiva temas conceituais e metodológicos relacionados à extensão universitária - máximo 20 laudas.

Dossiê: Conjunto de documentos importantes referentes a determinado assunto, instituição ou indivíduo referente à Extensão – máximo 20 laudas.

Resenhas: Apreciações críticas ou informativas de livros, dissertações, teses e mídias relevantes para a Extensão, publicados nos últimos 5 anos e que sirvam para orientar os leitores sobre as suas características e os seus usos potenciais – máximo 3 laudas.

Entrevista: Colóquio entre duas ou mais pessoas que sirva para divulgar ou elucidar atos, ideias, planos, etc.

Temas de Atualidades: Ponto escolhido para melhor destacar assunto ou questão de atualidade.

Relatos de Experiência: Textos inéditos que descrevam e/ou discutam experiências desenvolvidas nas áreas temáticas da extensão universitária: comunicação, cultura, direitos humanos, justiça, educação, meio ambiente, saúde, tecnologia e produção e trabalho - máximo 15 laudas.

Tópico Especial: Incluem artigos de até 3.500 palavras que serão publicados em português e inglês. Estes artigos serão aceitos somente por convite do Editor.

Normas Editoriais da Revista Extensio

A Comissão Editorial da Revista Extensio estabelece as seguintes normas editoriais para a recepção de textos na forma de artigos, relatos, ensaios, dossiês, resenhas, entrevistas e temas de atualidades:

1. Os textos poderão ser apresentados em língua portuguesa, espanhola ou inglesa;
2. Os textos em língua portuguesa deverão ser redigidos conforme a norma de apresentação de artigos da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT e o modelo disponível no site da Revista. Para os artigos nas demais línguas deverão ser utilizadas as normas ISO equivalentes (com a exclusão da informação de autoria), mantendo-se o modelo disponível no site da Revista;
3. Os textos deverão ser remetidos através da plataforma SEER;
4. Os textos deverão ser digitados com a seguinte configuração: espaçamento 1,5, corpo 12, tipo Garamond, formato de papel A4, com marcações de parágrafo e deverão estar formatados em .doc ou .docx. Deve ser deixado espaço interlinear branco entre o título e sua versão para a língua inglesa, assim como versão para a língua espanhola. Vale ainda um espaço interlinear branco entre todos os títulos de seção e o texto, dois espaços interlinear branco entre o texto e o próximo título de seção;
5. A primeira lauda deve conter: o título do texto, sua versão para a língua inglesa e espanhola. O título em português, em inglês e em espanhol, expressando, de forma clara, a ideia do trabalho. Os resumos (de 100 a 150 palavras) e as palavras-chave que melhor representem o assunto do artigo em português, em inglês e em espanhol, estas últimas separadas por ponto. Sugere-se a utilização de três a cinco termos;

6. As citações no corpo do texto deverão ser redigidas de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT;
7. As referências bibliográficas deverão ser redigidas de acordo com as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT;
8. O uso de notas, citações, gráficos, tabelas, figuras, quadros, fotografias etc., deve ser limitado ao mínimo indispensável. Imagens retratando pessoas devem vir acompanhadas de termo de uso de imagem assinado para cada pessoa participante, esse documento deve ser anexado em documento suplementar da submissão;
9. Recomenda-se incluir o(s) nome(s) da(s) pessoa(s) que de alguma maneira auxiliaram seja na coleta de dados, nas ilustrações, ou mesmo na utilização de laboratórios mencionando "AGRADECIMENTOS" antes das Referências;
10. Coautoria: para todas as seções, serão aceitos textos com um número máximo de até seis (6) autores.
11. Pelo menos 1 (um) autor deverá possuir titulação de doutor.
12. Um autor não poderá ter publicações na Revista Extensio na mesma edição e em edições subsequentes, mesmo que os demais autores não possuam.
13. Os originais não deverão ser paginados.

Se preferir utilize o [modelo de artigo disponível neste link](#)

[O Termo de concordância e cessão de direitos de reprodução, disponível neste link](#), deve ser assinado pelo(s) autor(es), fotocopiado e anexado como **documento suplementar nesta plataforma**.

Conheça o [fluxo editorial da Extensio](#) e mantenha seu e-mail atualizado para corresponder-se com o Editor e garantir a publicação de seu artigo, caso ele seja aprovado.

3. PROJETO DE EXTENSÃO E APROVAÇÃO DO PROJETO PROEXT



Identificação da Atividade

Título da Atividade Atividade Prática de Atendimento Ambulatorial em Nutrição

Modalidade Projeto de Extensão

Situação da Atividade PROPOSTA APROVADA

Área Temática Saúde

Linha de Extensão Linha 04: Promoção da saúde

Instituição Parceira Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Local Ambulatório de Endocrinologia

Data Inicial 16/01/2019

Data Final 20/12/2019

Promovido por

A atividade não possui promotores.

Cursos da Atividade

Número de Cursos da Atividade 2

Cursos

Nome do Curso
Curso de Nutrição
Mestrado - PPG em Ciências da Nutrição

Coordenador

Nome FERNANDA MICHIELIN BUSNELLO

e-mail fernandab@ufcspa.edu.br (mailto:fernandab@ufcspa.edu.br)

Departamento Departamento de Nutrição

Ramal 8906

Participantes

Número de Participantes 2

Docentes e Técnicos Administrativos 1

Nome do Participante
FLÁVIA MORAES SILVA

Discentes 1

Nome do Participante
IGOR DA CONCEIÇÃO ECKERT
RAQUEL ROHRS

Detalhamento da Proposta

Resumo

A Universidade está centrada no tripé ensino, pesquisa e extensão. As atividades de extensão contribuem para que o aluno vivencie as atividades práticas, ampliando e enriquecendo sua visão sobre a realidade do local e contribuindo com a comunidade. Desta forma, os acadêmicos já iniciam sua interação com a sociedade amadurecendo o pensamento científico e social do seu futuro exercício profissional dentro de um processo educativo. A 'Atividade Prática de Atendimento Ambulatorial em Nutrição' também contribuem para a melhoria na saúde da comunidade atendida no que se refere ao tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. O objetivo deste projeto é proporcionar ao aluno do Curso de Nutrição experiência prática e interdisciplinar no atendimento ambulatorial de pacientes. O público alvo são pacientes metabólicos, encaminhados pela equipe médica para atendimento nutricional no Ambulatório de Nutrição Metabólica da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCOMPA)/Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Os atendimentos do ambulatório de nutrição em endocrinologia, são realizados na quartas-feiras, das 08h às 12h, em um consultório localizado no Ambulatório de Endocrinologia da Santa Casa. Os pacientes são encaminhados pela equipe de médicos endocrinologistas ao atendimento de nutrição. O atendimento nutricional inclui avaliação antropométrica, dietética e análise bioquímica, definindo diagnóstico nutricional, os pacientes recebem orientação nutricional de acordo com suas necessidades. Em todas as consultas subsequentes serão realizadas novas avaliações clínicas nutricionais, antropométrica e dietética.

Introdução

O Curso de Nutrição da UFCSPA oferece aos seus alunos a atividade de extensão de Atendimento Ambulatorial em Nutrição, para que os alunos tenham possibilidade de vivenciar o atendimento ambulatorial à pacientes com DCNT, uma vez que os locais de estágio onde os alunos desenvolvem suas atividades, não oferecem a experiência nesta área. A atividade está em andamento desde o início deste ano de 2012, e conta com a participação fixa a cada edição de 04 alunos de graduação. Ainda é local de realização de pesquisas na área de nutrição em endocrinologia contando com o desenvolvimento de 2 dissertações de mestrado, 1 tese de doutorado e 1 estudo de coorte populacional, todos aprovados pelo Comitê de Ética e Pesquisa desta Universidade.

Fundamentação Teórica

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como diabetes melito (DM), doenças cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade entre outras, tornaram-se a principal prioridade de saúde no Brasil nos últimos anos, sendo a população de mais baixa renda a mais acometida^{2, 3}. A obesidade é hoje um problema de saúde pública mais preocupante do que a desnutrição. Da mesma forma a prevalência de DM e HAS vem crescendo continuamente². No momento, no Brasil, os dados referentes ao consumo alimentar não são realizados de forma periódica, mas apontam que a qualidade da dieta e a prática de atividade física vem sofrendo mudanças desfavoráveis ao passar dos anos². As informações obtidas em quatro grandes pesquisas importantes realizadas entre a década de 1970 e a década de 2000, sugerem uma redução na compra de alimentos saudáveis como arroz, feijão e hortaliças, e aumento significativo na compra de alimentos industrializados como bolachas, refrigerantes, carnes processadas e pratos prontos². Nos Estados Unidos, dados do Third National Health and Nutrition Examination Survey mostraram que cerca de 23% da população americana tem diagnóstico de Síndrome Metabólica (SM), de acordo com a classificação do NCEP-ATP III, sendo que em indivíduos idosos esse percentual eleva-se para 44%⁴. Segundo o relatório do NCEP-ATP III, nos Estados Unidos 60% das mulheres e 45% dos homens são acometidos da SM. Um dos motivos para o aumento significativo de SM na população é a associação da SM com obesidade e DM^{5,6}. No Brasil, achados de pesquisas tem encontrado valores mais elevados. Em um estudo realizado no estado do Espírito Santo, pesquisadores encontraram 48% da população estudada com SM⁷, já em outra pesquisa no estado do Mato Grosso, 70,8% dos participantes fechavam critério diagnóstico para SM conforme os critérios do NCEP-ATP III⁸. Valores similares foram encontrados no Rio Grande do Sul, onde achados provenientes de uma pesquisa do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul mostraram que 61,5% da população estudada tinha diagnóstico de SM, e em outro estudo realizado em três hospitais gaúchos 89% e 87% dos participantes foram classificados portadores de SM, utilizando-se as definições da OMS e do NCEP-ATP III, respectivamente. O tratamento da SM inclui a associação de mudanças no estilo de vida, através da adequação do plano alimentar, prática de atividade física regular e uso

de medicamentos⁹. A perda de peso resultante da modificação do estilo de vida, incluindo a prática de exercício físico, é de extrema importância na diminuição do risco de desenvolvimento de DM2 em obesos, que apresentam intolerância à glicose¹⁰. Os principais efeitos do exercício sobre a melhora clínica do paciente com SM incluem a perda de peso, redução de gordura abdominal, aumento do HDL, diminuição de triglicerídeos, o aumento da sensibilidade dos receptores de insulina, aumento da função endotelial e a diminuição da pressão arterial. Seguir uma dieta adequada e praticar exercícios físicos, não são úteis apenas na prevenção do desenvolvimento de DM2, mas são efetivos também no tratamento de outras doenças relacionadas à RI¹⁰. A adoção de um plano alimentar saudável inclui o ajuste das necessidades nutricionais, enfatizando o controle do peso corporal nos indivíduos com sobrepeso ou obesidade, adequação de macro e micronutrientes da dieta, fracionamento e frequência das refeições ao longo do dia. O objetivo da terapia nutricional no paciente com SM visa principalmente à redução do peso corporal em, pelo menos, 5 a 10% do peso inicial. Perdas de peso nessa faixa melhoram significativamente os marcadores metabólicos⁵. Também tem como objetivo minimizar e corrigir as alterações metabólicas, como melhora no perfil lipídico, dos níveis pressóricos e na glicemia.

Justificativa

O Curso de Nutrição da UFCSPA oferece aos seus alunos a atividade de extensão de Atendimento Ambulatorial em Nutrição, para que os alunos tenham possibilidade de vivenciar o atendimento ambulatorial à pacientes com DCNT, uma vez que os locais de estágio onde os alunos desenvolvem suas atividades, não oferecem a experiência nesta área. A atividade está em andamento desde o início deste ano de 2012, e conta com a participação fixa a cada edição de 04 alunos de graduação. Ainda é local de realização de pesquisas na área de nutrição em endocrinologia contando com o desenvolvimento de 2 dissertações de mestrado, 1 tese de doutorado e 1 estudo de coorte populacional, todos aprovados pelo Comitê de Ética e Pesquisa desta Universidade.

Indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão

A proposta é baseada na necessidade de troca de saberes, entre a população alvo – pacientes que necessitam de atendimento nutricional para tratamento de suas doenças crônicas, e os extensionistas – alunos que precisam aprender na prática o modo de interagir, comunicar-se e orientar essa população tão necessitada de assistência nutricional. A demanda de atendimento nutricional ambulatorial é enorme, uma vez que essa população que será beneficiada com os atendimentos, espera meses por uma consulta ambulatorial. Nossos alunos terão a oportunidade, dessa forma, de interagir e orientar o público alvo através de seus saberes acadêmicos, e trocarão experiências com a população atendida através das vivências trazidas por esses pacientes, e poderão construir em conjunto alternativas para a melhora da qualidade de vida desses indivíduos. Gostaríamos de esclarecer que o projeto não está voltado para atender a uma demanda do serviço de endocrinologia, pois a ISCMPA já conta com um serviço

de Nutrição bem estruturado que recebe os pacientes ambulatoriais de todas as especialidades. Nosso objetivo é beneficiar a população atendida através de acompanhamento nutricional e orientações sistemáticas ao público alvo de pacientes. Assim, com todas as questões abordadas e a importância do atendimento interdisciplinar ambulatorial, o Curso de Nutrição da UFCSPA oferece aos seus alunos esta atividade de extensão para que os alunos possam vivenciar a atividade prática de atendimento ambulatorial em Nutrição, uma vez que os locais de estágio onde os alunos desenvolvem suas atividades, não oferecem a experiência nesta área.

Objetivos Geral e Específicos e Metas a Serem Atingidas

Objetivo Geral Proporcionar aos pacientes do Sistema Único de Saúde, atendimento nutricional ambulatorial, nas doenças endócrino metabólicas, através da atividade de prática multidisciplinar ambulatorial, com alunos do Curso de Nutrição. Objetivos Específicos: - Gerar atendimento assistencial na área de dietoterapia em endocrinologia, atendendo e acompanhando pacientes com doenças crônicas encaminhados pelo serviço de Endocrinologia da ISCMPA para atendimento nutricional. - Proporcionar ao aluno a vivência de discussão de casos clínicos de nutrição em endocrinologia; - Proporcionar ao aluno a vivência de atendimento em equipes multidisciplinares; - Desenvolver a percepção da necessidade e importância da dietoterapia como base científica para o exercício profissional do nutricionista na nutrição clínica.

Cenário de Ação e Público Alvo

O público alvo são pacientes advindos do Serviço de Endocrinologia da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (ISCMPA). Os pacientes são encaminhados pela equipe médica para atendimento nutricional no Ambulatório de Nutrição Metabólica da ISCMPA/Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Os atendimentos do ambulatório de nutrição em endocrinologia, são realizados na quartas-feiras, das 08h às 12h, em um consultório localizado no Ambulatório de Endocrinologia da Santa Casa. Os pacientes são encaminhados pela equipe de médicos endocrinologistas ao atendimento de nutrição, após consulta médica, conforme critérios de prioridade da equipe médica.

Procedimentos Metodológicos

A troca de saberes se dará através das consultas, onde os pacientes trarão suas demandas, dúvidas e problemas nutricionais, e os alunos poderão orientá-los e trocar experiências e informações sobre nutrição nas doenças crônicas. Poderão ser utilizados materiais informativos visuais, que facilitem o entendimento da composição nutricional dos alimentos, folders de orientação nutricional, e dietas específicas para cada necessidade individual da população alvo. O tratamento consiste em atendimento individual, com consultas com duração de, aproximadamente, 40 minutos para as primeiras consultas e 20 minutos para as reconsultas. Os retornos serão agendados pela equipe de Nutrição com periodicidade de 30 dias. O atendimento

nutricional inclui avaliação antropométrica, dietética e análise bioquímica. A partir do diagnóstico nutricional estabelecido, os pacientes recebem orientação nutricional de acordo com suas necessidades. Em todas as consultas subsequentes serão realizadas novas avaliações clínico nutricional, antropométrica e dietética. Os alunos selecionados acompanharão o professor durante 06 meses, semanalmente, nos atendimentos de nutrição. Em escala progressiva, os alunos de graduação iniciam observando a atividade, e vão se inserindo na prática clínica com o passar do tempo. A média de atendimento nos últimos 2 anos de funcionamento deste ambulatório é de aproximadamente 30 pacientes por mês.

Métodos de Avaliação das Ações Propostas

Para avaliação da ação pelos beneficiários, será disponibilizado formulário de avaliação onde será avaliada a orientação nutricional fornecida e acompanhamento nutricional dado. A avaliação será realizada após a primeira consulta e ao final do período de tratamento, a fim de avaliar aspectos como: acolhimento, atendimento recebido, estrutura, nível de entendimento das informações fornecidas, grau de satisfação, motivação para o tratamento, vontade de retornar, etc, bem como um campo para dúvidas dos pacientes. As atividades serão avaliadas pela equipe executora, periodicamente em reuniões mensais que irão discutir e definir a estratégia de alcance das metas propostas, tais como: - avaliação da sistemática de atendimento, - avaliação do alcance das metas clínicas estipuladas para cada paciente. - avaliação do desempenho e inserção do aluno bolsista nos atendimentos. Também serão realizadas avaliações com os alunos que atuam no ambulatório, com a aplicação de um questionário. Posteriormente as respostas serão tabuladas e a equipe executora do projeto irá analisar e se os objetivos propostos foram alcançados e quais os pontos chave para melhora da ação.

Criação de Novos Produtos ou Processos a Serem Gerados a partir da Ação de Extensão

A previsão é de que a ação de extensão gere os seguintes produtos: - Material educativo sobre alimentação saudável; - Material de apoio para os atendimentos, tais como lista de substituição de alimentos, medidas caseiras, etc.; - Trabalhos de conclusão de curso, caso seja de interesse do aluno; - Produção e submissão de artigos científicos - Apresentação de trabalhos em eventos científicos.

Referências

1. Shils, ME.; Olson JA.; Shike M.; Ross C. Tratado de Nutrição Moderna na Saúde e na Doença. Vol. 1 e 2. 9ª edição, São Paulo, Ed. Manole: 2003.
2. Schmidt MI, Duncan BB, Azevedo e Silva G, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. Lancet. 2011;377:1949-61
3. Busnello FM, Gottschall CBA. Nutrição e Síndrome Metabólica. São Paulo: Editora Atheneu; 2009
4. Ford ES; Giles WH; Dietz WH. Prevalence of the Metabolic Syndrome Among US Adults: Findings From the Third National Health and Nutrition Examination Survey. JAMA. 2002;287: 356-59.
5. Zimmet P, Alberti KG, Shaw J. Global and societal implications of the diabetes epidemic. Nature.

2001;414:782-87

6. Wilson PWF, D'Agostino RB, Parise H, Sullivan L, Meigs JB. Metabolic syndrome as a precursor of cardiovascular disease and type 2 diabetes mellitus. *Circulation*. 2005;112:3066-72
7. Salaroli LB, Barbosa GC, Mill JG, Molina MCB. Prevalência de síndrome metabólica em estudo de base populacional, Vitória, ES - Brasil. *Arq Bras Endocrinol Metab*. 2007;51:1143-52
8. Franco GP, Scala LC, Alves CJ, França GV, Cassanelli T, Jardim PC. Metabolic syndrome in patients with high bloodpressure in Cuiabá-Mato Grosso State: prevalence and associated factors. *Arq Bras Cardiol*. 2009;92:437-42
9. Gottschall CBA; Busnello FM. Terapia Nutricional da Síndrome Metabólica. In: Gottschall CBA; Busnello FM. *Nutrição e Síndrome Metabólica*. São Paulo: Editora Atheneu; 2009
10. Oliveira AR. Síndrome Metabólica e Exercício. In: Gottschall CBA; Busnello FM. *Nutrição e Síndrome Metabólica*. São Paulo: Editora Atheneu; 2009

Cronograma

Número de Itens no Cronograma 6

Atividade	Carga Horária	Local	Responsável	Data Início	Data Fim
Seleção de alunos	20	UFCSPA	Fernanda Busnello	16/01/2019	18/01/2019
Organização e preparação material didático	20	UFCSPA	Fernanda Busnello	16/01/2019	20/12/2019
Início das atividades	4	ISCOMPA	Fernanda Busnello	16/01/2019	20/12/2019
Acompanhamento dos pacientes	20	ISCOMPA	Fernanda Busnello	16/01/2019	20/12/2019
Avaliação do projeto pelos beneficiários	20	ISCOMPA	Fernanda Busnello	16/01/2019	20/12/2019
Apresentação do relatório final	20	UFCSPA	Fernanda Busnello	01/11/2019	20/12/2019

Anexos

Número de Anexos 4

Nome do Arquivo	Descrição	Ações
carta apresentação e ciencia.pdf	Carta apresentação e ciência	(https://proponentesiur.ufcspa.edu.br/CURSOSEEVENTOS/DownloadAnexo2/7468)

Parecer.pdf	Parecer COMEX	(https://proponentesiur.ufcspa.edu.br/CURSOSEEVENTOS/DownloadAnexo2/9243)
Relatorio_Final.pdf	Relatório Final	(https://proponentesiur.ufcspa.edu.br/CURSOSEEVENTOS/DownloadAnexo2/18165)
termo anuencia chefe serviço.pdf	carta de anuencia chefe do serviço	(https://proponentesiur.ufcspa.edu.br/CURSOSEEVENTOS/DownloadAnexo2/7467)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE



SiEx.UFCSPA
SISTEMA DE EXTENSÃO

Cert N° 1/2019

Certificamos que

FERNANDA MICHIELIN BUSNELLO

Participou do Projeto de Extensão **Atividade Prática de Atendimento Ambulatorial em Nutrição** da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre no período de **16/01/2019** até **20/12/2019** na qualidade de **COORDENADOR**.

Porto Alegre, 20 de março de 2019.



Débora Fernandes Coelho
Pro-Reitora de Extensão, Cultura e
Assuntos Estudantis

FERNANDA MICHIELIN BUSNELLO
Coordenador da Atividade

4. ANEXOS

**I. MATERIAL EDUCATIVO: Mudanças de estilo de vida para
pacientes com sobrepeso e obesidade**

MUDANÇAS DE ESTILO DE VIDA

para pacientes com sobrepeso e obesidade

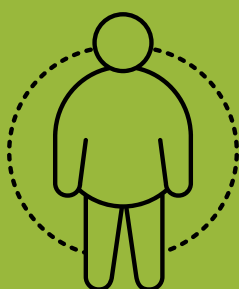


2022

SUMÁRIO



Apresentação - 40



Introdução - 41



**Ganho, perda e
manutenção do peso - 47**



Alimentação - 53



Atividade física - 78



Sono - 89



Manejo do estresse - 96



Referências bibliográficas - 101

APRESENTAÇÃO

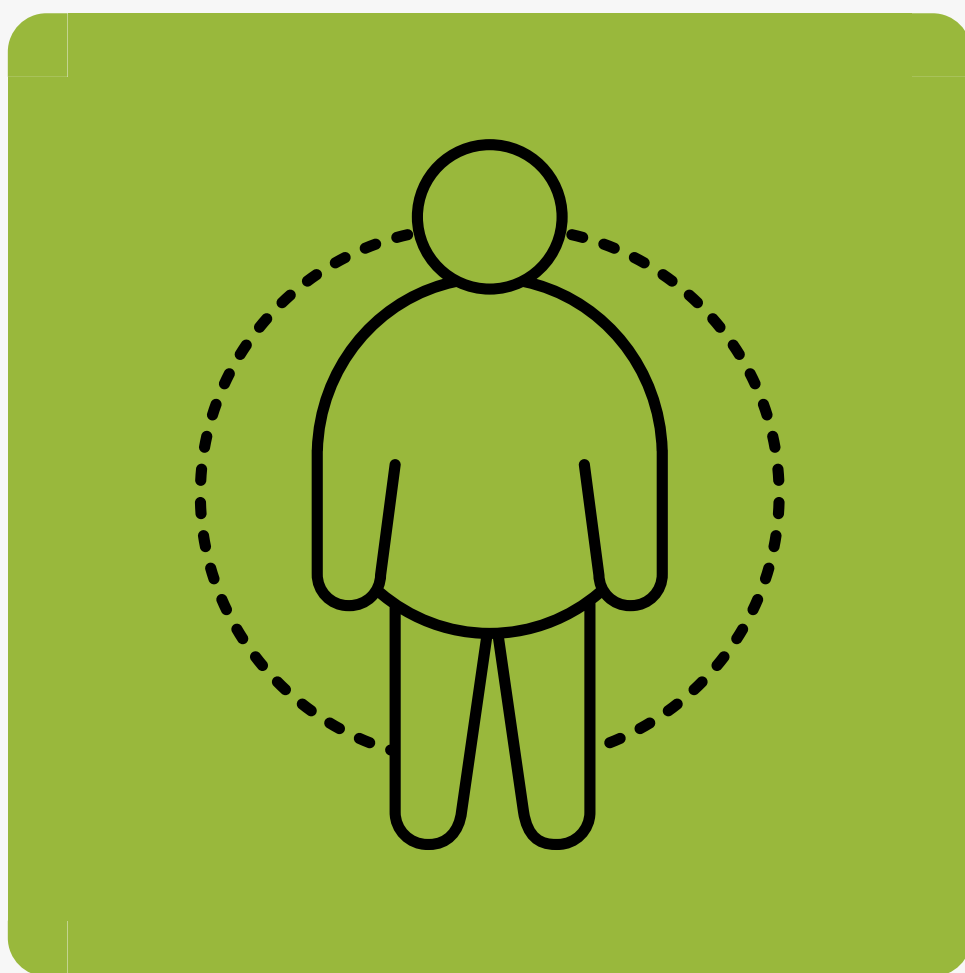
O presente e-book foi desenvolvido para o trabalho de conclusão de curso de uma graduanda em nutrição e tem como objetivo ser um guia complementar ao seu tratamento no ambulatório de nutrição, adaptando conhecimentos científicos para uma linguagem de fácil compreensão.

Ao longo dos seis capítulos, esse material irá esclarecer as principais questões sobre o sobrepeso e a obesidade, além de focar em mudanças de estilo de vida que você pode adotar para ter mais saúde.

Para melhor aproveitamento, sugere-se que os dois primeiros capítulos sejam lidos na ordem proposta, enquanto o restante pode ser lido da maneira que você preferir.

Além disso, você pode lê-lo de forma online ou impressa, pois há alguns espaços para você escrever. Outra sugestão para obter o máximo de conhecimento: anote as suas dúvidas e discuta com um profissional especializado.

Aproveite esse material produzido com carinho! Boa leitura!



Introdução

O QUE É A OBESIDADE?

A obesidade é definida como uma doença crônica, caracterizada pelo excesso de gordura corporal, tendo como causa diversos fatores.

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO?

O diagnóstico é feito através da classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), que é realizado pela relação do peso e da altura. Esse índice é calculado a partir da seguinte fórmula:

$$\text{IMC: } \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Altura x Altura (m)}}$$

EXEMPLO: Pessoa com peso de 80 quilos (kg) e altura de 1,60 metros (m).

$$\text{IMC: } \frac{\text{Peso}}{\text{Altura x Altura}} = \frac{80}{1,60 \times 1,60} = \frac{80}{2,56} = 31,25 \text{ kg/m}^2$$

Após o cálculo finalizado, usa-se a tabela abaixo para classificação do valor obtido:

FAIXA DE IMC	CLASSIFICAÇÃO
<18,5	Magro ou baixo peso
18,5-24,9	Normal ou eutrófico
25-29,9	Sobrepeso
30-34,9	Obesidade grau I
35-39,9	Obesidade grau II
≥40,0	Obesidade grau III

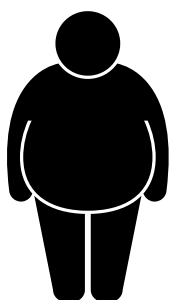
Tabela retirada de WHO, 2000.

- No caso do exemplo acima, a pessoa com IMC de $31,25 \text{ kg/m}^2$ teria classificação para obesidade grau I.

O ideal é que o resultado do IMC não seja o único critério de avaliação, pois ele possui limitações:



A balança reflete a soma do peso dos órgãos, músculos, gordura e água. Ou seja, duas pessoas com o mesmo peso e altura podem possuir composição corporal diferente - uma tendo mais músculos ou gordura do que a outra.



O IMC não mostra como está distribuída a gordura corporal, sendo que a gordura visceral (presente na região da barriga, envolvendo os órgãos) está relacionada a piores resultados de saúde.

QUAIS SÃO AS CAUSAS DO GANHO DE PESO?

Muitos fatores podem causar o ganho de peso, conheça alguns deles:



Fácil acesso a alimentos altamente calóricos e palatáveis



Aumento do tamanho das porções



Diminuição do tempo para fazer as refeições

Propiciam o aumento da ingestão de calorias



Comer emocional

Comer motivado por emoções como ansiedade, tristeza, tédio.



Sedentarismo

Podendo acontecer por razões como falta de tempo, mudanças na rotina ou até mesmo falta de segurança e ambientes apropriados - como parques.



Genética

Ter um ou ambos os pais obesos eleva os riscos para o desenvolvimento da obesidade .



Fases da vida: gestação, período de amamentação, início da adolescência e menopausa

Influenciam no peso futuro.



Medicamentos

Alguns tipos contribuem para o ganho de peso, como um efeito colateral.



Altas cargas de estresse

Propiciam aumento do consumo de alimentos calóricos e palatáveis.



Privação de sono

Não dormir o suficiente pode influenciar no ganho de peso.

OPÇÕES DE TRATAMENTO

MUDANÇAS DE ESTILO DE VIDA

Mudar seu estilo de vida significa: ter uma alimentação saudável, diminuir comportamentos sedentários, dormir melhor e reduzir o estresse .



TRATAMENTO PSICOLÓGICO

Busque ajuda de um psicólogo e/ou psiquiatra. Eles auxiliam no processo de mudança, ajudando a compreender os comportamentos, as dificuldades, as motivações e sua relação com a alimentação. Além disso, contribuem para o tratamento de transtornos alimentares - como a compulsão alimentar - ansiedade e depressão.



TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

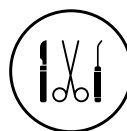
O uso da medicação pode ser indicado quando:

- Falha em tratamento anterior (não farmacológico) de perda de peso;
- $\text{IMC} \geq 25$ ou 27 kg/m^2 na presença de doenças;
- $\text{IMC} \geq 30 \text{ kg/m}^2$.



O tratamento medicamentoso deve ser avaliado em conjunto com seu médico.

TRATAMENTO CIRÚRGICO



A cirurgia bariátrica é uma opção de tratamento com bons resultados. Ela pode ser considerada quando:

- $\text{IMC} \geq 40 \text{ kg/m}^2$ ou 35 kg/m^2 com ao menos uma doença associada à obesidade e falha em tratamento de perda de peso anterior. Indicada para pacientes entre 18 a 65 anos.

Ela é um procedimento bastante invasivo, portanto, deve haver um preparo adequado pré-cirurgia, envolvendo atuação de uma equipe completa. Além dos benefícios, os riscos e complicações devem ser apresentados.

Mesmo com a prescrição da medicação ou a realização da cirurgia, mudanças de estilo de vida são um pilar fundamental do tratamento e precisam ser cultivadas por toda a vida.



**Ganho, perda e
manutenção do peso**

COMO ACONTECE O GANHO DE PESO?



Para sobreviver e desempenhar suas funções, o corpo precisa da energia que vem dos alimentos – as chamadas calorias. Havendo um consumo de energia maior do que a necessidade **por muito tempo**, há como consequência um desequilíbrio energético, resultando em ganho de peso.

COMO PERDER PESO?



Para perder peso é preciso estar em déficit energético, ou seja, deve ocorrer redução na ingestão de energia e aumento do gasto.

CAPÍTULO 2

Dessa forma, passos importantes para atingir o objetivo da perda de peso são:



Plano alimentar que promova
déficit calórico e melhora da
qualidade da alimentação



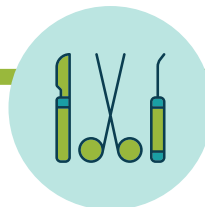
Iniciar a prática de atividade
física



Melhorar a qualidade
do sono



Buscar ajuda psicológica

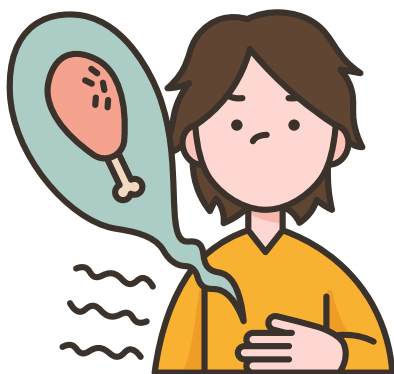


Caso necessário,
medicamentos e tratamentos
cirúrgicos devem ser
utilizados



O QUE ACONTECE COM O CORPO NA PERDA DE PESO?

Por razões evolutivas, o organismo tem predisposição a conservar o peso. A perda é vista como algo ruim, então, o corpo luta de todas as formas para que ela não aconteça.



Diante dessa perda, o corpo normalmente responde com:

- Aumento da fome e do desejo de comer;
- Redução da saciedade;
- Diminuição dos gastos de energia.

O corpo sempre tentará voltar ao maior peso já atingido, por isso, é difícil perder peso.

QUANTO PESO PERDER?

Muitas pessoas pensam que precisam perder muitos quilos para obter bons resultados. Porém, perdas modestas de 5% a 10% do peso já promovem benefícios à saúde.

Em parceria com o paciente, os profissionais da saúde devem avaliar qual será o percentual alvo.

Exemplo: Pessoa com 90kg, proposta de perda de 5%.

$$\begin{array}{ccccc}
 90\text{kg} - 100\% & \longrightarrow & x = \frac{90 * 5}{100} & \longrightarrow & x = \frac{450}{100} & \longrightarrow & x = 4,5\text{kg} \\
 x\text{kg} - 5\% & & & & & &
 \end{array}$$

- Ou seja, uma pessoa com meta de perda de 5% de peso, precisa perder 4,5kg.

Observação: O sinal matemático "*" significa multiplicação.

POR QUE DEIXAR DE LADO AS DIETAS DA MODA, SUPLEMENTOS, CHÁS E MEDICAMENTOS?

DIETAS DA MODA

A cada dia surgem novos tipos de dieta para perda de peso. Muitas delas propõem resultados atraentes e rápidos. Elas são conhecidas como “dietas da moda” e, apesar de, bastante utilizadas, não apresentam comprovação científica. Além disso, não focam na individualidade, preferências alimentares das pessoas e não promovem mudanças de hábitos e comportamentos, as levando ao reganho do peso perdido.

SUPLEMENTOS, CHÁS E MEDICAMENTOS

Além das dietas, suplementos, chás e medicamentos são vendidos livremente com propostas milagrosas de perda de peso. Muitos deles são comercializados sem aprovação da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e podem colocar em risco a saúde dos usuários.

Não busque soluções rápidas! Procure orientação de profissionais capacitados e foque em um plano de longo prazo, voltado para sua saúde e bem-estar.

COMO MANTER O PESO PERDIDO?

Tão importante quanto perder peso, é manter essa perda, já que, é comum o organismo tentar a recuperação do peso anterior de todas as maneiras. No processo de perda, todos os comportamentos adotados devem ser continuados durante toda a vida.

Consulte os principais abaixo:



Automonitoramento do peso



Automonitoramento da alimentação



Aumento da atividade física



Diminuição da ingestão de gordura



Redução do consumo de bebidas açucaradas



Aumento do consumo de vegetais e frutas



Controle do tamanho das porções



Alimentação

ALIMENTAÇÃO BALANCEADA E SAUDÁVEL



É reconhecida a importância da adoção de uma alimentação saudável para prevenção e tratamento de doenças como obesidade, diabetes, doenças do coração, entre outras.

ESCOLHA DOS ALIMENTOS

Em 2014, o Ministério da Saúde lançou um novo guia alimentar para a população brasileira. Guias Alimentares reúnem as recomendações oficiais sobre alimentação saudável de um país. Nessa versão atualizada, há uma nova forma de classificar os alimentos, de acordo com seu tipo de processamento. Confira:

Alimentos in natura ou minimamente processados

O QUE SÃO?

São alimentos obtidos de animais ou plantas, que não passam por nenhum processo industrial que altere sua composição nutricional. Eles devem ser a base da sua alimentação.

A diferença entre In Natura e Minimamente Processados se dá em razão de o segundo passar por pequenos processos de limpeza, retirada de partes não comestíveis, moagem, fermentação, congelamento entre outros processos, que fazem o alimento ter uma maior duração.



EXEMPLOS:

Frutas, verduras, tubérculos (como mandioca e batata), cereais (como arroz, milho), leguminosas (como feijão, lentilha, grão de bico), oleaginosas (como castanhas, amendoim e nozes), ovos, farinhas (como milho, trigo), macarrão (feitos a base de farinha e água), carnes, leite pasteurizado ou UHT, iogurte natural (sem adição de açúcar), café, chá, água entre outros exemplos.

Alimentos processados

O QUE SÃO?

São alimentos in natura que sofrem adição de ingredientes culinários, como sal e açúcar, com o intuito de realçar o sabor e também dar uma durabilidade maior ao alimento.

Consuma-os em pequenas quantidades, como acompanhamento ou parte de suas preparações culinárias.



EXEMPLOS:

Alimentos em conserva como ovos de codorna, pepino, ervilhas. Sardinha e atum enlatados, queijos, frutas em calda como pêssego, abacaxi, figo. Toucinho, carne seca. Pães feitos à base de farinha, sal, fermento e água.

Alimentos ultraprocessados

O QUE SÃO?

São preparações industriais feitas a partir de diversas técnicas, etapas, uso de muitos ingredientes e substâncias, como aditivos químicos. Por isso, evite consumir alimentos ultraprocessados.



EXEMPLOS:

Macarrão instantâneo, sorvetes, misturas para bolo, bolachas, refrigerantes, balas, iogurtes e bebidas lácteas com sabor e adoçadas, barras de cereal, embutidos (como presunto, salsicha), produtos panificados, temperos prontos, entre outros exemplos.

PARA COMPARAR:



Espiga de milho
Alimento in natura



Milho enlatado
Alimento processado



Salgadinho de milho
Alimento ultraprocessado

Ingredientes culinários

Utilize em pequenas quantidades os ingredientes culinários em suas preparações.



EXEMPLOS:

Gorduras (como manteiga, banha de porco), óleos vegetais (como de milho, soja, oliva, ou girassol), sal e açúcar de diversos tipos.



LINKS ÚTEIS:

O Guia Alimentar está disponível de forma online para acesso de todos. **Clique aqui para ler de forma completa.**



Como você acha que está sua alimentação? Tem maior presença de qual grupo de alimentos?

O QUE SÃO MACRONUTRIENTES?

Os macronutrientes compõem os alimentos e são representados pelos carboidratos, proteínas e gorduras. O consumo de cada um deles é importante para o bom funcionamento do organismo.

Carboidratos

O carboidrato tem como principal função ser fonte de energia para o corpo. Os principais alimentos fonte são:



Dê prioridade para o consumo de carboidratos integrais (mais ricos em fibras) e reduza o consumo dos refinados. Como por exemplo, substitua o pão francês pelo pão integral e o arroz branco pelo arroz integral.

O açúcar, considerado um carboidrato refinado, está presente em bolos, biscoitos, sucos de pacote, no refrigerante, em doces no geral e também adicionado em bebidas como café ou chá. É interessante reduzir o consumo desses alimentos açucarados.

Fibra alimentar

A fibra alimentar é um tipo de carboidrato não digerível. Ela tem como principal função auxiliar no adequado funcionamento intestinal. Também contribui para uma maior sensação de saciedade.

O consumo de fibras deve ser de **no mínimo 25 gramas por dia**.

Alguns exemplos de alimentos e seu teor de fibras são:



Aveia em flocos

1 colher de sopa cheia - 1,7g



Chia

1 colher de sopa - 5,16g



Pão integral

1 fatia - 1,39g



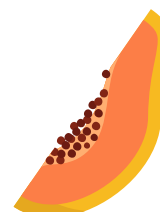
Laranja

1 unidade grande - 2,8g



Abacate

1 fatia pequena - 1,8g



Mamão

1 fatia grande - 3g



Tomate

1 unidade média - 1g



Alface

3 folhas - 0,44g



Cenoura

1 colher de sopa - 0,51g



Feijão

1 concha cheia – 11,8g



Arroz integral

1 colher de servir cheia – 1,17g



Batata-doce

1 rodela média – 1,15g

Proteínas

As proteínas têm como principal função a síntese de tecidos corporais. Os principais alimentos fonte são:

Proteínas de fonte animal



Carnes de todos os tipos



Leite, iogurtes e queijos



Ovos

Proteínas de fonte vegetal



Feijão



Lentilha



Ervilha



Grão de bico

Gorduras

As gorduras que são consumidas na alimentação podem ser divididas em 4 categorias:

Gorduras monoinsaturadas

Estão presentes em alimentos como:



Castanha de caju



Azeite de oliva



Amendoim



Abacate

Gorduras poli-insaturadas

Ômega - 6



Em óleos vegetais como soja, milho, canola, girassol.

Ômega - 3



Atum e sardinha



Linhaça



Chia

- É Interessante priorizar na alimentação fontes de gordura mono e poli-insaturadas, pois são conhecidas como gorduras boas para a saúde do coração.

Gorduras saturadas

Estão presentes em alimentos como:



Carnes vermelhas



Banha de porco



Óleo de coco



Em muitos alimentos ultraprocessados

- As gorduras saturadas devem ser consumidas com moderação.

Gorduras Trans

Estão presentes em muitos alimentos ultraprocessados. Alguns exemplos:



Macarrão instantâneo



Bolachas recheadas



Em alimentos de confeitaria como tortas, sobremesas, frituras



Em massas frescas, em massa de lasanha, folhadas e de pastel

ATENÇÃO: Para identificá-la, é importante ler a lista de ingredientes do produto. Além de ser chamada de gordura trans, também recebe o nome de gordura vegetal hidrogenada.

- Deve-se evitar o consumo de alimentos contendo gordura trans.

Qual é a melhor gordura para cozinhar?

O melhor é usar óleos vegetais como soja, milho, girassol ou canola para cozinhar. O azeite de oliva também é uma boa opção, porém seu custo é bem mais elevado. Não é recomendado o uso de gorduras como banha de porco e óleo de coco para o preparo dos alimentos, pois possuem grande quantidade de gordura saturada.

DIMINUA O CONSUMO DE BEBIDAS AÇUCARADAS

O consumo de bebidas açucaradas como refrigerantes e sucos em pó é desaconselhado. Essas bebidas têm muita quantidade de açúcar em sua composição, o que contribui para uma maior ingestão de calorias e pode contribuir para o ganho de peso.

Também, muitas pessoas adicionam açúcar no café, no chá ou em sucos naturais. O ideal é consumir essas bebidas sem adicionar açúcar, acostumar o paladar ao gosto natural dos alimentos.



BEBA ÁGUA!

O consumo de água é fundamental para o bom funcionamento do organismo. A quantidade de água que se deve beber por dia é individual e depende de fatores como idade, atividades diárias e clima.

Confira algumas dicas para aumentar seu consumo:



Tenha sempre uma garrafa de água com você, tanto em casa, no ambiente de trabalho ou quando sair;



Saborize a água com rodela de limão, folhas de hortelã ou gengibre em pedaços;



Algumas pessoas conseguem aumentar o consumo ingerindo água com gás.

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS

O consumo de bebidas alcoólicas não é recomendado. Essas bebidas agregam apenas calorias, sem fornecer nutrientes essenciais para o organismo. Além disso, muitas delas têm outros ingredientes adicionados, como açúcar.

Frequentemente, a ingestão dessas bebidas é acompanhada do consumo de alimentos como petiscos ou lanches que são ricos em gorduras, sódio e açúcar, que aumentam ainda mais as calorias ingeridas no dia.

Confira abaixo as principais bebidas e seu conteúdo médio energético:

			
CERVEJA 1 lata - 142 kcal	VINHO 1/2 taça (150ml) - 130 kcal	CAIPIRINHA 1 copo pequeno - 361 kcal	GIN TÔNICA 1 taça grande - 223 kcal

VOCÊ LÊ O RÓTULO DOS ALIMENTOS?

O rótulo é como a identidade do alimento. Ali estão contidas as principais informações sobre ele. A parte principal do rótulo é a **lista de ingredientes**. Ela mostra o que foi usado para fazer esse alimento. Confira algumas dicas para lê-la:

- Os ingredientes estão escritos em ordem decrescente, ou seja, o primeiro ingrediente é o que mais tem na composição desse alimento;
- O açúcar contido no alimento pode aparecer com outros nomes como: glicose, sacarose, xarope de glicose, maltodextrina, dextrose, açúcar invertido, entre outros;
- Dica para reconhecer ultraprocessados: quanto mais ingredientes com nomes desconhecidos (geralmente os aditivos químicos) é indicativo de que o alimento é ultraprocessado.

LINKS ÚTEIS:

- **Dica de vídeo:**



Aprendendo a ler rótulos. Esse vídeo mostra de maneira prática como ler a rotulagem. [Clique aqui para assistir.](#)

- **Dica de aplicativo:**



Desrotulando. Disponível gratuitamente, este aplicativo para celular ajuda a entender o rótulo dos alimentos. [Clique aqui para baixar.](#)

OUTRAS RECOMENDAÇÕES SOBRE ALIMENTAÇÃO

FREQUÊNCIA DAS REFEIÇÕES - QUANDO COMER?

A frequência e o horário das refeições é algo muito individual. Apesar disso, uma recomendação geral é fazer as três refeições principais (café da manhã, almoço e janta) e se sentir necessidade, lanches entre essas refeições.

Pode ser interessante não ficar grandes intervalos de tempo sem comer, pois isso pode fazer com que você coma além do necessário na próxima refeição.

CONSUMO DE FRITURAS

Reduza o consumo de frituras na sua casa. Explore outras formas de preparar seus alimentos. Abaixo, algumas ideias de pratos tradicionalmente fritos que podem ser feitos assados:



Pastel caseiro



Batata palito



Polenta de forno

CONSUMO DE FRUTAS, LEGUMES E VERDURAS

O consumo de frutas, legumes e verduras está ligado a uma maior ingestão de fibras, vitaminas e minerais essenciais para o bom funcionamento do corpo.

Apesar disso, o consumo desses alimentos por muitos brasileiros está longe do adequado. Você sabe qual é a quantidade ideal diária desses alimentos?



FRUTAS
3 porções por dia



VERDURAS E LEGUMES
3 porções por dia

Mínimo de 400 gramas por dia

Como está seu consumo diário de frutas, legumes e verduras?

Confira algumas dicas para aumentar seu consumo:



Coloque metas

Se você não tem o hábito de consumo desses alimentos, comece pensando em algumas ideias de como você poderia inclui-los em sua rotina. Sugestão: Incluir 1 porção de vegetais e 1 porção de frutas diariamente.

Escreva suas metas aqui:



Drible custos

Comprar em feiras, diretamente de produtores, observar as promoções dos alimentos e comprar alimentos da safra são algumas dicas que podem te ajudar a manter o consumo desses alimentos por um preço mais em conta.

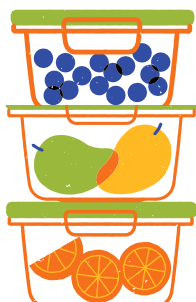
Modifique o paladar



As preferências alimentares são formadas desde quando o bebê está na barriga da mãe e principalmente na primeira infância.

Indivíduos que não foram estimulados ao consumo de verduras ou frutas, muitas vezes têm dificuldades para consumir esses alimentos na vida adulta.

Apesar disso, é possível mudar o paladar. Para isso, é necessário expor-se a novos alimentos e consumi-los mais vezes, de formas diferentes.



Organize a alimentação

Programa-se para fazer as compras dos alimentos. Ao chegar em casa, higienize frutas, verduras e armazene em potes na geladeira para aumentar a durabilidade.



Mude a forma de preparo

Há diversas formas de preparar as frutas, legumes e verduras. Mude a forma de cozinhar, a maneira de cortar e até mesmo acrescente nas receitas esses alimentos. Alguns exemplos:

- **Arroz** – acrescente vegetais ao arroz, como brócolis, cenoura, couve;
- **Panqueca** – a panqueca tradicional pode ganhar uma nova cara. Se acrescentar banana, terá uma receita doce. Se acrescentar folhas verdes, como couve, terá uma panqueca salgada.
- **Batida de frutas** – que tal bater frutas como banana ou maçã com leite bem geladinho? Fica um lanche delicioso.
- **Salada de folhas verdes** – já experimentou colocar frutas na salada? Maçã, manga, figo são algumas sugestões de frutas que ficam deliciosas. Você pode criar como quiser.

LINKS ÚTEIS:

- **Dica de vídeo:**



Playlist: O que tem na geladeira? Por Rita Lobo. A série de vídeos traz diversas formas de preparar legumes e verduras. São vídeos para se inspirar e incluir esses alimentos de diferentes formas na alimentação. [Clique aqui para assistir.](#)



- **Dica de leitura:**

E-book: Segredos de Chef. Esse livro digital traz algumas receitas das mais variadas para você testar na cozinha. [Clique aqui para ler.](#)

ORGANIZAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO

Organizar a alimentação é fundamental para comer bem. Quem não se organiza acaba comendo qualquer coisa que estiver à disposição. Se você não tem comida ou lanches saudáveis prontos, mas tem um pacote de salgadinho, provavelmente você irá comê-lo.

Além disso, organizar a sua alimentação, possibilita que você consiga levar lanches de casa e assim evita ficar muitas horas sem comer ou comprar lanches.

COMO MONTAR UM PRATO SAUDÁVEL?

Na maior parte dos dias da semana, tente fazer seu prato com a seguinte distribuição:

50% do prato de vegetais



**25% do prato de alimentos
fonte de proteínas**

**25% do prato de alimentos
fonte de carboidrato**

ALGUMAS IDEIAS DE REFEIÇÃO:



Exemplo:

Feijão + arroz integral + bife suíno +
cenoura + pepino



Exemplo:

Lentilha + batata-doce + ovo + couve
refogada + chicória + rabanete



Exemplo:

Massa integral + molho de frango
+ brócolis cozido + beterraba

FAÇA A REFEIÇÃO COM CALMA

Se você fica distraído, vendo televisão ou mexendo no celular, está deixando de saborear e se satisfazer com a refeição. Para comer com mais atenção:



COMA EM LOCAIS TRANQUILOS

Ambientes com muito barulho e com muitas distrações devem ser evitados, pois também influenciam na alimentação. Procure locais agradáveis para se alimentar.

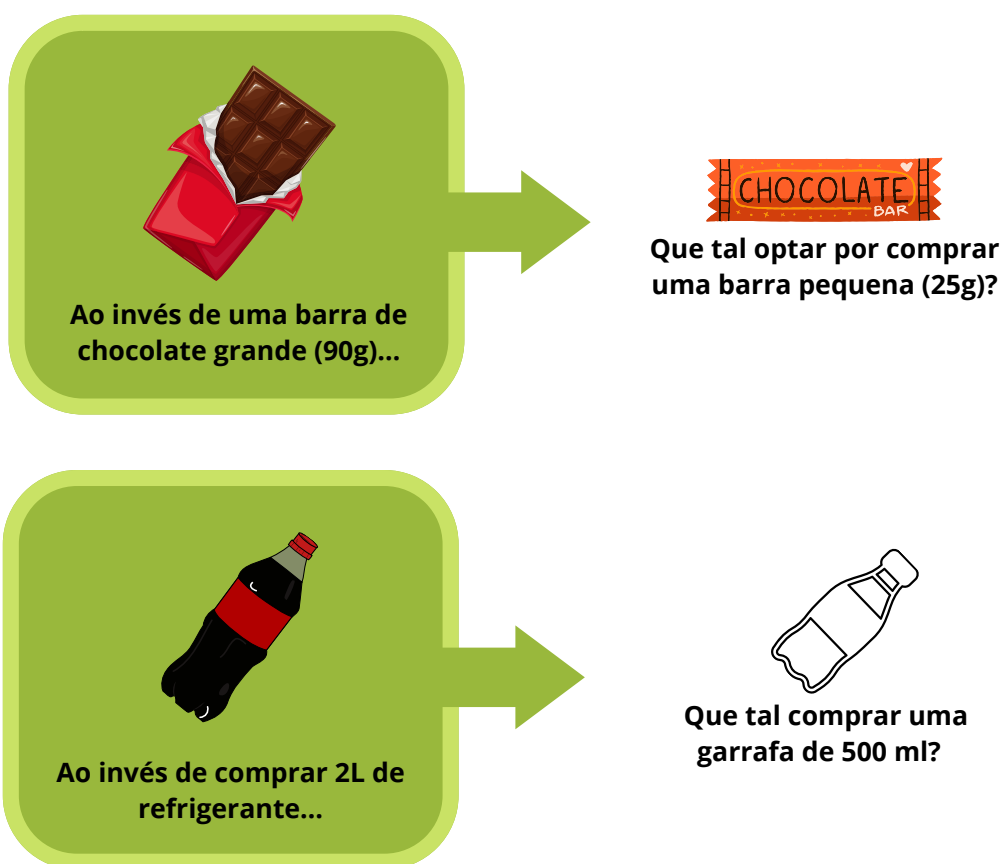
O MOMENTO DA REFEIÇÃO É SAGRADO

O momento das refeições deve ser respeitado. Não deixe de fazer a refeição para resolver pendências.

REDUZA A DISPONIBILIDADE

Não estoque em casa alimentos como balas, chocolates, salgadinhos ou refrigerantes. Se você tem esses alimentos disponíveis facilmente, acaba consumindo com mais frequência.

REDUZA O TAMANHO DAS PORÇÕES



O QUE É A ALIMENTAÇÃO EMOCIONAL?

A alimentação emocional significa comer em razão de emoções como ansiedade, tédio, tristeza, entre outras, na tentativa de fazer com que esses sentimentos sejam amenizados.

Apesar disso, perceba que mesmo comendo, essas emoções só aliviam por um momento, mas voltam logo em seguida.

ESTRATÉGIAS PARA LIDAR COM O COMER EMOCIONAL

Identifique os sentimentos do momento, o que pode tê-los desencadeado e descubra novas formas de lidar com eles. Alguns exemplos de estratégias que podem ser usadas:



Escutar música



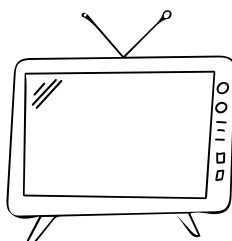
Tomar um banho relaxante



Conversar com um amigo



Ler



Ver um filme



Caminhar no bairro

Se as dificuldades emocionais forem muito difíceis de lidar, busque ajuda psicológica.



Atividade física

Ter um estilo de vida ativo é vital para a saúde, pois o corpo precisa de movimento. No entanto, cada vez mais o cenário é de diminuição do tempo ativo e aumento dos comportamentos sedentários.

Em relação aos conceitos, atividade física e exercício físico normalmente são usados como sinônimos, porém há diferenças:

ATIVIDADE FÍSICA

Definida como qualquer movimento voluntário, que envolva gasto de energia. Pode ser: subir escadas, pular corda, dançar, andar de bicicleta, varrer a casa, caminhar, entre outros.

Existem muitas formas e oportunidades de ser ativo. Acompanhe alguns exemplos:

ATIVIDADE FÍSICA NO TRABALHO

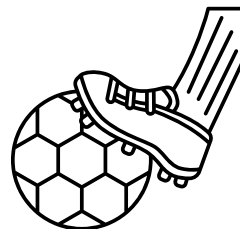
São as atividades que podem ser desempenhadas em local de trabalho. Há atividades que possibilitam um nível de atividade física maior do que outras.

Um exemplo, é de alguém que trabalha com jardinagem e que acaba se movimentando mais do que alguém que trabalha em um escritório, sentado o dia todo.



ATIVIDADE FÍSICA NO TEMPO LIVRE

São atividades que podem ser feitas em momentos de lazer ou no tempo disponível. Alguns exemplos são: jogar futebol, caminhar, dançar, correr, nadar, praticar yoga, artes marciais, musculação, entre outras.



ATIVIDADE FÍSICA NAS TAREFAS DOMÉSTICAS

Tarefas do lar que exigem movimento como varrer a casa, lavar as calçadas, dar banho no cachorro, cuidar das plantas, cortar a grama entre outras.



ATIVIDADE FÍSICA NO DESLOCAMENTO

Como você costuma se deslocar para ir de um local para outro? Como formas ativas há caminhar, andar de patinete (sem motor) ou skate, pedalar, manejar a cadeira de rodas entre outras.



Cada movimento conta! Que tal incluir algumas dessas atividades em sua rotina?

EXERCÍCIO FÍSICO

É um tipo de atividade física planejada, com a duração, intensidade e frequência do treinamento programados. Tem como principal objetivo manter ou aprimorar a capacidade física do indivíduo. Exemplos clássicos são a caminhada e a musculação.

**QUANTO TEMPO DE ATIVIDADE FÍSICA
VOCÊ DEVE PRATICAR?****Atividades aeróbicas**

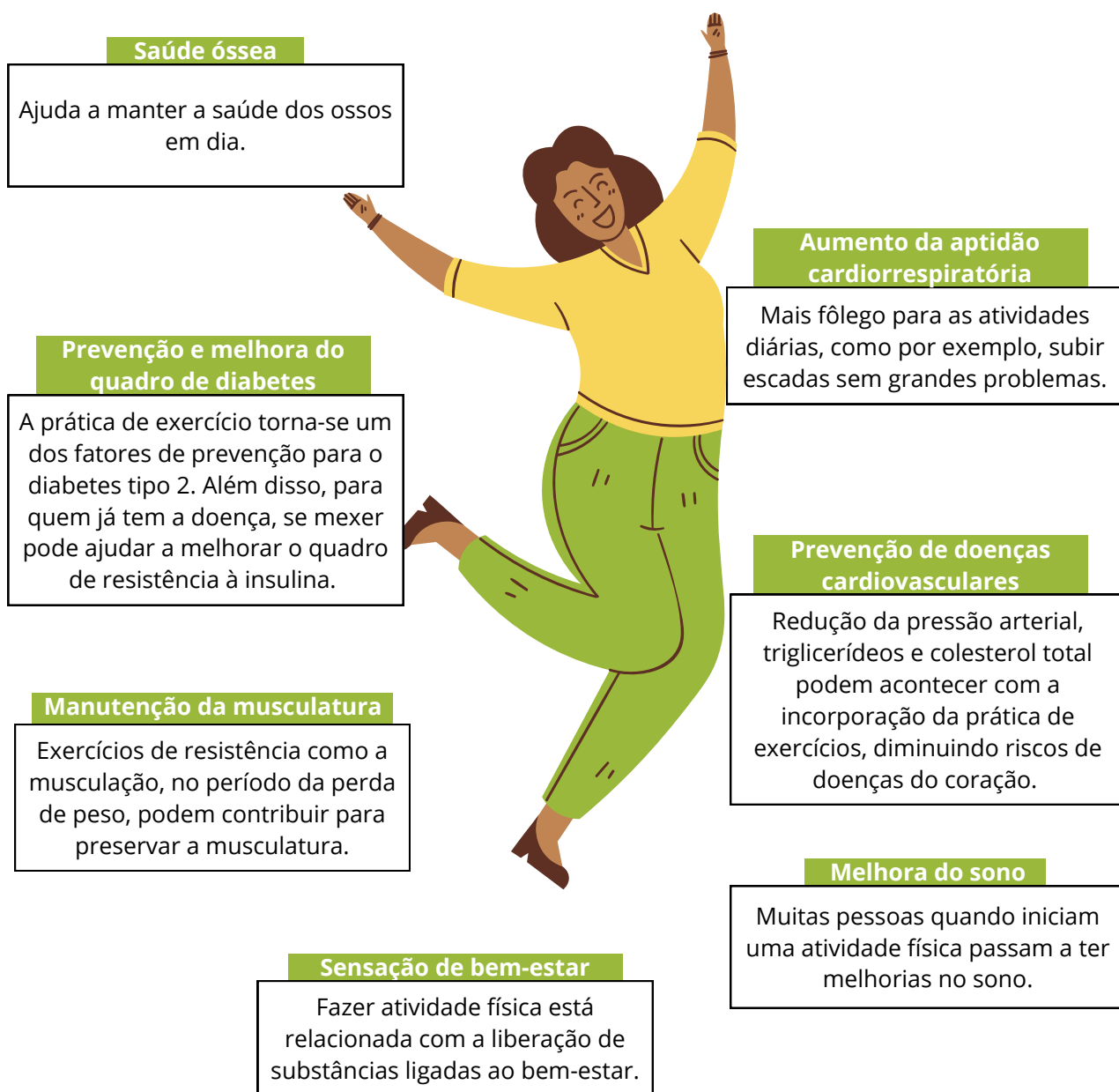
De 150 a 300 minutos por semana de atividades com intensidade moderada ou de 75 a 150 minutos de atividades com intensidade vigorosa, ou ainda uma combinação de ambas. Exemplos: caminhada, dança, corrida, natação.

**Atividades de fortalecimento muscular**

Atividades que envolvam os principais grupos musculares, 2 ou mais vezes na semana, como musculação.

BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO

São amplamente reconhecidos os benefícios da prática regular do exercício físico para a saúde, prevenção e tratamento de muitas doenças. Todos, de crianças a idosos, podem usufruir de seus efeitos.



Lembre-se: a duração, o tipo e a intensidade da atividade física estão associados a esses benefícios. Ou seja, quanto mais se movimentar, mais benefícios você terá.

COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO

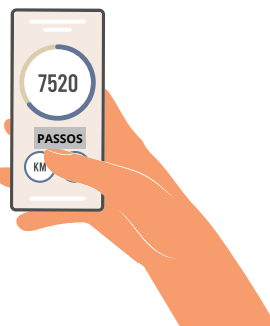
Os comportamentos sedentários, caracterizados como momentos em que o indivíduo está sentado ou deitado, com gastos mínimos de energia, estão cada vez mais presentes.

Apesar das recomendações globais estabelecerem um número mínimo de minutos de atividade física, é possível obter benefícios com pequenas quebras no comportamento sedentário. Como por exemplo, alguém que passa muitas horas sentadas trabalhando, pode se beneficiar de pequenas pausas durante esse período.

CURIOSIDADE: Você conhece os pedômetros?

Os pedômetros são dispositivos que contam os passos diários que você dá. Podem ser aplicativos de celular ou mesmo estar em relógios. Monitorar seus passos pode ser uma forma de identificar como está seu nível de movimento diário. Se liga nas recomendações:

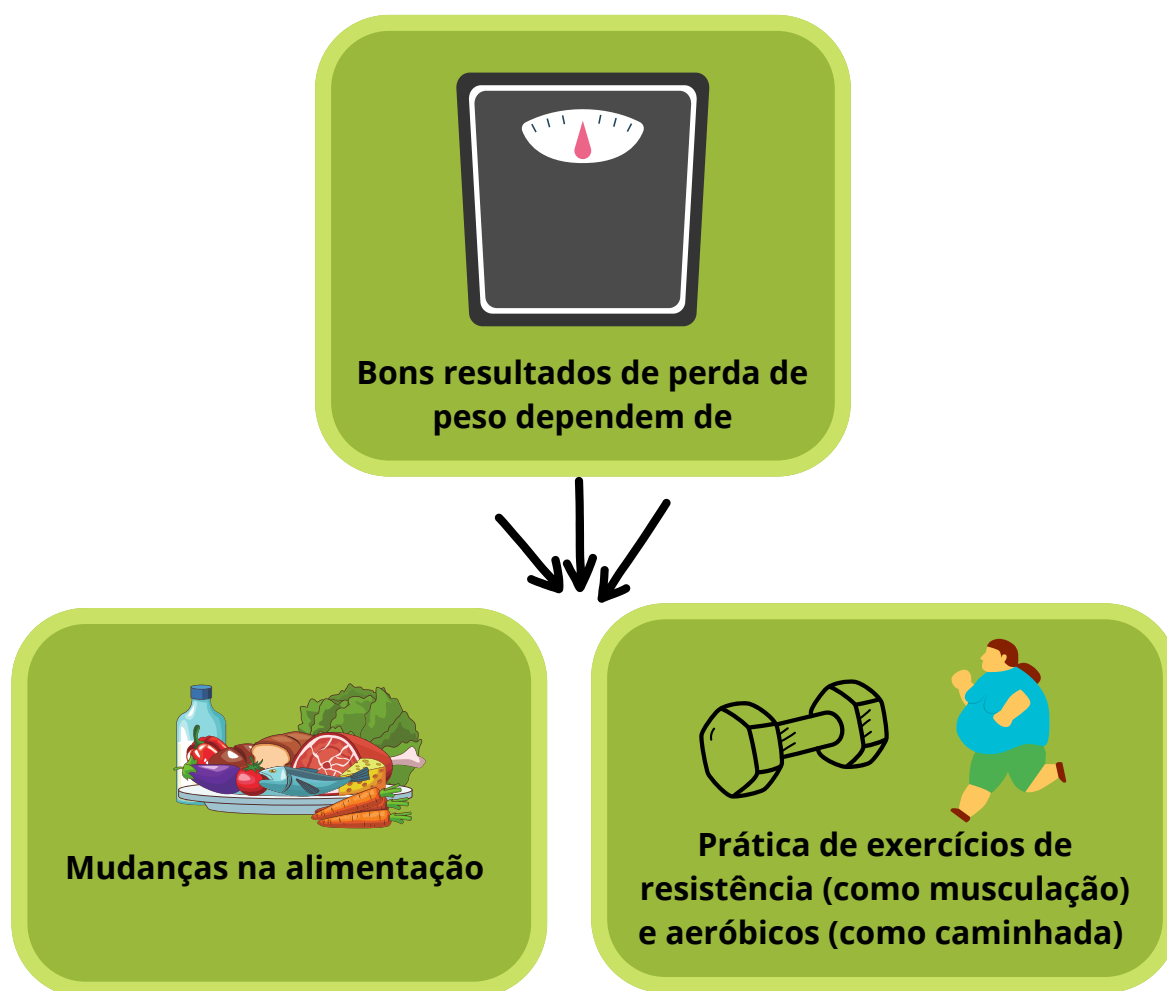
- <5000 passos - Estilo de vida sedentário
- 5000–7499 passos - Fisicamente inativo
- 7500–9999 passos - Moderadamente ativo
- ≥10.000 passos - Ativo fisicamente
- ≥12.500 passos - Muito ativo



E então, como estão seus níveis de atividade diários? Se não estiver em um nível adequado ainda, vá progredindo aos poucos.

PERDA DE PESO E EXERCÍCIO FÍSICO

Muitas pessoas vinculam a perda de peso como o principal benefício da prática de exercício físico. No entanto, isso pode levar a frustração e desistência da prática, quando não se percebe resultados imediatos. Como já mencionado, os benefícios da atividade física são vários e vão além de perder peso.



COMO SE MOVIMENTAR MAIS?

Confira algumas dicas:

PASSO 1. PRIMEIROS PASSOS PARA A MUDANÇA

Primeiramente, identifique quais são os motivos pelos quais você quer começar a se exercitar. Reflita sobre:

- Por que quero começar a me exercitar?
- Quais são os benefícios que enxergo na prática de atividade física?
- Quão confiante me sinto para começar?

Faça uma lista dos motivos que você considera importante e coloque em um local visível para lembrar diariamente, como na porta da geladeira ou no espelho do banheiro.

PASSO 2. AVALIE SUAS PRIORIDADES

A atividade física é um dos pilares de uma vida saudável. A sua saúde tem sido uma prioridade para você?

PASSO 3. IDENTIQUE OS OBSTÁCULOS E COMO CONTORNÁ-LOS

Quais são os obstáculos que você acha que podem te atrapalhar para iniciar ou manter a atividade física? Como você pode contorná-los?

PASSO 4. CRIE METAS E MONITORE

Criar metas apropriadas pode ser uma forma de visualizar como você incluirá as atividades em sua rotina. Faça metas detalhadas e graduais, ou seja, você pode começar devagar e ir aumentando seu nível de movimento.

Exemplo de meta:

- O que? Caminhar no parque.
- Quando? 3x na semana (segunda, quarta e sábado), pela manhã.
- Quanto tempo? 30 minutos.
- O que pode me ajudar a cumprir essa meta? Organizar a roupa no dia anterior, deixar o café da manhã pré-pronto, dormir mais cedo para acordar com disposição.

Torne a meta um compromisso na sua agenda, algo que você não pode faltar. Você pode ir anotando nesse material ou em um caderno e no final de cada semana observar se cumpriu seu plano. Se não estiver conseguindo, revise suas metas e tente identificar o que não está funcionando. Readapte se achar necessário.

Escreva sua meta inicial aqui:

PASSO 5. ENCONTRE OPORTUNIDADES PARA SER ATIVO

Que tal subir e descer as escadas de vez em quando ao invés de usar o elevador? Vai de ônibus para o trabalho, que tal descer uma parada antes da habitual? Antes de sentar para ver televisão, que tal dar uma volta no seu bairro?

PASSO 6. EXPLORE DIFERENTES FORMAS PARA SE EXERCITAR

Como você viu existem muitas formas de atividade física. Permita-se experimentar para decidir qual você mais gosta e se adapta. Varie as formas de se exercitar durante a semana.

PASSO 7. RESPONSABILIDADE DOS GOVERNOS

Espaços públicos adequados acabam sendo facilitadores para se adotar comportamentos mais ativos. No bairro em que você vive, existem lugares para a prática de atividade física como parques, ciclovias, calçadas?

Os gestores das cidades são responsáveis por proporcionar mais espaços tanto para recreação como para um transporte mais ativo.

DICAS PARA PRATICAR ATIVIDADE FÍSICA



Use roupas e calçados confortáveis;



Antes de iniciar a prática de atividade física pode ser interessante fazer um check-up médico;



Inicie devagar e respeite seu limite. Se sentir-se mal ou com dores procure um serviço médico para se certificar que tudo está bem;



Se possível, faça exercícios sob supervisão de algum profissional da área;



Se você tem diabetes, fique atento para o risco de hipoglicemia.



Sono

Dormir bem é essencial para o bom funcionamento do organismo. Apesar disso, muitas pesquisas mostram que as pessoas vêm diminuindo seu tempo e qualidade de sono. Alguns motivos associados são:



Altas cargas de estresse



**Distúrbios do sono,
como insônia**



**Alta exposição às telas
(como celular e televisão).**

A privação de sono tem repercussões negativas a curto e longo prazo para a saúde.

CURIOSIDADE

O cérebro é muito ativo no momento do sono. A partir de muitas pesquisas, descobriu-se que o sono é composto por fases, cada uma com suas características e funções. Ao longo de uma noite de sono, essas fases alteram-se entre si. É por isso que, quando há interrupção do sono, seja por acordar no meio da noite ou ter que levantar antes do tempo necessário porque o despertador tocou, há prejuízos para o organismo, pois essas fases ficarão incompletas.

CAPÍTULO 5

Um sono saudável é caracterizado por boa qualidade, duração adequada, regularidade e ausência de distúrbios do sono. Em relação ao tempo adequado de sono, a recomendação varia para cada fase de vida, sendo que bebês precisam dormir muito mais horas do que idosos.

**ADULTOS
(18 a 64 ANOS)** **=** **7 a 9 HORAS
DE SONO DIÁRIAS**

Se mesmo dormindo as horas recomendadas, você não se sentir disposto ao longo do dia, talvez seu sono pode não ser reparador, sendo válido procurar ajuda médica.

FATORES QUE PODEM INFLUENCIAR O SONO

DISTÚRBIOS DO SONO

Como insônia, síndrome das pernas inquietas, apneia obstrutiva do sono, sonambulismo.

FATORES DE ESTILO DE VIDA

Consumo de bebidas alcoólicas e bebidas contendo cafeína, altas cargas de estresse, alimentação em grande quantidade antes de deitar.



FATORES AMBIENTAIS

Exposição excessiva a luz artificial, principalmente das telas (TV, computador, celular)

RITMO DE SONO

Cochilos diurnos, falta de regularidade nos horários de acordar e dormir.

CONDIÇÕES MÉDICAS

Hospitalizações, doenças, questões de saúde mental (como depressão e ansiedade) e medicamentos.

O organismo sofre com poucas horas de sono ou com um sono de qualidade ruim.

CONSEQUÊNCIAS DA PRIVAÇÃO DE SONO



Diminuição da concentração e atenção nas atividades diárias



Ganho de peso



Maior sonolência e cansaço durante o dia



Piora do controle glicêmico



Afeta a imunidade



Afeta a saúde do coração

VOCÊ SABIA QUE DORMIR POUCO PODE INFLUENCIAR NO GANHO DE PESO?

Dormir menos pode resultar em ganho de peso no longo prazo. Isso pode estar relacionado ao:

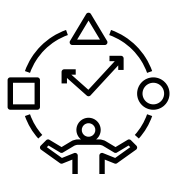
AUMENTO DO CONSUMO CALÓRICO

A privação do sono influencia na regulação de hormônios como leptina e grelina. A leptina tem como função diminuir o apetite, enquanto a grelina estimular o apetite. No curto prazo, dormir menos aumenta as concentrações de grelina no organismo, gerando aumento da fome e do apetite.



COMO VOCÊ PODE MELHORAR SEU SONO?

A higiene do sono refere-se à adoção de medidas ambientais e comportamentais a fim de promover um sono de qualidade. Abaixo, você encontra algumas dicas que pode adotar para melhorar seu sono:



Defina uma rotina e priorize seu sono – Organize suas atividades diurnas para tentar dormir e acordar sempre nos mesmos horários;



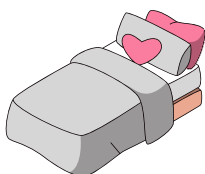
Evite cochilos durante o dia – Se for necessário, não ultrapasse mais do que 30 minutos, pois isso pode atrapalhar seu sono da noite;



Diminua a exposição às luzes – A iluminação artificial pode prejudicar o tempo de início do sono, pois ela afeta a produção de melatonina, hormônio responsável por induzir o sono;



Desconecte-se de aparelhos eletrônicos, de 30 a 60 minutos antes de dormir – as luzes dos aparelhos de televisão, celular e computador podem afetar o início do sono, pois causam estímulos para se ficar desperto;

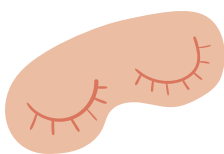


Vá para a cama apenas com sono – o mesmo é válido para quando estiver na cama há algum tempo sem dormir. Se em 20 minutos não conseguir dormir, levante-se e faça algo calmante para induzir o sono;



Use técnicas de relaxamento – ouvir uma música relaxante, tomar um banho quente ou até mesmo meditar algum tempo antes de dormir podem ser algumas estratégias para induzir o sono;

CAPÍTULO 5



O ambiente deve ser livre de ruídos e o mais escuro possível – não deixe luzes acesas, nem persianas abertas, qualquer foco de luminosidade pode atrapalhar o sono. Se for necessário, você pode usar tampões de olhos e de ouvidos (para barulhos);



Ter um colchão e travesseiros confortáveis – são itens que ajudam a proporcionar uma boa noite de sono;



Reduza a cafeína nos períodos da tarde e noite – a cafeína por seu efeito estimulante pode atrapalhar o sono. Além do café, chimarrão, energético e refrigerantes à base de cola tem cafeína em sua composição.



Evite o consumo de álcool - o consumo de álcool em um primeiro momento pode causar um efeito de sonolência, mas ao longo da noite pode prejudicar o sono;



Exposição à luz diurna – A luz solar é um dos principais influenciadores dos ritmos circadianos e a exposição durante o dia pode ajudar a manter uma rotina de sono de qualidade;



Faça atividade física – ter um estilo de vida ativo pode ser benéfico para um sono de qualidade.



Manejo do estresse

O QUE É O ESTRESSE?

O estresse pode ser definido como uma reação do organismo, diante de situações que são consideradas estressoras, na qual há liberação de substâncias químicas esperando uma resposta que ajude a lidar com a situação.

Boa parte do estresse que as pessoas têm vivenciado hoje é atribuída a situações negativas, como aborrecimentos diários, problemas financeiros, questões de saúde, no ambiente de trabalho, em casa e nos relacionamentos, além de perdas ou traumas.

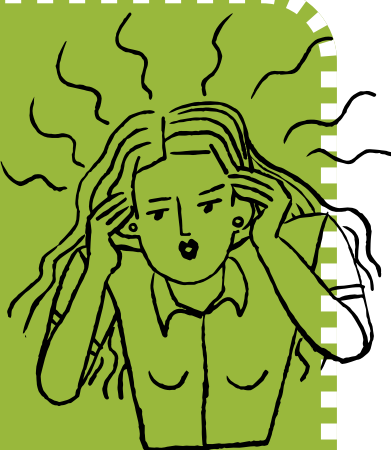
COMO O ESTRESSE AFETA O ORGANISMO?

Ao se deparar com situações estressantes, o corpo pode responder de diversas formas:

- Dores de cabeça;
- Sintomas estomacais, como gastrite;
- Irritabilidade;
- Cansaço;
- Memória e capacidade de concentração afetadas;
- Impacto na qualidade do sono.

ESTRESSE E O GANHO DE PESO

Altas cargas de estresse podem resultar em um aumento do peso. Isso tem relação com o aumento do consumo das quantidades dos alimentos e também pela maior preferência a alimentos palatáveis, ricos em gordura e açúcar, em momentos de situações estressantes.



COMO ALIVIAR O ESTRESSE?

Gerenciar o estresse significa encontrar maneiras de reduzir a exposição ao que provoca o estresse e/ou descobrir algumas formas de aliviá-lo. Confira algumas dicas abaixo:



Ter um estilo de vida saudável.

Manter o contato com a natureza, dando um passeio ao ar livre, por exemplo.



Ter momentos de lazer.



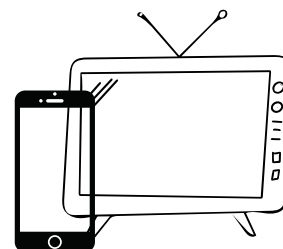
Buscar apoio de amigos ou família para conversar.

Praticar técnicas de relaxamento, como meditação ou yoga.



Buscar ajuda psicoterápica.

Dar um tempo das telas (TV e celular), além de se expor menos a notícias estressantes.



EXECUÇÃO

Raquel Rech Rohrs

Acadêmica de Nutrição - UFCSPA

ORIENTAÇÃO

Fernanda Michielin Busnello

Prof^a. Dra. do Departamento de Nutrição e
Programa de Pós-Graduação em Ciências da
Nutrição - UFCSPA



Rua Sarmento Leite, 245 | Prédio 3 | Sala
507 | Centro Histórico | Porto Alegre | RS |
90050-170 | Brasil | Telefone: (51) 3303-8867

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAPÍTULO 1

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade 2016 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. – 4.ed. - São Paulo, SP

Durrer Schutz D, Busetto L, Dicker D, Farpour-Lambert N, Pryke R, Toplak H, et al. European Practical and Patient-Centred Guidelines for Adult Obesity Management in Primary Care. *Obes Facts*. 2019;12(1):40-66. doi: 10.1159/000496183.

Wharton S, Lau DCW, Vallis M, Sharma AM, Biertho L, Campbell-Scherer D, et al. Obesity in adults: a clinical practice guideline. *CMAJ*. 2020 Aug 4;192(31): E875-E891. doi: 10.1503/cmaj.191707.

World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. Geneva: World Health Organization, 2000. p. 9. WHO Obesity Technical Report Series.

CAPÍTULO 2

Angelucci, AP, Mancini MC. Fisiopatologia da obesidade e da ciclicidade do peso. In: Mancini, MC. Tratado de obesidade. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2021. P. 51-52.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Magkos F, Fraterrigo G, Yoshino J, Luecking C, Kirbach K, Kelly SC, et al. Effects of Moderate and Subsequent Progressive Weight Loss on Metabolic Function and Adipose Tissue Biology in Humans with Obesity. *Cell Metab*. 2016 Apr 12;23(4):591-601. doi: 10.1016/j.cmet.2016.02.005.

Posicionamento sobre uso de chás e suplementos para o tratamento da obesidade. Rio de Janeiro: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome metabólica (ABESO). 2022 Mar. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2022/03/Posicionamento-SBEM-e-ABESO.01pdf.pdf>

Schwartz MW, Seeley RJ, Zeltser LM, Drewnowski A, Ravussin E, Redman LM, et al. Obesity Pathogenesis: An Endocrine Society Scientific Statement. *Endocr Rev.* 2017 Aug 1;38(4):267-296. doi: 10.1210/er.2017-00111.

Varkevisser RDM, van Stralen MM, Kroeze W, Ket JCF, Steenhuis IHM. Determinants of weight loss maintenance: a systematic review. *Obes Rev.* 2019 Feb;20(2):171-211. doi: 10.1111/obr.12772.

Wharton S, Lau DCW, Vallis M, Sharma AM, Biertho L, Campbell-Scherer D, et al. Obesity in adults: a clinical practice guideline. *CMAJ.* 2020 Aug 4;192(31): E875-E891. doi: 10.1503/cmaj.191707.

CAPÍTULO 3

Alvarenga M, Figueiredo M. Comer intuitivo. In: Alvarenga M, et al. *Nutrição comportamental*. 2. ed. - Barueri [SP]: Manole, 2019. p. 244-247.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

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., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Breslow RA, Chen CM, Graubard BI, Jacobovits T, Kant AK. Diets of drinkers on drinking and nondrinking days: NHANES 2003-2008. *Am J Clin Nutr.* 2013 May;97(5):1068-75. doi: 10.3945/ajcn.112.050161.

Chao AM, Wadden TA, Tronieri JS, Berkowitz RI. Alcohol Intake and Weight Loss During Intensive Lifestyle Intervention for Adults with Overweight or Obesity and Diabetes. *Obesity (Silver Spring).* 2019 Jan;27(1):30-40. doi: 10.1002/oby.22316.

Eat vegetables and fruits [homepage in internet]. Canada: Government of Canada. [updated 2022 May 24; access in 2022 Apr. 9]. Available from: <https://food-guide.canada.ca/en/healthy-eating-recommendations/make-it-a-habit-to-eat-vegetables-fruit-whole-grains-and-protein-foods/eat-vegetables-and-fruits/>

Izar MCO, Lottenberg AM, Giraldez VZR, Santos Filho RDS, Machado RM, Bertolami A, et al. Posicionamento sobre o Consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular – 2021. *Arq Bras Cardiol.* 2021; 116(1):160-212

Kelley CP, Sbrocco G, Sbrocco T. Behavioral Modification for the Management of Obesity. *Prim Care.* 2016 Mar;43(1):159-75,x. doi: 10.1016/j.pop.2015.10.004.

Malik VS, Schulze MB, Hu FB. Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr.* 2006 Aug;84(2):274-88. doi: 10.1093/ajcn/84.1.274.

Rotulagem nutricional obrigatória: manual de orientação aos consumidores. Alimentos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Universidade de Brasília – Brasília: Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária / Universidade de Brasília, 2005. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/alimentos/rotulagem/arquivos/4703json-file-1>

Reynolds A, Mann J, Cummings J, Winter N, Mete E, Te Morenga L. Carbohydrate quality and human health: a series of systematic reviews and meta-analyses. *Lancet*. 2019 Feb 2;393(10170):434-445. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31809-9.

Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TBCA). Universidade de São Paulo (USP). Food Research Center (FoRC). Versão 7.1. São Paulo, 2020. [Acesso em: 10 de julho de 2022]. Disponível em: <http://www.fcf.usp.br/tbca>.

Ventura AK, Worobey J. Early influences on the development of food preferences. *Curr Biol*. 2013 May 6;23(9):R401-8. doi: 10.1016/j.cub.2013.02.037.

CAPÍTULO 4

Battista F, Ermolao A, van Baak MA, Beaulieu K, Blundell JE, Busetto L, et al. Effect of exercise on cardiometabolic health of adults with overweight or obesity: Focus on blood pressure, insulin resistance, and intrahepatic fat-A systematic review and meta-analysis. *Obes Rev*. 2021 Jul;22 Suppl 4(Suppl 4):e13269. doi: 10.1111/obr.13269.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021

Boulé NG, Prud'homme D. Canadian Adult Obesity Clinical Practice Guidelines: Physical Activity in Obesity Management. 2020. Available from: <https://obesitycanada.ca/guidelines/physicalactivity/>

Dâmaso AR, Fortes M, Moura F, Macedo C. Guia prático: exercício físico e obesidade. ABESO, 2021. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2021/08/GuiaAtividadeV4-CapaB.pdf>

DeLaFuente K. Finding your motivation for Exercise. American College of Sports Medicine. 2015. Available from:https://www.acsm.org/docs/default-source/files-for-resource-library/finding-your-motivation-for-exercise.pdf?sfvrsn=e8037a1b_2

Dunstan DW, Kingwell BA, Larsen R, Healy GN, Cerin E, Hamilton MT, et al. Breaking up prolonged sitting reduces postprandial glucose and insulin responses. *Diabetes Care*. 2012 May;35(5):976-83. doi: 10.2337/dc11-1931.

Meurer ST, Lopes ACS, Almeida FA, Mendonça RD, Benedetti TRB. Effectiveness of the VAMOS Strategy for Increasing Physical Activity and Healthy Dietary Habits: A Randomized Controlled Community Trial. *Health Educ Behav*. 2019 Jun;46(3):406-416. doi: 10.1177/1090198118820095.

Tudor-Locke C, Bassett DR Jr. How many steps/day are enough? Preliminary pedometer indices for public health. *Sports Med*. 2004;34(1):1-8. doi: 10.2165/00007256-200434010-00001.

WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf>

CAPÍTULO 5

Associação Brasileira do Sono. Hábitos de sono da população participante da Semana do Sono 2018 e 2019. Disponível em: https://absono.com.br/wp-content/uploads/2021/03/cartilha_habitos_de_sono_2020.pdf . Acesso em: abril de 2022.

Dedhia P, Maurer R. Sleep and Health-A Lifestyle Medicine Approach. *J Fam Pract*. 2022 Jan;71(Suppl 1 Lifestyle):S30-S34. doi: 10.12788/jfp.0295.

Eric Suni. Sleep Hygiene [homepage in internet]. Sleep Foundation; [updated 2022 Mar. 11; access in 2022 Apr.]. Available from: <https://www.sleepfoundation.org/sleep-hygiene>

Hirshkowitz M, Whiton K, Albert SM, Alessi C, Bruni O, DonCarlos L, et al. National Sleep Foundation's updated sleep duration recommendations: final report. *Sleep Health*. 2015 Dec;1(4):233-243. doi: 10.1016/j.sleh.2015.10.004.

Medic G, Wille M, Hemels ME. Short- and long-term health consequences of sleep disruption. *Nat Sci Sleep*. 2017 May 19;9:151-161. doi: 10.2147/NSS.S134864.

Patel SR, Hu FB. Short sleep duration and weight gain: a systematic review. *Obesity (Silver Spring)*. 2008 Mar;16(3):643-53. doi: 10.1038/oby.2007.118.

Patel SR, Malhotra A, White DP, Gottlieb DJ, Hu FB. Association between reduced sleep and weight gain in women. *Am J Epidemiol*. 2006 Nov 15;164(10):947-54. doi: 10.1093/aje/kwj280.

Singh T, Ahmed TH, Mohamed N, Elhaj MS, Mohammed Z, Paulsingh CN, Mohamed MB, Khan S. Does Insufficient Sleep Increase the Risk of Developing Insulin Resistance: A Systematic Review. *Cureus*. 2022 Mar 26;14(3):e23501. doi: 10.7759/cureus.23501.

Watson NF, Badr MS, Belenky G, Bliwise DL, Buxton OM, Buysse D, Dinges DF, et al. Recommended Amount of Sleep for a Healthy Adult: A Joint Consensus Statement of the American Academy of Sleep Medicine and Sleep Research Society. *J Clin Sleep Med*. 2015 Jun 15;11(6):591-2. doi: 10.5664/jcsm.4758. PMID: 25979105; PMCID: PMC4442216.

CAPÍTULO 6

American Heart Association [homepage in internet]. 3 Tips to Manage Stress. [updated 2021 Oct. 4; access in 2022 May 1]. Available from: <https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-lifestyle/stress-management/3-tips-to-manage-stress>

Baban KA, Morton DP. Lifestyle Medicine and Stress Management. *J Fam Pract*. 2022 Jan;71(Suppl 1 Lifestyle):S24-S29. doi: 10.12788/jfp.0285.

Block JP, He Y, Zaslavsky AM, Ding L, Ayanian JZ. Psychosocial stress and change in weight among US adults. *Am J Epidemiol.* 2009 Jul 15;170(2):181-92. doi: 10.1093/aje/kwp104.

Cosenza RM. As emoções negativa, a dor e o estresse. In: Cosenza RM. *Neurociência e mindfulness : meditação, equilíbrio emocional e redução do estresse*. Porto Alegre: Artmed; 2021. p. 82-83.

Doing what matters in times of stress: an illustrated guide. Geneva: World Health Organization; 2020. p. 13-14. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927>

Mental Health Fundation [homepage in internet] What is stress? [updated 2021 Sept. 17; access in 2022 May]. Available from: <https://www.mentalhealth.org.uk/explore-mental-health/a-z-topics/stress>

II. CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UFCSPA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Porto Alegre, 20 de abril de 2021

Atestado

Atesto para os devidos fins, que a aluna **Raquel Rech Rohrs** participou como aluna voluntária da atividade de extensão intitulada “*Atividade prática de atendimento ambulatorial em nutrição*” no mês de março de 2020.

Prof^a. Fernanda Michielin Busnello
Coordenadora da atividade de extensão