



Intervenção Educativa em Alimentação e Atividade Física na comunidade: um relato de experiência.

Gustavo Hayasaki Vieira¹, Arthur Martines Nacruth¹, Maria Laura Abrão Morais¹, Isadora Marra de Sá Sousa¹, Rafaella Rodrigues de Freitas¹, Carolina Bernardini Roriz¹, Jordana Quiel Barros Martins¹, Geovanna Ferreira Maciel Araújo¹, Beatriz Nunes Gouveia¹, Pedro Castanheira Bomfim¹, Ana Laura Carvalho Santos Rates e Leão¹, Igor de Almeida Caires¹, Valentina Melo Rosa Centofanti¹.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p2687-2697>

Artigo recebido em 30 de Setembro e publicado em 20 de Novembro

RELATO DE EXPERIÊNCIA

RESUMO

O presente relato de experiência apresenta uma intervenção conduzida por estudantes de medicina da PUC Goiás, em Goiânia, durante o evento "Um Dia pelo Planeta". O principal objetivo da ação foi sensibilizar a comunidade local sobre a relevância de manter uma alimentação saudável e praticar atividades físicas de forma regular. A iniciativa, que ocorreu na Igreja Jesus de Nazaré, no bairro Jardim Curitiba, em setembro de 2024, incluiu dinâmicas educativas interativas, como rodas de conversa, uso de cartazes explicativos, e a aplicação de uma ferramenta da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) para calcular o risco de desenvolver diabetes. Os resultados mostraram uma compreensão maior dos participantes sobre os riscos de uma alimentação inadequada e do sedentarismo, além de uma maior intenção de mudar para hábitos mais saudáveis. No entanto, os desafios para implementar essas mudanças, especialmente por conta de questões socioeconômicas e estruturais, foram destacados. A intervenção ressaltou a importância de estratégias contínuas e integradas para promover, de forma eficaz e sustentável, a adoção de estilos de vida saudáveis.

Palavras-chave: Dieta saudável, Atividade física, Risco de diabetes, Estudantes de medicina, Desafios socioeconômicos, Promoção da saúde, Bairro Jardim Curitiba.

Educational Intervention on Nutrition and Physical Activity in the Community: An Experience Report.

ABSTRACT

The present experience report describes an intervention conducted by medical students from PUC Goiás, in Goiânia, during the event “A Day for the Planet.” The main objective of the action was to raise awareness in the local community about the importance of maintaining a healthy diet and engaging in regular physical activity. The initiative, which took place at the Jesus of Nazareth Church, in the Jardim Curitiba neighborhood, in September 2024, included interactive educational dynamics, such as discussion circles, the use of explanatory posters, and the application of a tool from the Brazilian Diabetes Society (SBD) to calculate the risk of developing diabetes. The results showed an increased understanding among participants of the risks associated with poor diet and physical inactivity, as well as a greater intention to adopt healthier habits. However, the challenges of implementing these changes, especially due to socioeconomic and structural issues, were highlighted. The intervention emphasized the importance of continuous and integrated strategies to effectively and sustainably promote the adoption of healthy lifestyles.

Keywords: Physical activity, Diabetes risk, Medical students, Socioeconomic challenges, Health promotion, Jardim Curitiba neighborhood.

Instituição afiliada – Pontifícia Universidade Católica de Goiás¹.

Autor correspondente: *Gustavo Hayasaki Vieira* gushayasaki@gmail.com

INTRODUÇÃO

A melhoria das condições alimentares é essencial para garantir a saúde e o bem-estar das populações, especialmente em um país com grandes desigualdades regionais e socioeconômicas (Pedraza, 2021). Nessa perspectiva, o Brasil enfrenta uma crescente epidemia de obesidade que afeta diferentes faixas etárias e está emergindo como um problema de saúde pública significativo (Marreti Felix et al., 2021). A obesidade, associada a uma série de comorbidades como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e câncer, está exacerbando a carga de doenças crônicas não transmissíveis no país (Kansra et al., 2021). Esses problemas de saúde têm implicações profundas não apenas para a qualidade de vida dos indivíduos afetados, mas também para os sistemas de saúde pública e para a economia do país. (Bernardi et al., 2020).

Diante desse panorama, o padrão alimentar típico em comunidades de baixa renda frequentemente reflete uma preferência por alimentos ultraprocessados que são mais baratos, mas também ricos em açúcares, gorduras saturadas e sódio (Elizabeth et al., 2020). Tal escolha alimentar é influenciada por fatores econômicos e a falta de acesso a alimentos frescos e nutritivos (Silva et al., 2018). A alta prevalência de alimentos ultraprocessados está associada a um aumento significativo em riscos de saúde, incluindo hipertensão, diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares (Afshin, 2017). Além disso, esses alimentos são pobres em nutrientes essenciais e contribuem para a carga de morbidade associada a condições crônicas não fatais, como asma e distúrbios de saúde mental (Smith et al., 2019).

Em contraste, evidências sugerem que dietas com perfil mais saudável, como a Dieta Mediterrânea, estão inversamente associadas com a mortalidade total e cardiovascular, e que a combinação de uma dieta equilibrada com a prática regular de atividades físicas pode reduzir significativamente o risco de doenças crônicas (Dhuli, 2022). Assim, destaca-se a importância de promover padrões alimentares saudáveis e ambientes que suportem escolhas alimentares benéficas. (Pedraza et al., 2021).

Dessa forma, as estratégias de saúde pública focam em aspectos comportamentais individuais, como a redução de calorias e o aumento da atividade

física (Brown, 2019). A integração de estratégias alimentares saudáveis e a promoção de ambientes que incentivem a atividade física e a alimentação equilibrada são fundamentais para alcançar resultados sustentáveis em termos de saúde e bem-estar (Sacks, 2017). Nesse sentido, fica evidente que a inclusão de avaliações nutricionais em projetos sociais relacionados ao esporte e à alimentação é uma abordagem promissora para melhorar a saúde e o estado nutricional dos participantes.

Portanto, para enfrentar os desafios complexos relacionados à nutrição e à saúde pública no Brasil, é crucial implementar uma abordagem integrada que considere tanto mudanças no comportamento individual quanto intervenções estruturais. (Bernardi et al., 2020). Projetos sociais e esportivos que incorporem avaliações nutricionais e estratégias para promover a saúde podem representar um avanço significativo na luta contra a desnutrição e a obesidade (Gonçalves et al., 2022), contribuindo para a construção de um sistema alimentar mais justo e sustentável.

OBJETIVO

O objetivo deste estudo é descrever a vivência um grupo de estudantes de Medicina do estado de Goiás ao realizarem uma ação social sobre alimentação saudável e prática de exercícios físicos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, qualitativo e descritivo, do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de estudantes de Medicina de uma instituição de ensino superior goiana ao promoverem uma intervenção sobre a importância de uma alimentação saudável e da prática de exercícios físicos à comunidade local. Tal ação social, denominada de “Um dia pelo planeta”, ocorreu na Igreja Jesus de Nazaré, Jardim Curitiba, Goiânia, em 22 de setembro de 2024 das 7:30 às 13:00 horas da tarde. O estudo adere às diretrizes éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e, por

somente utilizar informações acerca de uma experiência dos autores, dispensa aprovação dos Comitês de Ética.

RESULTADOS

A roda de conversa, acompanhada de cartazes sobre alimentação saudável e atividade física, gerou resultados significativos. Durante a interação, 25 participantes— 17 pessoas saudáveis e 8 diabéticos— foram convidados a associar a quantidade de açúcar a diferentes alimentos, como tang de maracujá, toddynho, passatempo, coca-cola, suco de laranja Del Valle e sorvete. O objetivo principal foi conscientizar sobre a importância de hábitos saudáveis e os riscos de práticas inadequadas, como doenças infecciosas, crônicas e transtornos alimentares.

Ademais, utilizou-se a calculadora de risco de diabetes tipo 2 da Sociedade Brasileira de Diabetes, a qual é baseada num questionário validado com 8 perguntas clínicas e sociodemográficas básicas, para indivíduos que não se autodenominavam diabéticos; aqueles diagnosticados receberam apenas orientações sobre alimentação saudável. O perfil dos participantes submetidos à calculadora de risco foi analisado com base em idade, índice de massa corporal, circunferência da cintura, atividade física, alimentação, histórico familiar, sexo biológico, uso de remédios para pressão alta e glicemia. Ao final, os indivíduos com glicemia alterada foram encaminhados a dois médicos presentes para consultas gratuitas. A partir dos dados coletados, constatou-se que a maioria dos participantes não diabéticos da intervenção apresentavam idade abaixo de 45 anos (35%), índice de massa corporal (IMC) maior que 30 (41%), sexo feminino (82%), circunferência da cintura medida na altura do umbigo maior que 88 cm quando eram mulheres (42%), atividade física praticada por pelo menos 30 minutos diários (64%), alimentação não saudável (54%) todos os dias, não utilização de remédio para pressão alta, ausência de glicemia alta (76%) e histórico familiar com diagnóstico de diabetes tipo 1 ou tipo 2 (58%).

Diante desse cenário, os cartazes expostos durante a intervenção funcionaram como ferramentas eficazes na visualização e na retenção das informações. Após a

interação, os participantes demonstraram maior entendimento dos tópicos, refletindo sobre suas próprias práticas alimentares e rotinas de exercícios. Muitos relataram intenções de mudar comportamentos, como aumentar o consumo de frutas e vegetais e praticar mais atividades físicas. Observou-se uma melhoria na compreensão dos riscos associados a uma alimentação não saudável e à falta de atividade física. A discussão abordou os efeitos de uma dieta desequilibrada e a importância do exercício, destacando a predisposição para doenças como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e obesidade, além das consequências psicossociais dos transtornos alimentares.

Nessa perspectiva, a roda de conversa também evidenciou a importância de oferecer recursos e acompanhamento para garantir que as mudanças sejam sustentáveis a longo prazo. A maioria dos participantes tinha uma noção razoável da quantidade de açúcar nos alimentos, embora errassem nas quantidades de alguns itens. O tang, por exemplo, tem baixo teor de açúcar, mas foi discutido por ter poucos nutrientes e alto teor de sódio e conservantes, evidenciando que nem tudo que parece saudável é realmente benéfico. A ordem crescente de açúcar nos alimentos abordados foi: tang (2g), suco (17g), toddynho (24g), passatempo (34g) coca-cola (37g) e sorvete Unilever (1020g), com as informações retiradas das tabelas nutricionais.

No entanto, alguns participantes enfrentaram dificuldades na implementação das mudanças sugeridas, citando falta de tempo, recursos limitados e apoio social. Isso destaca a necessidade de estratégias contínuas de suporte e intervenções adicionais para promover a adoção e manutenção de hábitos saudáveis.

Com isso, a roda de conversa e os cartazes explicativos alcançaram o objetivo de aumentar a conscientização sobre a importância de hábitos saudáveis e os riscos associados aos comportamentos inadequados. Embora tenham sido observadas mudanças positivas nas atitudes dos participantes, é crucial continuar oferecendo suporte e recursos para facilitar a adoção e a manutenção de práticas saudáveis, garantindo que as mudanças sejam efetivas e duradouras.

DISCUSSÃO

Neste estudo, observamos que a orientação sobre a prática de alimentação saudável e de exercícios físicos em um ambiente com público adulto mostrou que a maioria das informações já eram conhecidas em um certo nível. Os participantes demonstraram um interesse em aderir às mudanças nos hábitos de vida para evitar consequências à saúde no futuro.

Por meio dos dados coletados, foi percebido que mais da metade possuíam o IMC abaixo do nível de obesidade moderada, a circunferência abdominal se apresentava próximo do normal em 58% da amostra feminina, a maioria dos participantes além de praticar regularmente atividades físicas, não possuíam glicemia alta, histórico familiar para diabetes tipo 1 ou 2 e não necessitavam de remédios para controle da pressão arterial, porém, mais da metade alegavam ter uma alimentação não saudável.

Atualmente a alimentação inadequada é um dos principais problemas de saúde coletiva, as mudanças climáticas, a obesidade e a desnutrição é uma combinação reconhecida como sindemia global decorrente do sistema agroalimentar que afeta a maioria das pessoas em todos os países do mundo (Silva et al., 2019). A obesidade é causada pelo desequilíbrio da balança energética, mais calorias são consumidas e não são queimadas como deveriam, isso ocorre quando há uma má alimentação e falta de uma rotina de exercícios físicos (Kansra et al., 2021). Alimentos industrializados possuem excesso de calorias e açúcares desnecessários, uma alimentação baseada em ultraprocessados aliado a uma vida sedentária resulta em aumento do IMC e da circunferência abdominal, o que significa obesidade em variados graus e como consequência comorbidades ligadas a ingestão de calorias e excesso de tecido adiposo corporal, entre as comorbidades estão a hipertensão, apneia do sono, dislipidemia, esteatose hepática não alcoólica e a comorbidade pesquisada neste artigo, diabetes tipo 2 (Kansra et al., 2021).

Os resultados mostram que apesar de 54% dos indivíduos na amostra não terem uma alimentação saudável, a conversa com os participantes mostrou que a maioria entendia a necessidade de exercícios diários e após o final da roda de conversa a da

explicação dos cartazes os pacientes se encaminharam para o médico com consciência que precisavam mudar os hábitos de vida que tinham para alguns mais saudáveis visando evitar comorbidades no futuro e até mesmo a piora das que já possuíam.

Apesar do conhecimento positivo que foi passado para os participantes do estudo, os mesmos relataram uma certa dificuldade em ter uma vida mais saudável, uma vez que para isso teriam que ter um maior investimento financeiro mensal, algo que era inviável para a condição dos mesmos. Pensando nisso, foi sugerido que no lugar de pagar por exemplo, academias, fizessem caminhadas ao ar livre e que evitassem a compra de alimentos ultraprocessados, dando prioridade a frutas e verduras e que sempre que possível optar por se alimentar com comidas caseiras.

No futuro seriam de extrema importância um estudo com uma amostra viável em que mostre o quanto custa uma vida saudável e como torná-la mais acessível para todas as classes sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, a experiência vivenciada pelos acadêmicos revelou-se extremamente enriquecedora, uma vez que a interação fora dos ambientes tradicionais, como hospitais e laboratórios, possibilitou aos estudantes um contato direto com a realidade da comunidade em seus contextos próprios. Tal vivência ofereceu uma perspectiva diferenciada daquela usualmente contemplada na grade curricular universitária. A intervenção descrita neste estudo proporcionou aos discentes uma oportunidade ímpar de envolvimento ativo com a comunidade, além de fomentar o intercâmbio com estudantes de outras áreas técnicas, o que contribuiu significativamente para o desenvolvimento de uma prática médica interprofissional. Nesse sentido, os alunos adquiriram conhecimentos valiosos sobre diversas formas de transmitir informações cruciais para a promoção da saúde, de maneira acessível e eficaz. A ação social descrita, portanto, desempenhou um papel central no enfrentamento de problemas complexos de saúde, tais como os hábitos alimentares inadequados e o sedentarismo, por meio de uma abordagem integral de cuidado centrada no sujeito.

REFERÊNCIAS

1. AFSHIN A., SUR P.J., FAY K.A., CORNABY L., FERRARA G., SALAMA J.S., MULLANY E.C., ABATE K.H., ABBAFATI C., ABEBE Z., et al. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet*. 2019;393:1958–1972. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30041-8.
2. BERNARDI, L., MENON, M. U., & NOVELLO, D. (2020). Fatores associados ao estado nutricional de escolares: condições demográficas, socioeconômicas, alimentares e de atividade física. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 14(87 SE-Artigos Científicos-Original), 560–570. <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1318>
3. BROWN, T., MOORE, T. H., HOOPER, L., GAO, Y., ZAYEGH, A., IJAZ, S., ELWENSPÖEK, M., FOXEN, S. C., MAGEE, L., O'MALLEY, C., WATERS, E., & SUMMERBELL, C. D. (2019). Interventions for preventing obesity in children. *The Cochrane database of systematic reviews*, 7(7), CD001871. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001871.pub4>
4. DHULI, K., NAUREEN, Z., MEDORI, M. C., FIORETTI, F., CARUSO, P., PERRONE, M. A., NODARI, S., MANGANOTTI, P., XHUFU, S., BUSHATI, M., BOZO, D., CONELLY, S. T., HERBST, K. L., & BERTELLI, M. (2022). Physical activity for health. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 63(2 Suppl 3), E150–E159. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2022.63.2S3.2756>
5. ELIZABETH, L., MACHADO, P., ZINÖCKER, M., BAKER, P., & LAWRENCE, M. (2020). Ultra-Processed Foods and Health Outcomes: A Narrative Review. *Nutrients*, 12(7), 1955. <https://doi.org/10.3390/nu12071955>
6. GONÇALVES, Édira C. B. de A. (2022). Nutrition and sport in interinstitutional projects – a reflection. *Research, Society and Development*, 11(6), e21711629074. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29074>
7. KANSRA, A. R., LAKKUNARAJAH, S., & JAY, M. S. (2021). Childhood and Adolescent Obesity: A Review. *Frontiers in pediatrics*, 8, 581461. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.581461>
8. MARRETI FELIX, A., DIAS PEREIRA, T., RIZZARO COSTA, C., VITÓRIA GIANNICHI, B., DO CARMO AZEVEDO LEUNG, M., DOCE PASSADORE, M., MARTINEZ, S., & DE QUEIROZ MELLO, A. P. (2021). Qualitative Analysis of the “Healthy Growing at School Program” - Vision of Health Professionals, School Community and Family.

Journal of Human Growth and Development, 31(1), 76–83.
<https://doi.org/10.36311/jhgd.v31.11101>

9. PEDRAZA, D. F. (2021). Estratégia Saúde da Família: contribuições das equipes de saúde no cuidado nutricional da criança. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(5), 1767–1780. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04622021>
10. SACKS F., et al. (2017). Dietary Fats and Cardiovascular Disease: A Presidential Advisory From the American Heart Association. *Circulation*, 136, e1–e23.
11. SILVA, C. G., TAKAMI, E. Y. G., TAKAMI, E. Y. G., DE OLIVEIRA, K. F., & VIANA, S. D. L. (2018). Estado nutricional de crianças e adolescentes residentes em comunidade carente. *RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 12(75), 927-934.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6987342&info=resumen&idioma=POR>
12. SILVA, Maria. Má nutrição, iniquidade e a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, p. 1234-1245, jul. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KFzjftb853PQsdQ4HgB6dNx/>. Acesso em: 14 out. 2024.
13. SMITH E, SCARBOROUGH P, RAYNER M, BRIGGS ADM. Should we tax unhealthy food and drink? *Proc Nutr Soc*, 77, 314–20.
<https://doi.org/10.1017/S0029665117004165>