



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**PERFIL NUTRICIONAL E SUA RELAÇÃO COM A MEDICINA
COMPLEMENTAR E ALTERNATIVA EM INDIVÍDUOS ADULTOS
DE UM GRUPO DE YOGA EM BRASÍLIA-DF.**

MICHELLE RODRIGUES RIBEIRO

SIMONE GONÇALVES DE ALMEIDA

Brasília, 2016

RESUMO

O conceito de ausência de doença é um termo abrangente que considera todas as dimensões físicas, mentais e sociais do bem-estar do indivíduo. É nesse sentido que a Medicina Complementar Alternativa (MCA) que é definida como um conjunto de sistemas, práticas e produtos de uso clínico, não considerado como prática médica convencional, de reconhecida eficácia pela comunidade científica. São exemplos de MCA o uso de ervas medicinais, os suplementos vitamínicos, as dietas especiais, a medicina chinesa, a homeopatia, as técnicas de relaxamento terapêutico. O objetivo deste estudo é avaliar as práticas alimentares e o perfil nutricional de adultos que praticam yoga regularmente. O estudo tem como caráter quantitativo e transversal. A população do estudo foi composta de indivíduos adultos (19 a 59 anos) de ambos os sexos (n=15), que sejam participantes do projeto de Yoga. Nos resultados foi possível verificar que na análise dos parâmetros nutricionais que na avaliação antropométrica esse público tem um perfil satisfatório com um percentil expressivo de indivíduos que estão em situação eutrófica na aferição de peso e altura com a avaliação do parâmetro do IMC. Em relação ao consumo alimentar foi possível confirmar nesse grupo que o hábito alimentar adequado em relação à orientação do Guia Alimentar a População Brasileira. Quanto à avaliação da satisfação da imagem corporal e satisfação da qualidade de vida foi possível confirmar que este público demonstrou uma percepção positiva nesses atributos que relacionam com seu bem estar. Portanto, é possível verificar que esta terapia que envolve a integração do corpo e da mente contribui para o bem estar dos indivíduos em aspectos físico, nutricionais, emocionais e sociais.

Palavras-chave: Terapias Alternativas, Medicina Complementar, Medicina Alternativa, Yoga, Meditação, Nutrição, Avaliação Nutricional.

1. INTRODUÇÃO

Saúde é mais do que a ausência de doença, é um termo abrangente que considera todas as dimensões físicas, mentais e sociais do bem-estar do indivíduo. Para isso é necessário à orientação e elaboração de recomendações sobre alimentação saudável. O hábito alimentar além de prevenir ou causar doenças, afeta a personalidade, o estado de humor, o prazer, a aptidão, a autonomia e outras dimensões centrais do estado de bem-estar das pessoas. É neste sentido que se conceitua que a alimentação alimenta o corpo, a mente e o espírito (BRASIL, 2014).

Neste contexto a Organização Mundial da Saúde – OMS (WHO, 2002) divulgou nota estimulando o uso da Medicina Complementar e Alternativa (MCA) nos sistemas de saúde de forma aliada às técnicas da medicina ocidental modernas, preconizando o desenvolvimento de políticas observando os requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso. Deste modo o próprio Ministério da Saúde implantou regulamentações a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde e de estímulo à difusão da MCA (BRASIL, 2006).

Como parte da MCA, o Yoga e a meditação são caracterizadas como uma prática de autorregulação do corpo e da mente, descrita por um conjunto de técnicas que treinam a focalização da atenção. Conhecida como treinamento mental, essa prática constitui um mecanismo capaz de produzir efeitos psicossomáticos (MENEZES & DELL'AGLIO, 2009).

O grande sábio e místico do século XX, Ramana Maharshi, afirmou certa vez que a coisa mais importante na plenitude da vida é, além da meditação, o comer corretamente. A alimentação na perspectiva de uma busca pela longevidade e bem-estar (COUSENS, 2011). Neste sentido, estudos sugerem que a meditação efetivamente diminui a compulsão alimentar e o comer emocional, evidenciando seu efeito benéfico sobre o peso e a insatisfação com a imagem corporal. Porém, pesquisas adicionais são necessárias para se determinar a eficácia a longo prazo de treinamento da mente (WOOLHOUSE et al., 2012; KATTERMAN et al., 2014).

Somando-se, outro estudo que avaliou uma população com hábitos de práticas regular de Yoga encontrou que está foi capaz de provocar impactos positivos sobre determinados aspectos da qualidade de vida. Tal achado corrobora

as evidências atuais de que a prática de Yoga pode provocar efeitos positivos sobre a qualidade de vida de pessoas saudáveis (COELHO et al., 2011).

Para Loyola et al. (2012) foi possível observar no discurso de meditadores uma modificação nos hábitos alimentares (tendendo ao vegetarianismo), à auto aceitação, satisfação com a imagem corporal, capacidade de empatia, percepção da consciência como testemunha de si mesmo, maior integração entre mente e corpo, mudança nas relações interpessoais, diminuição do uso de medicamentos, ao sentimento de conexão universal e ao aumento de afetos positivos.

Sendo assim, as práticas da Medicina Complementar e Alternativa (MCA) são relevantes e merecem ser reconhecidas, compreendidas e estudadas, constituindo-se um terreno para a construção de um novo campo de saber e prática na Nutrição na promoção da Segurança Alimentar e Nutricional (NAVOLAR et al., 2012).

Faz-se necessário mudar do modelo mecânico newtoniano, adotado há séculos pela Medicina Convencional, para uma concepção multidimensional inspirada na física quântica contemporânea para melhor compreender o processo de adoecer do ser humano (BIGNARDI et al., 2010).

Portanto é indispensável um novo olhar para a nutrição e para a evolução de cada indivíduo. O hábito de realizar atividades corporais e mentais trás benefícios de bem-estar e expansão da consciência. Com essa prática oriental milenar é possível abordar um melhor comportamento físico, mental e social, e assim, refletindo no aspecto alimentar e sendo um aliado para auxiliar a qualidade de vida. Escolhas alimentares adequadas não apenas ajudam pessoas como também o planeta.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar as práticas alimentares e o perfil nutricional de adultos que praticam yoga regularmente em um grupo de Brasília - DF.

2.2 Objetivos Específicos

- Avaliar consumo alimentar;
- Realizar avaliação antropométrica;
- Investigar satisfação da imagem corporal;
- Aplicar o questionário de qualidade de vida.

4. Materiais e Métodos

4.1 População do estudo

A população do estudo foi composta por indivíduos adultos (19 a 59 anos) com um total de participantes (n=15), dividido em (n=11) mulheres e (n=4) homens, frequentadores de um projeto de Yoga que tem encontros semanais em Brasília. Amostra de conveniência.

4.2 Desenho do estudo

O estudo tem caráter quantitativo e transversal. O estudo foi realizado com participantes de um projeto de Yoga. Foram apresentadas as propostas do estudo aos participantes do grupo de Yoga e os mesmos foram convidados a participarem e assinarem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. (APÊNDICE A). Só então se iniciou a coleta de dados.

No mesmo encontro os participantes foram convidados para realizar o registro da antropometria, onde foram utilizados os instrumentos:

- Balança de campo digital para adultos da marca Marte, com capacidade mínima de 1 kg e máxima de 199,95 kg e subdividida em 50g.
- Fita antropométrica

A aferição foi realizada de forma individual com o mínimo de vestimentas e descalços, em balança eletrônica portátil, para a obtenção do peso. A estatura será verificada com o auxílio de uma fita antropométrica, estando o indivíduo em posição ereta, com os pés juntos, mãos ao lado do corpo e cabeça posicionada no plano de Frankfurt com o olhar fixo para o horizonte (LOHMAN et al., 1988). Esses dados foram anotados em uma planilha (APÊNDICE B).

Foram entregues três questionários aos participantes, que foram devolvidos no próximo encontro. Primeiramente, o Questionário de Frequência Alimentar (QFA), elaborado a partir do Questionário de Frequência Alimentar Reduzido – Elsa-Brasil (MANNATO, 2013). O questionário foi adaptado com alimentos comuns da região a ser aplicada. Nesse questionário foi investigado a frequência alimentar em seis grupos analisando frequência diária, semanal, mensal, nunca e sazonal. (APÊNDICE C)

Também foi proposta a auto avaliação da satisfação da imagem corporal que foi realizada, através de um questionário, o instrumento adaptado que será utilizado: Escala Situacional de Satisfação Corporal – ESSC (HIRATA & PILATI, 2010). (APÊNDICE D) O questionário é composto por 22 perguntas sendo dividido em quatro partes constituídas por: na análise da insatisfação e gordura, partes externas, satisfação e músculos e partes inferiores. As respostas seguem a escala de Likert (1- 5) quanto maior a pontuação melhor a satisfação da imagem corporal.

E por último foi aplicado o questionário desenvolvido pela OMS com perguntas sobre a qualidade de vida, que foi utilizado na forma adaptada para análise da amostra. O módulo WHOQOL-BREF é constituído de 26 perguntas, sendo as respostas seguem uma escala de Likert (de 1-5) quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida. As duas primeira perguntas abrangem a qualidade de vida em geral, e as demais do instrumento é constituído por 24 facetas as quais compõem 4 domínios que são: físico, psicológico, relações, sociais e meio ambiente. (APÊNDICE E)

4.3 Comitê de ética

A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, número do Parecer: 1.833.264.

4.4 Análise dos dados

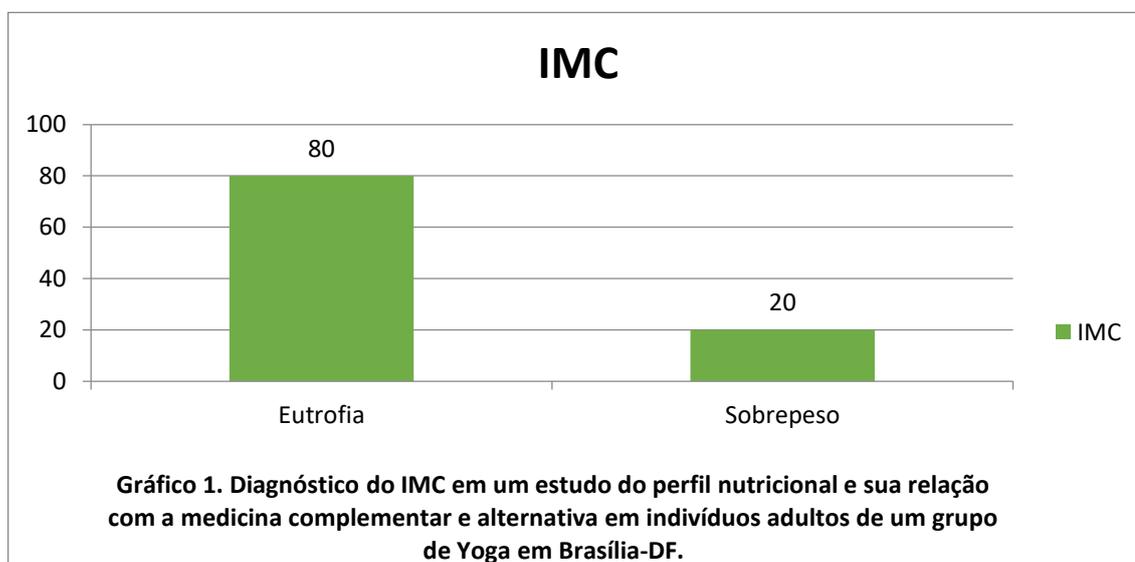
Após a coleta dos dados do questionário de frequência alimentar, foi possível obter uma medida de tendência central que é a média. Após foi feito uma análise com a orientação do Guia Alimentar a População Brasileira (BRASIL, 2014).

Posteriormente a aferição da antropometria foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC), utilizando-se o peso corpóreo dividido pela altura², que será analisado segundo os pontos de corte definidos pela OMS (1998): baixo peso (< 18,5 kg/m²) eutróficos (18,5 a 24,9 kg/m²), com sobrepeso (25 a 29,9 kg/m²) e obesos grau I (30 a 34,9 kg/m²), obesos grau II (35 a 39,9 kg/m²) e obesos grau III (>40 kg/m²).

Quanto aos questionários de satisfação da imagem corporal e o questionário de qualidade de vida, que seguem uma escala de Likert (de 1-5) a análise leva em consideração quanto maior a pontuação mais satisfeito o indivíduo se encontra.

5. Resultados e Discussão

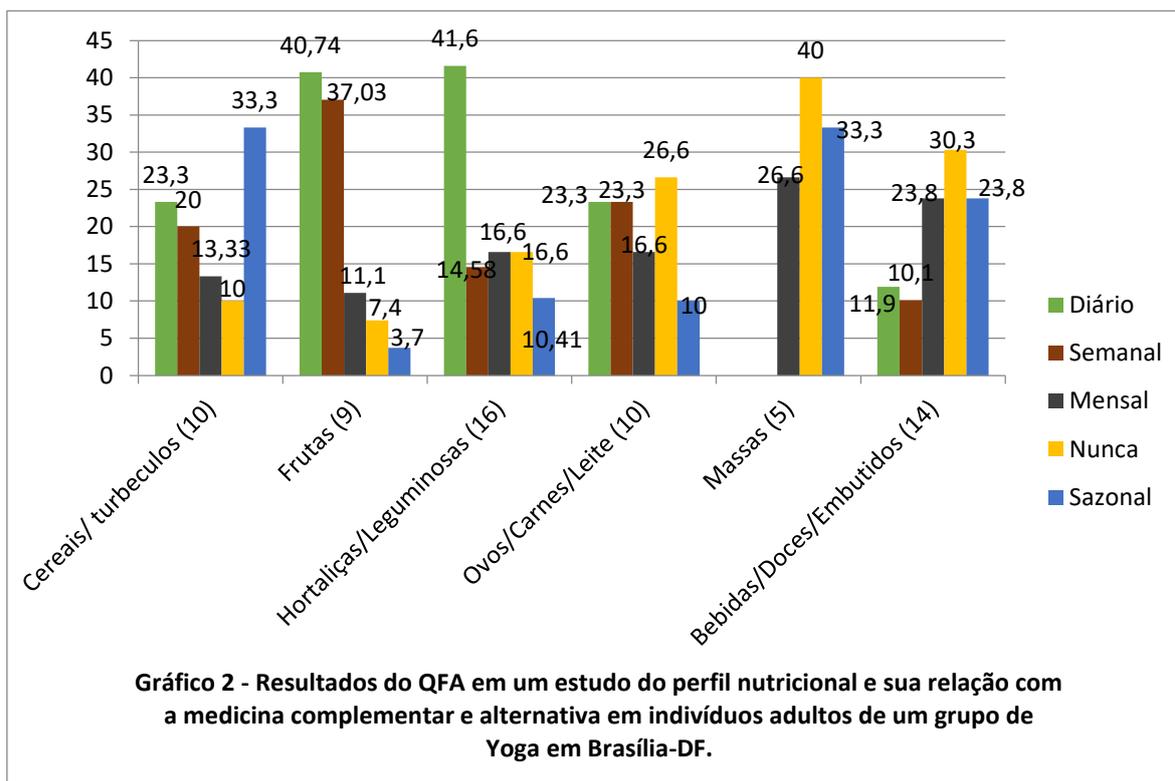
O resultado da antropometria está demonstrado no Gráfico 1, onde constatou que 80% (n=12) está com diagnóstico de Eutrofia segundo a classificação IMC e outros 20% (n=3) está com sobrepeso seguindo os mesmos parâmetros do IMC (OMS,1998).



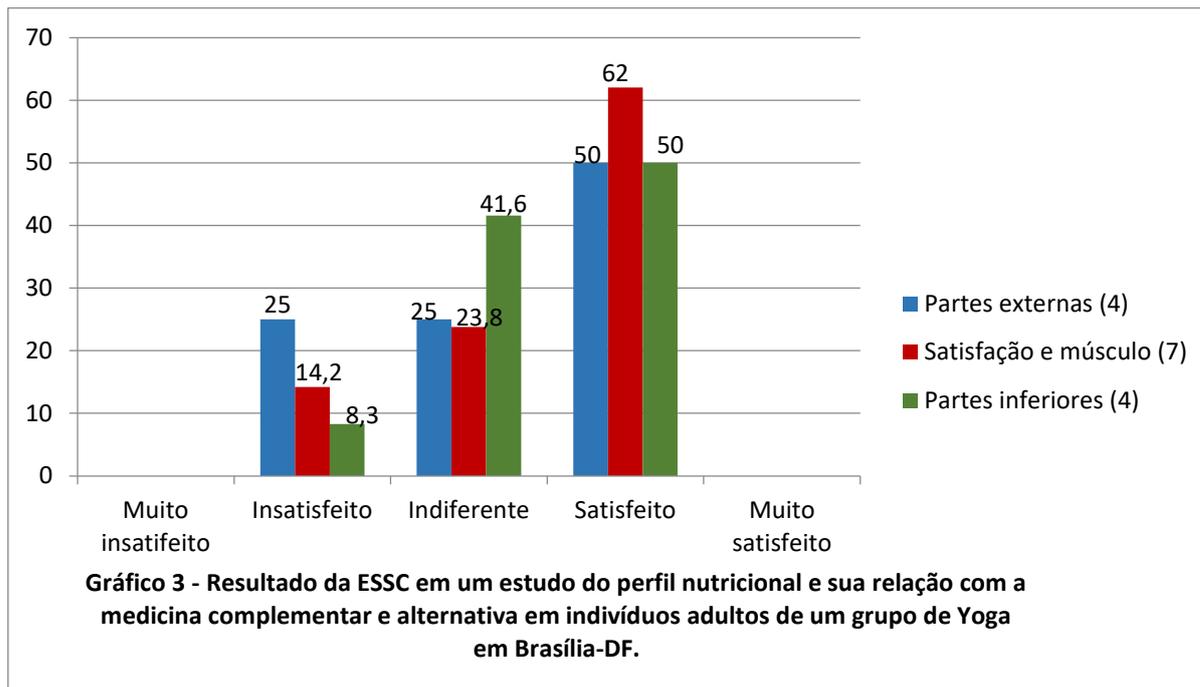
Após a coleta dos dados da antropometria foi entregue os 3 questionários da pesquisa, são eles: Questionário de Frequência Alimentar Reduzido – Elsa Brasil dividido em 6 grupos alimentares e 5 frequências, Escala Situacional de Satisfação da Corporal (ESSC) dividido em 4 grupos de perguntas, e por fim o Questionário de Qualidade de Vida (WHOQOL). Esses questionários foram respondidos e devolvidos pelos participantes em um encontro posterior.

O resultado do Questionário de Frequência Alimentar Reduzido – Elsa Brasil (QFA) é demonstrada no Gráfico 2, onde observou que nos grupos de cereais tubérculos in natura, ou minimamente processados 23,3% consomem diariamente, outros 20% consomem semanalmente, 13,3% alimentam mensal, outros 10% nunca comem e 33,3% disseram que comem sazonalmente. Quanto à frequência das frutas 40,74% consomem diariamente outros 37,03% consomem semanalmente, 11,1% comem mensal, 7,4% nunca comem e 3,7% comem sazonalmente. No grupo

das hortaliças e leguminosas 41,6% disseram que consomem diariamente, 14,58% relataram que consomem semanalmente, outros 16,6% disseram que comem mensalmente, outros 16,6% relatam que nunca comem e outros 10,41% disseram que comem sazonalmente. No grupo de ovos, carnes e leite 23,3% relatam que consomem diariamente e semanalmente, outros 16,6% consomem no período mensal, outros 26,6% relatam nunca comer, outros 10% disseram comer sazonalmente. No grupo das massas alimentos altamente processados o relato foi 26,6% comem mensalmente, 40% nunca consomem e outros 33,3% comem sazonalmente. No grupo de bebidas, doces e embutidos produtos ultra processados o relato de 11,9% disseram que consomem diariamente, 10,1% relatam que comem semanalmente, 23,8% consomem mensalmente, outros 30,3% nunca consomem e 23,8% consomem sazonalmente.

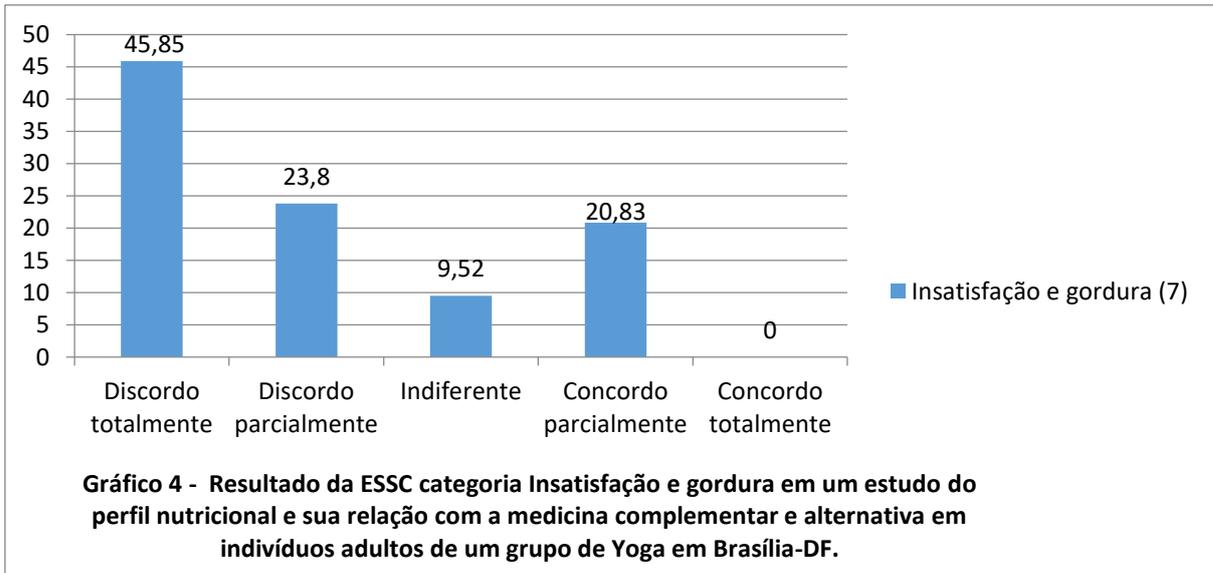


O resultado da Escala Situacional da Satisfação da Corporal (ESSC) está demonstrado em dois gráficos para o melhor entendimento do questionamento, no Gráfico 3 está à satisfação de parte externa do corpo, músculos e partes inferiores do corpo.

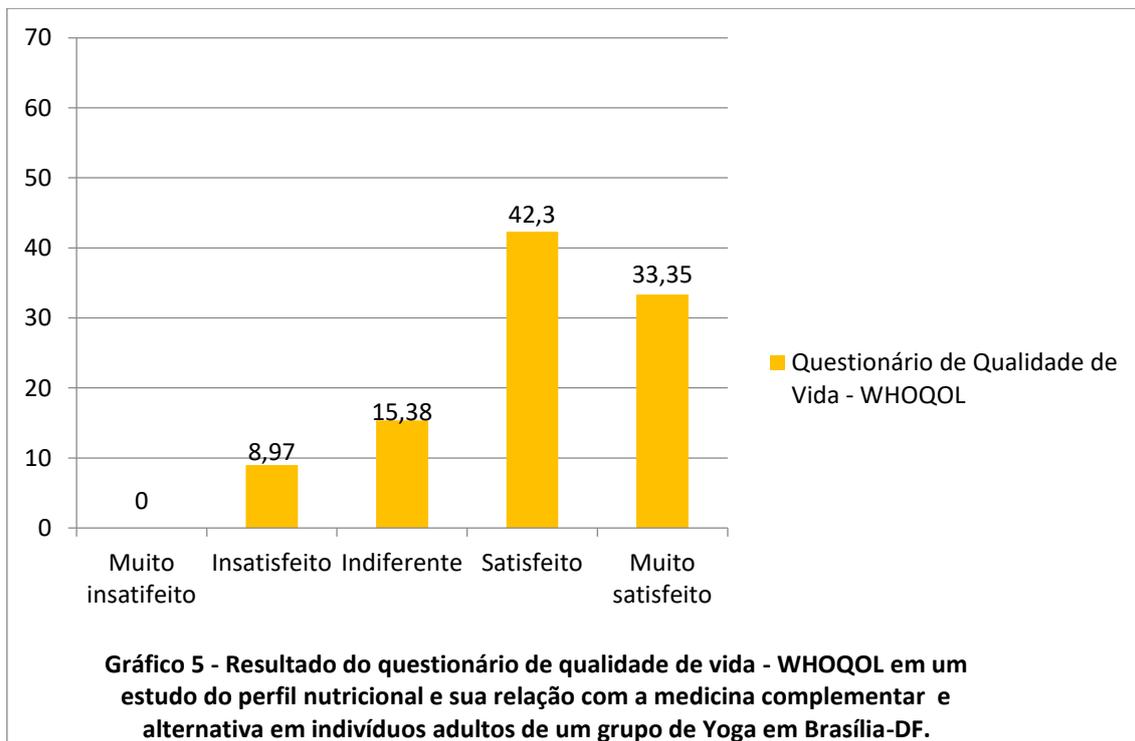


Foi possível constatar que na categoria partes externas do corpo 25% estão insatisfeitos, outros mesmos 25% estão indiferentes para essa percepção e 50% relatam estar satisfeitos. Em outro grupo em que analisa a satisfação e músculo 14,2% relatam que estão insatisfeitos, outros 23,8% relatam estar indiferentes e 57,1% dizem estar satisfeitos com essa parte do corpo. No atributo que se refere as partes inferiores 8,3% dos entrevistados dizem estar insatisfeitos, outros 41,6% dizem que estão indiferentes e 50% relatam estar satisfeitos nesse quesito.

No gráfico 4 foi possível verificar que quando questionado ao entrevistado sobre a insatisfação e gordura 45,85% disseram discordar totalmente dessa análise, outros 23,8% relatam que discordam parcialmente dessa questão, outros 9,52% estão indiferentes à esse tributo e 20,83% relatam concordar parcialmente a essa questão.



O resultado do questionário que analisa a qualidade de vida intitulada WHOQOL da Organização Mundial da Saúde (OMS) está demonstrado no Gráfico 5.



Os resultados desse estudo foram possíveis constatar que 8,97% relatam está insatisfeito com alguma categoria que envolva a sua qualidade de vida, outros 15,38% quando questionados relatam estar indiferente com algum aspecto demonstrado que abrange a qualidade de vida. No mesmo questionamento 42,3% dizem estar satisfeitos com os aspectos que atingi a qualidade de vida dos

entrevistados e outros 33,35% relatam estar muito satisfeito com as condições que cercam sua qualidade de vida. Portanto, tendo um número expressivo de 75,6% relatam estar satisfeitos ou muitos satisfeitos com os atributos que relacionam com a sua qualidade de vida.

Na proposta do Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014) é orientado que a base de uma alimentação nutricionalmente balanceada, saborosa, culturalmente apropriada e promotora de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável, a utilização de alimentos in natura ou minimamente processados, em grande variedade e predominantemente de origem vegetal. Nesse presente estudo é possível verificar uma prevalência desse hábito sejam nas frequências diária ou semanal o consumo de cereais e tubérculos, frutas e hortaliças o percentual é significativo.

Seguindo as diretrizes alimentares oficiais para a população, o consumo exagerado de alimentos ultraprocessados favorece doenças do coração, diabetes e vários tipos de câncer, além de contribuir para aumentar os riscos de deficiências nutricionais. Esses produtos alimentícios são considerados desbalanceada inerente à natureza dos ingredientes dos alimentos e a composição nutricional (BRASIL, 2014). Nesse contexto podemos averiguar que nesse estudo o consumo desses produtos é descrito com uma maior prevalência na frequência de nunca ou sazonal. Sendo possível confirmar que essa população estudada tem um bom hábito alimentar.

Segundo Loyola et al., (2012) em análise da terapia foi possível observar o discurso de meditadores uma modificação nos hábitos alimentares (tendendo ao vegetarianismo), à auto aceitação, satisfação com a imagem corporal, capacidade de compreender o sentimento ou reação da outra pessoa, maior integração entre mente e corpo, ao sentimento de conexão universal e ao aumento de afetos positivos.

Embora os hábitos vegetarianos estejam presentes em diversas culturas tradicionais, vem somando mais adeptos nessa prática por todos os países. Entre os princípios que motivaram a mudanças dos hábitos estão os aspectos éticos relacionados à exploração de animais, as preocupações com os impactos socioambientais envolvidas na produção de carne, as preocupações com a saúde, além de aspectos religiosos, filosóficos e culturais (NAVOLAR et al., 2012). Nesse

presente estudo foi possível verificar uma prevalência significativa de 26,6% de indivíduos que não consomem o grupo de carnes e ovos. Outro estudo corrobora com esse achado o autor Shiraishi (2013) verificou uma prevalência de 23,6% de indivíduos com hábitos vegetarianos, em uma pesquisa que investigava o perfil dos praticantes de ioga em um ambiente universitário.

Em estudos realizados com mulheres que sofriam de compulsão alimentar com programa de terapia de corpo e mente foi possível verificar uma redução significativa após a intervenção onde foi avaliado a compulsão alimentar, dietas e insatisfação com a imagem corporal (WOOLHOUSE et al., 2012; KATTERMAN et al., 2014).

Segundo Tessmer et al., (2006) a auto percepção corporal é um importante aspecto do complexo entendimento da imagem corporal e, provavelmente, reflete a satisfação e as preocupações sobre o peso e o tamanho do corpo, sendo influenciada por normas e padrões sociais da cultura dominante. No estudo do Flaherty (2014) em que foi observada a satisfação da imagem corporal entre praticantes de yoga do sexo masculino pode se concluir que a satisfação foi significativamente maior entre os grupos de yoga do que os praticantes de exercícios aeróbicos e de musculação. Isto pode sugerir que os indivíduos atraídos para yoga têm maior satisfação corporal comparado aos exercícios, e que a prática regular de yoga, possivelmente, aumenta ainda mais a satisfação do corpo. Neste presente estudo, com uma amostra de ambos os sexos, foi possível verificar que houve uma percepção positiva da imagem corporal corroborando para as demais pesquisas de que praticantes de iogues tem uma boa satisfação da imagem corporal.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu como qualidade de vida, a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação as suas expectativas, objetivos, padrões e preocupações. A definição ocorreu por meio de um consenso internacional, representando uma perspectiva transcultural, bem como multidimensional, que contempla a complexa influência da saúde física e psicológica, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais (WHOQOL Group, 1994).

O estudo de Coelho et al., (2011) avaliou uma população com hábitos de práticas regulares de Yoga ser capaz de provocar impactos positivos sobre determinados aspectos da qualidade de vida. Segundo Manocha et al., (2012) a evidência para o papel potencial desta definição de meditação na melhoria da qualidade de vida , saúde e bem-estar funcional está crescendo, nesse estudo o autor afirma que a longo prazo praticantes de meditação Sahaja Yoga parecem experimentar uma melhora na qualidade de vida e saúde funcional do que a população em geral. Este presente estudo corrobora com as evidências atuais de que a prática de Yoga pode provocar efeitos positivos sobre a qualidade de vida de pessoas saudáveis, visto que um percentual expressivo de 75,6% considera que estão satisfeitos ou muito satisfeitos em atributos relacionados com a qualidade de vida.

Conclusão

A proposta desse estudo foi de investigar o impacto de uma prática oriental milenar que está sendo difundida por todo o mundo, e que tem poucos trabalhos científicos que possam ser consultados no meio científico.

Na avaliação dos parâmetros nutricionais foi possível verificar na avaliação antropométrica um perfil satisfatório com um percentil expressivo de indivíduos que estão em situação eutrófica na aferição de peso e altura com a avaliação do parâmetro do IMC. Em relação ao consumo alimentar foi possível verificar nesse grupo um hábito alimentar adequado em relação à orientação do Guia Alimentar a População Brasileira. Foi possível delinear que o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados está tendo uma frequência satisfatória. E o consumo de alimentos ultraprocessados está sendo mais raro.

Na avaliação da satisfação da imagem corporal foi possível verificar que houve uma percepção positiva da imagem corporal demonstrando que práticas que integram o corpo e a mente tem efeito na percepção de autoimagem dos indivíduos, conforme a literatura já vem afirmando em diversos estudos científicos.

É possível confirmar os efeitos da integração corpo e mente também nos parâmetros que avaliaram a qualidade de vida desses indivíduos, quando questionado como se sente em relação a aspectos que atingem a qualidade de vida grande parte dos entrevistados demonstraram estar satisfeitos com a qualidade de vida.

Portanto, é possível verificar que esta terapia de integração do ser que envolve corpo e mente, e o despertar de uma nova consciência contribui para o bem estar dos indivíduos em aspectos físico, nutricionais, emocionais e sociais.

REFERÊNCIAS

BIGNARDI, F. A. C.; A atitude transdisciplinar aplicada a saúde e sustentabilidade, Uma abordagem multidimensional: A importância da meditação. **Terceiro Incluído**. v. 1, n. 1, p. 14-24. 2011. Disponível: < <http://www.revistas.ufg.br/index.php/teri/artic/e/download/14396/15312>> Acesso: 19 out. 2016.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS**. Brasília, DF, 2006. Disponível: < <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>> Acesso: 20 out. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2ª Ed. Brasília, 2014. Disponível: < http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf> Acesso: 20 out. 2016.

COELHO, C. M. et al . Qualidade de vida em mulheres praticantes de Hatha Ioga. Motriz: **Revista Educação Física**. Rio Claro , v. 17, n. 1, p. 33-38. 2011. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198065742011000100005> Acesso: 21 out. 2016.

COUSENS, G. **Nutrição evolutiva: fundamentos para a evolução individual e do planeta**. São Paulo: Alaúde Editorial, 2011.

FLAHERTY, M. et al. Influence of yoga on body image satisfaction in men. **Percept Mot Skills**. v. 119 n.1 p. :203-14. 2014. Disponível: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25153750>> Acesso: 15 out. 2016.

FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Revista de Saúde Pública**. v. 34, n. 2, p. 178-183. 2000. Disponível: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-8910200000200012> Acesso: 11 out. 2016.

HIRATA, E.; PILATI, R.; Desenvolvimento e validação preliminar da Escala Situacional de Satisfação Corporal – ESSC. **Psico – USF**, v. 15, n. 1, p. 1-11. 2010. Disponível: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712010000100002&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso: 16 out. 2016.

KATTERMAN, S. N. et al. Mindfulness meditation as an intervention for binge eating, emotional eating, and weight loss: a systematic review. **Eating Behaviors**. v. 5, n. 2, p. 197-204. Chicago, IL, United States. Fevereiro, 2014. Disponível: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471015314000191>> Acesso: 21 out. 2016.

LEAL, F.; SCHWARTSMANN, G.; LUCAS, H. S. Medicina complementar e alternativa: uma prática comum entre os pacientes com câncer. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 54, n. 6, p. 481-482, Dec. 2008. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302008000600007&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 18 out. 2016.

LOHMAN, T. G.; ROCHE, A. F.; MARTORELL, R. b **Anthropometric Standardization Reference Manual**. Human Kinetics. Illinois, 1988. Disponível: <http://www.framinghamheartstudy.org/share/protocols/offspring_exam_5.pdf > Acesso: 10 out. 2016.

LOYOLA, V. T. et al. Efeitos psicossociais da meditação: um estudo exploratório qualitativo com meditadores experientes. **Revista Brasileira de Medicina e Família Comunidade**. v. 7, p. 46. Florianópolis, 2012. Disponível: <<http://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/582>> Acesso: 10 out. 2016.

MANNATO, L. W.; **Questionário de Frequência Alimentar Elsa-Brasil: proposta de redução e validação da versão reduzida**. 2013, 117f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde. Vitória, 2013. Disponível: <http://portais4.ufes.br/posgrad/teses/tese_6425_2011_Livia%20Welter%20Mannato.pdf> Acesso: 10 out. 2016.

MANOCHA, R.; BLACK, D.; WILSON, L. Quality of Life and Functional Health Status of Long-Term Meditators. **Evid Based Complement Alternat Med**. Austrália, 2012. Disponível: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3352577/>> Acesso: 29 out 2016.

MENEZES, C. B.; DELL'AGLIO, D. D.; Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em psicologia: revisão de literatura. **Psicologia Ciência e Profissão**. v. 29, n. 2, p. 276-289. 2009. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000200006> Acesso: 15 out. 2016.

NAVOLAR, T.S.; TESSER, C.D.; AZEVEDO, E. Contributions to the construction of Integrative and Complementary Nutrition. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. v.16, n.41, p. 515-527. Florianópolis, 2012. Disponível: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200017> Acesso: 28 out. 2016.

SHIRAIISHI, J. C. Perfil dos praticantes de ioga em um ambiente universitário. **Rev. Ciênc. Ext.** v.9, n.3, p.53-60, 2013. Disponível: <http://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/download/777/898> Acesso: 28 out 2016

TESSMER, C. S.; SILVA, M. C.; PINHO, M. N.; GAZALLE, F. K.; FASSA, A. G. Insatisfação corporal em frequentadores de academia. **R Bras Ci e Mov**. v. 4 n 1 p. 7- 12, 2006. Disponível: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/672/677>> Acesso: 28 out. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Traditional Medicine Strategy 2002 – 2005**. Geneva, 2002. Disponível: < http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf> Acesso: 15 out. 2016.

_____. WHOQOL Group (1994). Development of the **WHOQOL: Rationale and current status. International Journal of Mental Health**. v. 23, n. 3, p. 24-56. Disponível: < http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf> Acesso: 15 out. de 2016.

WOOLHOUSE, H.; KNOWLES, A.; CRAFTI, N.; Adding mindfulness to CBT programs for binge eating: a mixed-methods evaluation. **Eating Disorders**. v. 20 n. 4 p. 321-339. Australia, 2012. Disponível: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22703573>> Acesso: 05 abr. 2016.

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

“PERFIL NUTRICIONAL E SUA RELAÇÃO COM A MEDICINA COMPLEMENTAR E ALTERNATIVA EM INDIVÍDUOS ADULTOS DE UM GRUPO DE YOGA EM BRASÍLIA-DF.”

Instituição das pesquisadoras: UniCEUB

Pesquisadora responsável: Simone Gonçalves de Almeida

Pesquisadora assistente: Michelle Rodrigues Ribeiro

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo é avaliar as práticas alimentares e o perfil nutricional de adultos que praticam yoga regularmente.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em realizar a antropometria para avaliação do perfil nutricional, responder o questionário de frequência alimentar para mensurar as práticas alimentares, outros dois questionários no qual avalia a satisfação da imagem corporal e a análise da qualidade de vida.
- O procedimento consiste em realizar o registro da antropometria com a aferição do peso e altura, levando em consideração o parâmetro de classificação do IMC segundo OMS (2000).
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- A pesquisa será realizada no encontro semanal de Yoga no Parque da Cidade Brasília – DF.

Riscos e benefícios

- Este estudo possui riscos mínimos de possíveis incômodos que são inerentes do procedimento da aferição das medidas antropométricas e do questionário de satisfação da imagem corporal.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento você não precisa realizá-lo.
- Sua participação poderá ajudar no maior conhecimento na perspectiva científica o estudo traz benefícios para a amplitude da temática, que no país é pouco difundida em analogia aos estudos que estão sendo realizados e publicados em países estrangeiros. Os indivíduos receberão informações sobre o estado nutricional. Os participantes da pesquisa serão orientados

com relação aos benefícios da MCA no aspecto da prevenção e promoção da saúde corpo-mente.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser participar.
- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- O material com as suas informações (fitas, entrevistas etc) ficará guardado sob a responsabilidade da Michelle Rodrigues Ribeiro com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade. Os dados e instrumentos utilizados ficarão arquivados com o(a) pesquisadora responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/Uniceub, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de ____

Participante

Simone Gonçalves de Almeida, celular 992191048/telefone institucional 39661200

Michelle Rodrigues Ribeiro (assistente), telefone/celular 982994094 e/ou email mimis.ribeiro@hotmail.com

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR REDUZIDO – ELSA-BRASIL

“Agora vamos falar sobre a sua alimentação habitual dos últimos 12 meses. Gostaríamos de saber o que o(a) Sr(a) come e bebe por dia, por semana ou por mês, como está nesse cartão”.

Legenda D: diário; S: semanal; M: mensal; N: nunca; SA: sazonal:

ALIMENTOS	D	S	M	N	SA
GRUPO dos Pães, Cereais e Tubérculos					
Aveia/ Granola / Chia / Farelos					
Farofa / Cuscuz salgado					
Farinha de mandioca / milho					
Pão light (branco ou integral)					
Pão francês / Pão de forma					
Pão integral / Centeio					
Bolo simples (sem recheio)					
Biscoito salgado					
Biscoito doce () recheio () sem recheio					
Batata inglesa/ Batata doce / Inhame / Mandioca					
GRUPO das Frutas incluindo sucos de frutas					
Laranja / Mexerica					
Banana					
Mamão					
Maçã / Pera					
Melancia					
Melão					
Abacaxi					
Manga					
Uva					
GRUPO das Hortaliças e Leguminosas					
Alface					
Couve / Espinafre					
Repolho					
Agrião / Rúcula / Acelga					
Tomate					
Abóbora [moranga]					
Abobrinha / Chuchu / Berinjela					
Vagem					
Quiabo					
Cebola / Alho					
Cenoura / Beterraba					
Couve – flor / Brócolis					
Milho verde					
Feijão [carioca, preto, de corda, branco]					

Lentilha / Ervilha / Grão de bico / Soja					
Nozes / Castanhas / Amendoim					
GRUPO dos Ovos, Carnes, Leite					
Ovos					
Leite () integral () semi-desnatado ()desnatado ()soja					
Iogurte () normal ()light					
Queijos brancos [Minas frescal, Ricota, Cottage, Muçarela de búfala]					
Queijos amarelos [Minas padrão, Muçarela, Prato, Cheddar]					
Margarina / Creme vegetal					
Carne bovina					
Carne suína					
Carne de aves					
Peixes					
GRUPOS das Massas					
Macarrão					
Lasanha					
Pizza					
Salgados Assados [Esfirra / Empada / Pastel de forno]					
Estrogonofe					
GRUPOS Doces, Bebidas e Embutidos					
Sorvete cremoso					
Chocolate / Brigadeiro					
Pudim / Mousse					
Torta de doce					
Sorvete cremoso					
Refrigerantes ()normal ()diet / light					
Café ()com açúcar ()sem açúcar () com adoçante					
Suco natural () com açúcar ()sem açúcar () com adoçantes					
Suco industrializado					
Chá					
Cerveja					
Vinhos					
Linguiça / Salsicha					
Presunto / Mortadela / Salame					

Adaptado de Mannato (2013).

APÊNDICE D – Escala Situacional da Satisfação Corporal – ESSC

	Fator 1: “Insatisfação e gordura”	Não concordo totalmente	Não concordo parcialmente	Indiferente	Concordo parcialmente	Concordo totalmente
1	Gostaria de mudar muitas coisas no meu corpo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Sinto vergonha do meu corpo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Estou descontente com a minha cintura	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Se eu estivesse mais magro (a), me sentiria muito melhor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Estou descontente com a minha barriga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Acho que tenho gordura demais no meu corpo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Estou descontente com as minhas medidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Fator 2: Partes externas	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito
8	Estou satisfeito (a) com os meus cabelos	<input type="radio"/>				
9	Estou satisfeito (a) com o meu rosto	<input type="radio"/>				
10	Sinto-me satisfeito (a) com a minha pele	<input type="radio"/>				
11	Estou satisfeito (a) com a qualidade de pelos que tenho no corpo	<input type="radio"/>				

	Fator 3: “Satisfação e músculo”	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito
12	Estou satisfeito (a) com a grossura dos meus braços	<input type="radio"/>				
13	Gosto do peso que tenho agora	<input type="radio"/>				
14	Em geral estou satisfeito (a) com a minha definição muscular	<input type="radio"/>				
15	Gosto da largura dos meus ombros	<input type="radio"/>				
16	Estou satisfeito (a) com meu peito	<input type="radio"/>				
17	Acho meu corpo atraente	<input type="radio"/>				
18	Estou satisfeito (a) com meu corpo	<input type="radio"/>				

	Fator 4: “Partes inferiores”	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito insatisfeito
19	Estou satisfeito (a) como tamanho dos meus quadris	<input type="radio"/>				
20	Estou satisfeito (a) com os meus glúteos	<input type="radio"/>				
21	Acho que minhas pernas são muito flácidas	<input type="radio"/>				
22	Acho que tenho celulite em excesso	<input type="radio"/>				

Adaptado de Hirata e Pilati (2010).

APÊNDICE E – Questionário de Qualidade de Vida - WHOQOL

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Leia cada questão e responda o número que lhe pareça a melhor resposta.

		Muito Ruim	Ruim	Nem Ruim Nem Boa	Boa	Muito Boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito insatisfeito
2	Quão satisfeito (a) você está com sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou Menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que precisa ser feito?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5

7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro (a) você se senti na sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão às informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas ultimas duas semanas.

		Muito Ruim	Ruim	Nem Ruim Nem Bom	Bom	Muito Bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Indiferente	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito (a) você está com seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito (a) você está para sua capacidade de estudos?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito (a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito (a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5

25	Quão satisfeito você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5
----	---	---	---	---	---	---

A questão seguinte refere se a **com que frequências** você já sentiu ou experimentou certas coisas nas ultimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26	Com que frequências você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

WHOQOL – ABREVIADO (FLECK et al, 2000) - Versão em Português e adaptado.