

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

GABRIELLE CORRÊA DOS SANTOS

**SINAIS E SINTOMAS DE HIPERSENSIBILIDADES EM PACIENTES DE UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE NO OESTE DO PARANÁ**

CASCADEL

2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

GABRIELLE CORRÊA DOS SANTOS

**SINAIS E SINTOMAS DE HIPERSENSIBILIDADES EM PACIENTES DE UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE NO OESTE DO PARANÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para obtenção
do título de Bacharel em Nutrição.
Professora Orientadora: Ms. Thais Mariotto
Cezar

CASCADEL

2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ

GABRIELLE CORRÊA DOS SANTOS

**SINAIS E SINTOMAS DE HIPERSENSIBILIDADES EM PACIENTES DE UNIDADES
BÁSICAS DE SAÚDE NO OESTE DO PARANÁ**

Trabalho apresentado no Curso de Nutrição do Centro Universitário Assis Gurgacz, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, sob a orientação da professora Ms. Thais Mariotto Cezar.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Thais Mariotto Cezar

Mestre em Sistemas Agroindustriais – UNIOESTE

Banca Examinadora

Banca Examinadora

Cascavel, junho de 2021.

SINAIS E SINTOMAS DE HIPERSENSIBILIDADES EM PACIENTES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO OESTE DO PARANÁ

SIGNS AND SYMPTOMS OF HYPERSENSITIVITIES IN PATIENTS IN BASIC HEALTH UNITS IN WEST PARANA

Gabrielle Corrêa dos Santos¹, Thais Mariotto Cezar² *

¹Acadêmica de nutrição do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. ²Nutricionista, Mestre em Sistemas Agroindustriais – UNIOESTE. Docente do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG

*Autor correspondente: gabriellecorreadossantos1@gmail.com

RESUMO

Introdução: O rastreamento metabólico consiste em uma técnica para entender o funcionamento do organismo dos pacientes antes da primeira consulta, por meio da aplicação de um formulário completo. É um questionário que foi realizado pelo Instituto Brasileiro de Nutrição Funcional. **Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo avaliar através do rastreamento metabólico, hipersensibilidades alimentares e ambientais de pacientes de Unidades Básicas de Saúde, sendo assim foi visado três pilares importantes: particularidades de cada indivíduo, identificar desequilíbrios na saúde destes e incentivar a mudanças respeitando sua classe social. **Material e métodos:** Estudo realizado com 12 pacientes com idade entre 18 e 60 anos que pertencem a Unidades Básicas de Saúde da cidade de Cascavel, no Paraná. A coleta de dados foi realizada por meio do questionário de Rastreamento Metabólico. **Resultados e discussão:** Compuseram a amostra do estudo 12 pacientes das UBS, sendo 90% do sexo feminino (n=11) e 10% do sexo masculino (n=1) entre 18 e 60 anos. O risco de possíveis desequilíbrios na alimentação, emocional, sistema imunológico ou disfunções endócrinas e gastrointestinais foi observado em 50% dos indivíduos avaliados. Os resultados mostram que é alta a prevalência de sinais e sintomas relacionados a pele entre os pacientes de Unidades Básicas de Saúde. Foi considerado que os problemas relacionados resultam devido a menopausa, sobrepeso, alimentação, pela falta de hidratação, excreções, secreções, pressão sobre saliência óssea e fator psicogênico. **Considerações finais:** Indivíduos de 30 à 50 anos, em comparação com os indivíduos de 20 à 29 anos apresentaram respostas clínicas mais favoráveis em relação a sinais e sintomas de hipersensibilidades alimentares avaliados através do QRM. Foi observado alto estresse na rotina desses indivíduos, possibilitando que no futuro possam ocorrer doenças associadas.

Palavras chave: Saúde, Rastreamento Metabólico, Alimentação.

ABSTRACT

Introduction: Metabolic screening consists of a technique to understand the functioning of patients organisms before the first consultation, application of a complete form. It is a questionnaire that was conducted by the Brazilian Institute of Functional Nutrition.

Objective: the present study aimed to evaluate metabolic screening, food hypersensitivity and environmental screening of patients of Basic Health Units, thus three important pillars were aimed at: particularities of each individual, identifying health imbalances particularities of each individual, identify imbalances in their health and encourage changes respecting their social class. **Methodology:** Study conducted with 12 patients aged between 18 and 60 years who belong to Basic Health Units in the city of Cascavel, Paraná. Data collection was performed through the Metabolic Screening questionnaire.

Results and discussion: 12 patients comprised the study sample UBS, being 90% female (n=11) and 10% male (n=1) between 18 and 60 years. The risk of possible imbalances in food, emotional, immune system or endocrine and gastrointestinal dysfunctions was observed in 50% of the individuals evaluated. The results show the prevalence of skin-related signs and symptoms among patients with basic health units. It was considered that the related problems result due to menopause, overweight, diet, lack of hydration, excretions, secretions, pressure on bone protrusion and psychogenic factors.

Conclusion or final considerations: Individuals aged 30 to 50 years compared to 20 to 29 year olds presented more favorable clinical responses in relation to signs and symptoms of dietary hypersensitivities assessed through the QRM. High stress was observed in the routine of these individuals, allowing associated diseases to occur in the future.

Key words: Health, Metabolic Tracking, Food.

1. INTRODUÇÃO

O comportamento alimentar é fortemente ligado com o estilo e hábitos à vida de um indivíduo e os maus hábitos, podem causar risco para doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e câncer (GALDINO e NEVES et al., 2016).

A alimentação saudável e adequada está ligada a harmonia quantitativa e qualitativa, atendendo a origem do equilíbrio, da variedade, moderação e o prazer, portanto, a ingestão de nutrientes inclusa na alimentação é essencial para uma boa saúde e bom funcionamento do organismo (MARCONATO e SILVA et al., 2016).

O padrão alimentar dos brasileiros e principalmente, dos pacientes da Unidade Básica de Saúde é constituído pelo consumo de alimentos ricos em gordura, sódio e açúcar, e pobres na ingestão de alimentos ricos em nutrientes como, legumes, frutas,

grãos integrais, tendo deficiência de uma alimentação saudável (SILVA e BARATTO, 2015).

As dificuldades de saúde do indivíduo acontecem principalmente por causa da má alimentação e do sedentarismo, mas há meios que possibilitam uma boa alimentação e atividade física para pessoas com condições mais baixas de vida, essa ideia foi para promover a qualidade de vida e saúde dos indivíduos e possibilitar o conhecimento sobre uma alimentação melhor (TONINI e CORRÊA et al, 2019).

O estudo de rastreamento metabólico é um questionário que foi realizado pelo Instituto Brasileiro de Nutrição Funcional (IBNF). O rastreamento metabólico possibilita entender o funcionamento do organismo. Analisa os sinais e sintomas relatados pelo paciente e o resultado consiste em algumas deficiências nutricionais no organismo, até mesmo de presença de intolerâncias alimentares (NAVES et al, 2013).

É permitido investigar os sinais e sintomas do paciente, sendo que o próprio descreve sua pontuação no questionário, sendo de 0 a 4, onde 0 não apresenta os sinais e sintomas e 4 mostra que frequentemente apresenta os sinais e sintomas e este é severo, o indivíduo avalia e relata os sintomas que sente nos 30 dias recentes, na semana ou até mesmo nas 48 horas anteriores, no final da pesquisa os pontos são somados em uma tabela, assim são utilizados como rastreamento para detectar hipersensibilidades, deficiências nutricionais, alergias e intolerâncias alimentares (CARVALHO, 2018).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar sinais e sintomas de pacientes que participaram de um atendimento em Unidades Básicas de Saúde, através de um questionário de Rastreamento Metabólico que foi respondido pelos participantes no atendimento para detectar uma possível hipersensibilidade e desequilíbrios no organismo.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Esse trabalho trata-se de um estudo descritivo de caráter qualitativo. O estudo descritivo tem como objetivo, descrever as características de uma população, já o estudo qualitativo é uma investigação voltada para os aspectos qualitativos da questão (GIL, 2015).

O projeto foi enviado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPS) do Centro Universitário Assis Gurgacz sob o parecer Consubstanciado de número 4.713.787.

Foi apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os pacientes assinarem, sendo assim, só participaram da pesquisa os indivíduos que estiveram de acordo e assinaram o termo de consentimento.

Participaram da amostra pacientes adultos com faixa etária entre 18 e 60 anos, que pertenciam as Unidades Básicas de Saúde (UBS) escolhidas para o atendimento e a pesquisa. Os pacientes foram convidados a participar da pesquisa e a coleta de dados foi realizada no primeiro encontro, durante o atendimento nutricional previamente agendado. O estudo foi realizado no período de abril a maio de 2021, em três Unidades Básicas de Saúde na cidade de Cascavel, no Paraná.

Foi Realizado uma avaliação antropométrica e o Índice de massa Corporal (IMC) nos pacientes para detectar possível desnutrição, sobrepeso ou obesidade. Eles responderam o Questionário do Rastreamento Metabólico (QRM) e pontuaram seus sinais e sintomas, o questionário foi avaliado pela pesquisadora onde obteve nota final no resultado. No atendimento os participantes receberam orientações nutricionais para a redução e melhora dos sintomas.

O QRM indica uma tabela de escalas que avalia sinais e sintomas correspondente a cabeça, olhos, ouvidos, nariz, boca/garganta, pele, coração, pulmões, trato digestivo, articulações/músculos, energia/atividade, mente, emoções e outros. As pontuações são de 0 que consiste em nunca ou quase nunca teve determinado sintoma, 1 indica que há sintomas mas não com muita frequência e o efeito não foi severo, 2 indica que não há sintomas frequentemente mas o efeito foi severo, 3 indica que há frequência de sintomas mas o efeito não foi severo e por fim, 4 indica que o sintoma acontece frequentemente e os efeitos foram severos, um tanto significativo. Ao final do questionário é realizado um somatório das respostas e, a partir disso obtém-se uma classificação da sensibilidade do organismo (ZIMMERMANN et al., 2019).

O quadro 1 apresenta a pontuação correspondente aos sintomas que o paciente assinala. Assim, quando houver uma pontuação >20 no final das somatórias, pode ser um indicativo de hipersensibilidade.

Quadro 1 – Representação de pontuação em cada consulta do QRM

Escala de Pontos	Escala de Pontos
0	Nunca ou quase nunca teve sintoma
1	Ocasionalmente teve, efeito não foi severo

2	Ocasionalmente teve, efeito foi severo
3	Frequentemente teve, efeito não foi severo
4	Frequentemente teve, efeito foi severo

Fonte: Centro Brasileiro de Nutrição Funcional (IBNF).

O quadro 2 apresenta a tabela de interpretação geral do Questionário de Rastreamento Metabólico.

Quadro 2 – Interpretação do Questionário de Rastreamento Metabólico

Pontos	Análise
<20 pontos	Pessoas mais saudáveis, com menor chance de terem hipersensibilidades
>30 pontos	Indicativo de existência de hipersensibilidades.
>40 pontos	Absoluta certeza da existência de hipersensibilidade.
>100 pontos	Pessoas com saúde muito ruim – alta dificuldade para executar tarefas diárias, pode estar associado à presença de outras doenças crônicas e degenerativas.

Fonte: Centro Brasileiro de Nutrição Funcional (IBNF).

Os dados foram tabulados em uma planilha no Microsoft Office Excel, onde foi descrito os dados a fim de observar a prevalência elevada dos sinais e sintomas nos sujeitos investigados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Compuseram a amostra do estudo 12 pacientes das UBS, sendo 90% do sexo feminino (n=11) e 10% do sexo masculino (n=1) entre 18 e 60 anos. O risco de possíveis desequilíbrios na alimentação, emocional, sistema imunológico ou disfunções endócrinas e gastrointestinais foi observado em 50% dos indivíduos avaliados.

As dificuldades de executar essa pesquisa se deu por conta da pandemia COVID-19, sendo assim, as Unidades Básicas de Saúde restringiram os atendimentos por um período dificultando a coleta de dados para realização deste, reduzindo assim o número de pacientes que poderiam participar da pesquisa.

A tabela 1 apresenta os resultados do Questionário de Rastreamento Metabólico. Sendo assim, a quantidade de pacientes com a classificação <20 pontos aponta que o indivíduo está saudável, sendo observado o relato por 17% sendo estes do gênero feminino (n=2). E a quantidade de pacientes com a pontuação classificada com >30 pontos, mostra a existência de hipersensibilidade resultando em 50% dos indivíduos (n=6).

Quadro 3 – Resultado da aplicação do QRM em 12 pacientes de Unidades Básicas de Saúde, na cidade de Cascavel-PR, 2021

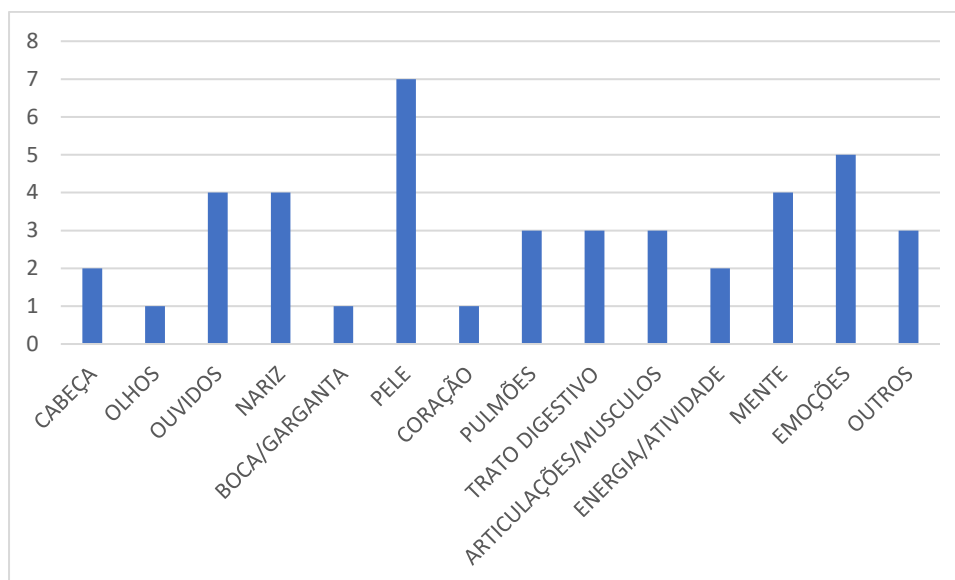
	<20 pontos	>20 pontos	>30 pontos	>40 pontos	>100 pontos
Feminino	17%	25%	17%	25%	8%
Masculino	-	8%	-	-	-
TOTAL	17%	33%	17%	25%	8%

Fonte: Dados coletados.

Indivíduos de 20 à 29 anos apresentaram sinais clínicos de hipersensibilidades menos favoráveis, em comparação com os indivíduos de 30 à 50 anos. De acordo com Oselame e cols (2016), o hábito da população vem sofrendo grandes transformações nos últimos anos. A inclusão de conservantes na alimentação em indivíduos entre essa faixa etária, hábitos não saudáveis, estresse, falta de cuidados com o corpo e pele tornam o organismo muito afetados pelo estilo de vida.

O gráfico 1 apresenta os resultados prevalentes de acordo com as pontuações dos indivíduos que relataram seus sinais e sintomas através do QRM. A quantidade de respostas 4 no questionário pode identificar sinais de uma possível hipersensibilidade, sendo relatada por 50% dos indivíduos.

Gráfico 1 – Sintomas que prevaleceram em 12 pacientes de Unidades Básicas de Saúde, na cidade de Cascavel-PR, 2021.



Fonte: Dados coletados.

De acordo com o Centro Brasileiro de Nutrição Funcional (2016), o QRM visa analisar dados e sintomas, de determinado funcionamento no organismo, sendo: cabeça; trato digestivo; olhos; ouvidos; nariz; boca/garganta; pele; coração; pulmões; articulações/músculos; energia/atividade; mente; emoções; e outros.

Quando observado o item de sinais e sintomas relacionados a cabeça, 2 pacientes assinalaram com a pontuação >3, tendo os sintomas: dor de cabeça e tontura. Muitas vezes a dor de cabeça em si, resulta em cefaleia, sendo uma doença preocupante que pode levar a redução e prejuízos nas capacidades do ser humano, ela engloba todas as dores de cabeça existentes, que ocorre muitas vezes pelo stress e dificulta nas atividades diárias do indivíduo (MASCELLA e VIEIRA et al., 2014).

No item do rastreamento referente aos olhos, 3 pacientes assinalaram com uma pontuação maior que 3, sendo os sintomas: lacrimejantes ou coçando; visão borrada ou em túnel (não inclui astigmatismo ou miopia) e bolsas/olheiras abaixo dos olhos. De acordo com Palasmaa (2012) principalmente em mulheres é comum esses sintomas de olheiras, pela perda precoce do colágeno. Já Rodrigues e cols (1998) aponta que a doença de Glaucoma é a principal causa de visões borradas e que causam até cegueira no Brasil e no mundo todo.

Em referencia aos ouvidos, 4 pacientes com faixa etária de 32 e 41 anos assinalaram uma pontuação maior que 3, sendo os sintomas: coceira; dores de ouvido, infecções auditivas; retirada de fluido purulento do ouvido, zunido/perda da audição. Muitas vezes a perdas da audição se da pelo ruído (WAMBIER e EDUARDO et al., 2012).

No presente estudo, no item nariz, 4 pacientes com faixa etária de 26 e 38 anos assinalaram com uma pontuação maior que 3, sendo os sintomas: entupido; problemas de seios nasais (sinusite); corrimento nasal, espirros, lacrimejando e coceira dos olhos; ataques de espirros; excessiva formação de muco. Esses sintomas podem iniciar-se com espirros e coriza, indicando para uma possível rinorreia unilateral fétida e purulenta (LOUZEIRO e SALGADO et al., 2006). Já nos sintomas da boca, principalmente rouquidão, Neto e Colaboradores (2008) irão dizer que os profissionais utilizam a voz como principal “ferramenta de trabalho”, assim o uso incorreto da voz é geralmente favorecido pela falta de conhecimento sobre a produção vocal, o que pode levar o indivíduo a selecionar ajustes impróprios a uma produção normal de voz.

Nos problemas de pele, 6 pacientes com faixa etária de 22 à 35 anos assinalaram com uma pontuação maior de 3, sendo os sintomas: feridas que coçam, erupções ou pele seca; perda de cabelo; vermelhidão, calorões; suor excessivo. Miranda (2020) diz que a significância dessa pontuação é causada entre mulheres normalmente pela fase de menopausa ou sobrepeso. Souza e Colaboradores (2019) apontam que independentemente do sexo os fatores externos e internos de pele prejudicada se da pela hidratação, excreções, secreções, pressão sobre saliência óssea e fator psicogênico.

Os sintomas cardíacos não teve significância, sendo um indivíduo apenas apontando o sintoma, porém o mesmo relatou ser cardiopata. A noção de hábitos saudáveis constituiu um indicador no nosso estudo, pois nas entrevistas, essa noção aparece associada à prevenção de problemas cardíacos adotando os hábitos saudáveis, assim como também diz Dias e cols (2008).

Quando se trata dos pulmões, 3 pacientes de faixa etária entre 22 e 27 anos assinalaram com pontuação maior que 3, sendo os sintomas: asma, bronquite; pouco folego e dificuldade para respirar. “Atualmente, reconhece se que os efeitos dos contaminantes do ar na saúde diferenciam se em distintas formas de contaminação. Essa pode ser sucedida em episódios agudos, com altos níveis de contaminação durante um curto espaço de tempo, que coincide com os transtornos meteorológicos, potencializando o problema. Pode ocorrer, também, de forma cotidiana em níveis intermediários, como a exposição rotineira à poluição do ar numa metrópole” (SOUZA e NETO, 2011).

Referente ao trato digestivo, 3 pacientes com faixa etária de 24 à 27 anos assinalaram com pontuação maior que 3, sendo os sintomas: constipação/ prisão de

ventre; sente-se inchado/ com abdômen distendido; arrotos e gases intestinais; azia; dor estomacal/intestinal. De acordo com Oselame e cols (2015), se o desequilíbrio intestinal não é tratado pode evoluir para um caso mais grave, tanto para uma constipação intestinal crônica ou até mesmo resultar em casos extremos.

Três indivíduos com faixa etária de 29 à 33 anos relataram que frequentemente tem sintomas de dores articulares, dores musculares e sensação de fraqueza ou cansaço. Diversos estudos dizem que as fontes de principais são estresse no trabalho, tais como, organização, medo de perder emprego, muita demanda de trabalho resultam a presença de dores nos membros superiores relacionado a dores musculares assim como sinais de fadiga, moleza hiperatividade e dificuldade de descansar (GLINA e ROCHA, 2003).

Sintomas de mente e outros, 4 pacientes com faixa etária de 26 à 31 anos assinalaram com pontuação maior que 3, sendo os sintomas: memória ruim; confusão mental, compreensão ruim; dificuldade em tomar decisões; fala com repetições de sons ou palavras, com várias pausas involuntárias; pronuncia palavras de forma indistinta, confusa e problemas de aprendizagem. De acordo com Abrantes (2016) as dificuldades do ser humano a respeito da mente é que, a criança tem o desenvolvimento bom de aprendizado entre 3 e 5 anos, por tanto vale o individuo exercitar durante a infância e adolescência pois ao decorrer dos anos o adulto tende a ter mais dificuldade de aprendizado. Já emoções, 5 pacientes assinalaram com pontuação maior que 3, sendo os sintomas: mudanças de humor/ mau humor matinal; ansiedade, medo e nervosismo; raiva, irritabilidade ou agressividade; depressão. É muito comum essa escala de sintomas nos dias de hoje, o ser humano em si sofre com todos os sintomas ligado as emoções por conta de preocupações e tristeza (SCHMIDT et al., 2011). De acordo com Sofia e Cruz (2013), o estudo das emoções foi sempre o alvo de particular atenção da literatura em psicologia do desporto. Maxwell e Moores (2004), sugerem que principalmente os comportamentos de raiva e agressividade pode estar ligado a competitividade entre o ser humano.

O cuidado e investimento em melhor estilo de vida vêm crescendo nos últimos anos, mas ainda se encontra dificuldades para aderir uma alimentação saudável por conta da renda financeira insuficiente de manter consumo de frutas, legumes, cereais, além de que normalmente a falta de tempo interfere muito na alimentação fazendo com que os indivíduos procurem algo de fácil preparo, o que inclui os industrializados e alimentos sem nutrientes algum (DAGOSTIN, e COLABORADORES, 2020).

O tratamento nutricional do QRM se inicia identificando os antecedentes do indivíduo, mediadores e desencadeadores a partir de cada sintoma que corresponde ao sistema dos sujeitos entrevistados (BRIOSCHI e YENG, et al., 2009). A alta frequência em apresentar hipersensibilidade alimentar e ambiental principalmente de indivíduos do sexo feminino se dá pelo fato das mulheres serem mais sensíveis a ansiedade e ao estresse, que são fatores de risco para o desenvolvimento dos sintomas (LOPES, et al., 2017).

O uso de medicamentos diários também pode prevalecer para o aumento de hipersensibilidade alimentar ou ambiental pelo fato de possíveis efeitos adversos pelo uso contínuo de drogas/medicamentos (SILVA e SANTANA, et al., 2020). De acordo com o Ministério da Saúde (2011), as reações a medicamentos se dá pelo tempo e a dose que o mesmo é administrado, sendo assim, causa o motivo pelo qual resulta em complicações leves ou sérios prejuízos à saúde.

A Nutrição Funcional busca 5 princípios, o primeiro é da individualidade do organismo de cada um, com necessidades e desequilíbrios únicos, metabolismo e probabilidades de desenvolver doenças (CARNAUBA, et al., 2017).

No presente estudo, de acordo com os resultados avaliados através do Índice de Massa Corporal (IMC) notou-se que 33,3% dos pacientes entrevistados eram obesos, e 66,6% destes eram eutróficos ou estão com sobrepeso, o que de fato a maior parte prevaleceu nos resultados de hipersensibilidade alimentar ou ambiental. Vasques e Martins (2004) relatam que os problemas emocionais são percebidos como consequências da obesidade, apesar de conflitos e problemas psicológicos proceder no desenvolvimento dessa condição. Já de acordo com o estudo, nota-se que a prevalência de obesidade ligado às hipersensibilidades estão presentes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados sugerem que é alta a prevalência de sinais e sintomas relacionados a alimentação entre os pacientes de Unidades Básicas de Saúde. Indivíduos de faixa etária entre 35 e 50 anos, em comparação com os indivíduos de 20 à 29 anos apresentaram respostas clínicas mais favoráveis em relação a sinais e sintomas de hipersensibilidades alimentares avaliados através do QRM.

Conclui assim, que não houve diferença significativa entre os indivíduos de acordo com a idade mas ainda assim pode-se dizer que em decorrência ao estresse e a alimentação inadequada de indivíduos de 20 a 33 anos está diretamente ligado com a alta prevalência de falta de tempo e da falta de conscientização sobre a importância de uma alimentação saudável. O alto estresse na rotina desses indivíduos, possibilita que no futuro possam ocorrer doenças associadas.

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos especiais a todos aqueles que tornaram este trabalho possível, especialmente:

À Deus, pois me deu forças para terminar um grande sonho meu, e por ser minha fortaleza nos tempos de angústia;

À minha professora orientadora, Thais Mariotto Cezar, me aceitando como sua orientanda, dedicando seu tempo e esforço para a realização deste trabalho;

Às professoras (banca examinadora);

Aos pacientes das Unidades Básicas de Saúde que gentilmente aceitaram fazer parte de minha pesquisa e contribuíram para este;

Aos meus pais, Maristela Gonçalves Ferreira e Valdenir Corrêa dos Santos, pelo apoio e incentivo durante a trajetória;

À minha irmã, Anyellen Gonçalves dos Santos que chorou diversas vezes comigo, me incentivando para conclusão deste curso;

Aos meus avós (em especial minha avó, que virou uma estrelinha), que sempre acompanharam e se orgulharam muito da minha caminhada como estudante.

Enfim, ao meu companheiro Vinícius Silva que me incentivou desde o início dos meus estudos.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRANTES, P.C; **A Psicologia de senso comum em cenários para a evolução da mente humana.** – Universidade de Brasília – Brasília, Jan/Jun. 2006.

BRIOSCHI, E.F.C; BRIOSCHI, M,L; YENG, L.; **Nutrição funcional no paciente com dor crônica.** – Rev. Dor – São Paulo, Jun./Set., 2009.

CARNAUBA, R.A; BAPTISTELLA, A.B; PASCHOAL, V.; **Nutrição Clínica Funcional: visão integrativa do paciente. – Nutrição, Saúde e Atividade Física.** – São Paulo, Out./Nov., 2017.

CARVALHO, C.S. **Qualidade de vida e sintomas de depressão e ansiedade em portadores de insuficiência cardíaca crônica.** 2018.

COSTA, D.A.L; SALOMON, A.L.R; CARMO, S.G; FORTES, R.C; **Prevalência de sinais e sintomas de disbiose intestinal em indivíduos obesos atendidos em uma instituição de ensino de Brasília.** – Rev. Brasileira de obesidade, Nutrição e Emagrecimento – São Paulo, Maio/Jun., 2019.

DAGOSTIN, B.; GUELLERE, M.L.S; GESUINO, D.B; MADEIRA, K.; SILVA, M.A; SANTOS, H.O; LUCIANO, T.F; **Sinais e sintomas de hipersensibilidades alimentares entre indivíduos vegetarianos vs onívoros.** – Rev. Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento – São Paulo Jul/Agosto, 2020.

DIAS, G; FRANCESCHINI, S.C; REIS, J.R; REIS, R.S; BATISTA, R.S; COTTA, R.M.M. **A vida nos olhos, o coração nas mãos: concepções e representações femininas do processo saúde-doença.** Abril/Set., 2007.

GIL, A.C. **Didática do Ensino Superior.** São Paulo, 2015.

GLINA, D.M.R; ROCHA, L.E. **Exigências do trabalho, prevalência de dor muscular e de sintomas de estresse em estagiários do setor de cobrança de um banco internacional.** – Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. Jan./abr., 2003.

LOUZEIRO, T.R.S; SALGADO, D.C; CORRÊA, J.P; PIO, M.R.B; LAMBERT, E.E. **Corpo estranho de orelha, nariz e orofaringe: experiencia de um hospital terciário.** – Rev. Bras. Otorrinolaringol. São Paulo Mar/abr. 2006.

MACCARONE, S.D; LIMA, D.B; FERREIRA, B.E; **Rastreamento da Síndrome Metabólica e qualidade de vida dos diabéticos adscritos a uma unidade de estratégia de saúde da família em um município no sul de Minas Gerais.** – Rev, Aten. Saúde, São Caetano do Sul – Jan/Março, 2017.

MARCONATO, M.S.F; SILVA, G.M.M; FRASSON, T.Z; **Hábito alimentar de universitários iniciantes de concluintes do curso de Nutrição de uma Universidade do interior Paulista.** – Rev. Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento – São Paulo Jul/Ago. 2016.

MASCELLA, V; VIEIRA, N; BEDA, L.C; LIPP, M.E.N. **Stress, sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com dor de cabeça.** – Bol. Acad. Paulista de Psicologia, Brasil. São Paulo, Mai/Jun. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Medicamentos de Dispensação excepcional,** 2011.

MIRANDA, L. **Travessias do corpo: A pele como inscrição do sintoma.** – Univ. Regional do Nordeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Santa Rosa, 2020.

NAVES, M.M.V; ALVES, A.M; FERNANDES, D.C; SOUSA A.G.O; NAVES, R.V. **Características físicas e nutricionais de pequis oriundos dos estados de Tocantins, Goiás e Minas Gerais. Setembro. 2013.**

NETO, F.X.P; FREIRE, J.V.C; DAMASCENO, L.A.A; FERREIRA, R.O; FERNANDES, V.H.A; PALHETA, A.C.P. **Incidência de Rouquidão em alunos do último ano dos cursos de licenciatura.** – Rev. Arquivos. Belém/ PA, Junho, 2008.

OSELAME, G.B; GALDINO, J.J; OSELAME, C.S; NEVES; E.B; **Questionário de Rastreamento Metabólico voltado a disbiose intestinal em profissionais de enfermagem.** – Rev. Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento – São Paulo, setembro, 2016.

PALASMAA, J. **Os olhos da pele, A arquitetura e os sentidos.** – Livro obra. 2011.

RODRIGUES, A.C; SILVA, M.R.B.M; SCHELLINI. S.A. **Número de olhos cegos por glaucoma detectados em primeira consulta num hospital Universitário.** São Paulo, Outubro, 1998.

SCHMIDT, D.R.C; DANTAS, R.A.S; MARZIALE, M.H.P; **Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos.** – Rev. Da Escola de Enfermagem da USP – São Paulo, Abril, 2011.

SOFIA, R.M; CRUZ, J.F.A; OSÓRIO, J; VALENTE, J; SILVA, J.P.R. **Auto controle no esporte.** Julho, 2013.

SOUSA, F.G.F; PONTE V.A; BRANDÃO, M.G.S.A; SILVA, A.S.J; BARROS, L.M; ARAÚJO, T.M. **Análise histórica de diagnósticos de enfermagem relacionados a feridas e lesões de pele.** – Rev. Enfermagem Atual. Ceará, Junho/ Set. 2019.

SOUZA, C.G; NETO, J.L.S. **Ambiente e Pulmão.** – Rev. Brasileira de Geografia Médica e da Saúde. Abril/Junho, 2011.

SILVA, J.V; BARATTO, I.; **Nutrição: Avaliação do conhecimento e sua influencia em uma Universidade aberta a terceira idade.** – Rev. Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento – São Paulo, Set/Out. 2015.

SILVA, M.P; SANTANA, R.A; SANTOS, V.M; DAMASCENO, M.C.M; NASCIMENTO, D.V.G; SILVA, B.E.N.; **Prevalência de hipersensibilidade alimentar e/ou ambiental e de sinais e sintomas de disbiose intestinal em estudantes de nutrição de um centro universitário do nordeste Brasileiro.** – Brazilian Journal of Development – Curitiba, Março/Abril,2020.

TONINI, R.C; CORRÊA, R.B; MARTINELLI, T.C; MUSSO, S.V; MAGALHÃES, B.A.B.M; SASSO; R.T; BRANDÃO, C.D.G. **Cardiomegalia associada a hipotireoidismo clínico – Rev. De Medicina.** Abril, 2019.

VASQUES, F; MARTINS, F.C; AZEVEDO, A.P. **Aspectos psiquiátricos do tratamento da obesidade.** São Paulo, Dezembro, 2004.

WAMBIER, G.E; SAVA, H.W; SAMPAIO, C.P.P; PAULA, A.A. **Otoscopia: exame de orelha.** – J. Bras. Med. S. Curitiba PR, Jan/Mar. 2012.

ZIMMERMANN, L.C; CEZAR, T.M; **Prevalência de sinais e sintomas avaliados em um grupo de Emagrecimento de um Centro Universitário do Oeste do Paraná.** – Fag Journal of Health – Anais XII Semana da Nutrição e III Nutrindo Saberes – Cascavel, Paraná, 2019.

ANEXO 1



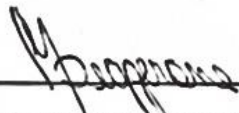
Curso de Nutrição
**DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA E
GRAMATICAL**



Eu Francislene Marcondes Deggerone, RG 6.575.301-4, CPF 880.949.019-34, e-mail francislenemarcondes@gmail.com, telefone (45) 99981-3865, declaro para os devidos fins que foi feita a correção ortográfica e gramatical do artigo intitulado "Sinais e Sintomas de Hipersensibilidades em Pacientes de Unidades Básicas de Saúde no Oeste do Paraná", de autoria de Gabrielle Correa dos Santos, acadêmica regularmente matriculada no Curso de Nutrição do Centro Universitário Assis Gurgacz.

Por ser verdade, firmo o presente documento.

Cascavel, 15 de junho de 2021.



Francislene Marcondes Deggerone

ANEXO 2



Anexo 2
Curso de Nutrição
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO



Eu Ghielle Corêa dos Santos, na qualidade de aluno (a) da Graduação de Nutrição, do Centro Universitário Assis Gurgacz, declaro, para os devidos fins, que o Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em anexo, requisito necessário à obtenção do grau de bacharel em Nutrição, encontra-se plenamente em conformidade com os critérios técnicos, acadêmicos e científicos de originalidade. Declaro ainda que, com exceção das citações diretas e indiretas claramente indicadas e referenciadas, este trabalho foi escrito por mim e, portanto, não contém plágio. Esta declaração pode ser confirmada através do relatório (DOC x WEB) em anexo a este documento. Eu estou consciente que a utilização de material de terceiros incluindo uso de paráfrase sem a devida indicação das fontes será considerado plágio, e estará sujeito à processo administrativo do Centro Universitário Assis Gurgacz e sanções legais.

Cascavel, 15 de junho de 2021.

Ghielle Corêa dos Santos

ASSINATURA DO ALUNO

RG: 12.680.758-9 /SSPPR

CPF: 114.726.959.92

Relatório DOCxWEB: <https://www.docxweb.com>

Título: trabalho de conclusao de curso

Data: 09/06/2021 10:49

Usuário: Vinícius da Silva Souza

Email: vini_souza98@hotmail.com

Autenticidade em relação a INTERNET

Autenticidade Calculada: **94 %**

Autenticidade Total: 94 %

Ocorrência de Links

Ocorrência	Fragmento
3%	http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/download/422/383
2%	https://www.thefreelibrary.com/PERFIL ANTROPOMETRICO E SINAIS E SINTOMAS SUGESTIVOS DE DISBIOSE...-a0604745757
2%	https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20
2%	https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6986265.pdf

Texto Pesquisado

O comportamento alimentar é fortemente ligado com o estilo e hábitos à vida de um indivíduo. Um modo de vida normal para muitos, mas por outro lado, aos maus hábitos, causando risco para doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade e câncer (NEVES e GALDINO et al., 2016).

A alimentação saudável e adequada está ligada a harmonia quantitativa e qualitativa, atendendo a origem do equilíbrio, da variedade, moderação e o prazer, portanto, a ingestão de nutrientes inclusa **na alimentação é essencial para** uma boa saúde e bom funcionamento do organismo (MARCONATO e SILVA et al., 2016).

O padrão alimentar dos brasileiros e principalmente, dos pacientes da Unidade Básica de Saúde é constituído **pelo consumo de alimentos ricos em gordura**, sódio e açúcar, e pobres na ingestão de alimentos ricos em nutrientes como, legumes, frutas, grãos integrais, tendo deficiência de uma alimentação saudável (SILVA e BARATTO, 2015).

As dificuldades de saúde do indivíduo acontecem principalmente por causa da má alimentação e do sedentarismo, mas há meios que possibilitam uma boa alimentação e atividade física para pessoas com condições mais baixas de vida, essa ideia foi para promover a qualidade de vida e saúde dos indivíduos e possibilitar o conhecimento sobre uma alimentação melhor (TONINI, BROL e CORRÊA et al, 2013).

O estudo de rastreamento metabólico é um questionário que foi realizado **pelo Instituto Brasileiro de Nutrição Funcional** (IBNF). O rastreamento metabólico possibilita entender o funcionamento do organismo. Analisa os sinais e sintomas relatados pelo paciente e o resultado

consiste em algumas deficiências nutricionais no organismo, até mesmo de presença de intolerâncias alimentares (NAVES et al, 2013).

É permitido investigar os sinais e sintomas do paciente, sendo que o próprio descreve sua pontuação no questionário, sendo de 0 a 4, onde 0 não apresenta os sinais e sintomas e 4 mostra que frequentemente apresenta os sinais e sintomas e este é severo, o indivíduo avalia e relata os sintomas que sente nos 30 dias recentes, na semana ou até mesmo nas 48 horas anteriores, no final da pesquisa os pontos são somados em uma tabela, assim são utilizados como rastreamento para detectar hipersensibilidades, deficiências nutricionais, [alergias e intolerâncias alimentares](#) (CARVALHO, 2018).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar sinais e sintomas de pacientes que participaram de um atendimento em Unidades Básicas de Saúde, através de um **questionário de Rastreamento Metabólico** que foi respondido pelos participantes no atendimento para detectar uma possível hipersensibilidade e desequilíbrios no organismo.

ANEXO 3



Anexo 3
Curso de Nutrição
Ficha de Acompanhamento das atividades



TÍTULO DO TRABALHO				
Sinais e sintomas de hipersensibilidades em pacientes de unidades Básicas de Saúde no Oeste do Paraná				
Acadêmico (a): <i>Gabrielle Cezar da Ponte</i> Ra: 201810935				
E-mail: <i>gabrielcezaradaponte@gmail.com</i> Telefone: (41) 99858 8689				
Professor Orientador (a): <i>Thais Mariotto Cezar</i>				
DATA DA ORIENTAÇÃO	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	ATIVIDADE ATENDIDA SIM/NÃO/PARCIAL	ASSINATURAS	
			Orientador (a)	Acadêmico (a)
17/03/2021	reunião sobre o tema escolhido	S	<i>Thais</i>	<i>Gabrielle</i>
05/04/2021	correção da introdução	S	<i>Thais</i>	<i>Gabrielle</i>
13/04/2021	correção de materiais e métodos	S	<i>Thais</i>	<i>Gabrielle</i>
03/05/2021	correção de resultados e discussão	S	<i>Thais</i>	<i>Gabrielle</i>
20/05/2021	correção de conclusão	S	<i>Thais</i>	<i>Gabrielle</i>
1 / 2021		S	<i>Thais</i>	<i>Gabrielle</i>

ATENÇÃO!
MÍNIMO DE 1 ENCONTRO MENSAL, MARÇO A JUNHO/2021 ANOTAR NO CONTROLE OS ATENDIMENTOS VIA E-MAIL OU ONLINE.

ANEXO 4



Anexo 5
Curso de Nutrição
Encaminhamento para Banca Avaliadora



Cascavel, 15/06/2021

Como orientador(a) do trabalho de conclusão de curso intitulado

Símbios e Antígenos de Hepatopatias em
apendices e Inútilizações Básicas de Nutrição
no Curso de Nutrição

encaminho para a Coordenação de Trabalhos de Conclusão Curso de Nutrição as sugestões dos nomes dos professores que poderão fazer parte da banca examinadora.

ACADÊMICO(A) NOME <u>Gabrielle Cássia da Costa</u>	ASSINATURA: <u>Gabrielle Cássia da Costa</u>
ORIENTADOR(A) NOME <u>Thaís Mariotto Cozer</u>	ASSINATURA: <u>Thaís Mariotto Cozer</u>
MEMBRO DA BANCA NOME <u>Thaís Solatto Lopes</u>	INSTITUIÇÃO / CURSO: <u>Nutrição</u>
MEMBRO DA BANCA NOME <u>Thaís Zamboni</u>	INSTITUIÇÃO / CURSO: <u>Nutrição</u>

ATENÇÃO!	
O PROTOCOLO SOMENTE RECEBERÁ A DOCUMENTAÇÃO COMPLETA	VERIFICAÇÃO
1. ANEXAR (3) EXEMPLARES DO TCC ENCADERNADOS EM ESPRAL CONFORME AS NORMAS DA FAP.	()
2. ANEXAR ACOMPANHAMENTO DAS ATIVIDADES DO SEMESTRE DO TCC ARTIGO NAS 3 VIAS DE TCC	()
3. ANEXAR DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO NAS 3 VIAS DO TCC	()
4. ANEXAR PARECER APROVADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NAS 3 VIAS DO TCC.	()

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: PERFIL NUTRICIONAL DE PARTICIPANTES DE GRUPOS DE EMAGRECIMENTO

DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE **Pesquisador:** Thais Cesar Mariotto Cezar

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 40478920.2.0000.5219

Instituição Proponente: FACULDADE ASSIS GURGACZ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.713.787

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo "TCC_PROJETO" (TCC_PROJETO, de 30/04/2021).

INTRODUÇÃO:

A diminuição de sobrepeso e obesidade aliada a uma mudança no estilo de vida da população previne vários tipos de doenças, promovendo uma qualidade de vida e saúde como um todo. A atenção básica é ideal para ocorrer práticas de incentivo e apoio de uma alimentação saudável e de exercícios físicos, tornando o atendimento em grupo uma importante ferramenta para o desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis, especialmente ligados à alimentação.

HIPÓTESE:

H 0 – Os participantes do grupo de emagrecimento não conseguirão ter resultados satisfatórios.

H 1 – Os participantes do grupo de emagrecimento conseguirão ter resultados satisfatórios.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e quantitativo, as pesquisas deste tipo têm como

Caso haja alguma modificação no projeto, este CEP deverá ser informado imediatamente por meio de emenda. As eventuais modificações ou emendas devem ser apresentadas ao CEP-FAG de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificado e as suas justificativas.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CASCADEL, 14 de Maio de 2021

Assinado por:
LUCIANE ZAVALIA ARAUJO
(Coordenador(a))

ANEXO 6

Questionário de Rastreamento Metabólico



Nome: _____

Sexo: () Masculino() Feminino

Data: _____

Avalie cada sintoma seu baseado
em seu perfil de saúde típica
no seguinte período:

- últimos 30 dias
- última semana
- últimas 48 horas

Escala de Pontos0 - *Nunca* ou quase nunca teve o sintoma1 - *Ocasionalmente* teve, efeito *não foi severo*2 - *Ocasionalmente* teve, efeito *foi severo*3 - *Freqüentemente* teve, efeito *não foi severo*4 - *Freqüentemente* teve, efeito *foi severo*

TOTAL		
CABEÇA	• Dor de cabeça	
	• Sensação de desmaio	
	• Tonturas	
	• Insônia	
OLHOS	• Lacrimejantes ou coçando	
	• Inchados, vermelhos ou com cílios colando	
	• Bolsas ou olheiras abaixo dos olhos	
	• Visão borrada ou em túnel (não inclui miopia ou astigmatismo)	
OUVIDOS	• Coceira	
	• Dores de ouvido, infecções auditivas	
	• Retirada de fluido purulento do ouvido	
	• Zumbido, perda da audição	
NARIZ	• Entupido	
	• Problemas de Seios Nasais (Sinusite)	
	• Corrimento nasal, espirros, lacrimejamento e coceira dos olhos (todos juntos) .	
	• Ataques de espirros	
	• Excessiva formação de muco	
BOCA / GARGANTA	• Tosse crônica	
	• Freqüente necessidade de limpar a garganta	
	• Dor de garganta, rouquidão ou perda da voz	
	• Língua, gengivas ou lábios inchados /descoloridos	
	• Aftas	
PELE	• Acne	
	• Feridas que coçam, erupções ou pele seca	
	• Perda de cabelo	
	• Vermelhidão, calorões	
	• Suor excessivo	
CORAÇÃO	• Batidas irregulares ou falhando	
	• Batidas rápidas demais	
	• Dor no peito	

Avalie cada sintoma seu baseado em seu perfil de saúde típica no seguinte período:

- últimos 30 dias
- última semana
- últimas 48 horas

Escala de Pontos

0 - Nunca ou quase nunca teve o sintoma

1 - Ocasionalmente teve, efeito não foi severo

2 - Ocasionalmente teve, efeito foi severo

3 - Frequentemente teve, efeito não foi severo

4 - Frequentemente teve, efeito foi severo

		TOTAL
PULMÕES	• Congestão no peito	
	• Asma, bronquite	
	• Pouco fôlego	
	• Dificuldade para respirar	
TRATO DIGESTIVO	• Náuseas, vômito	
	• Diarréia	
	• Constipação / prisão de ventre	
	• Sente-se inchado / com abdômen distendido	
	• Arrotos e/ou gases intestinais	
	• Azia	
	• Dor estomacal/intestinal	
ARTICULAÇÕES/ MÚSCULOS	• Dores articulares	
	• Artrite / artrose	
	• Rigidez ou limitação dos movimentos	
	• Dores musculares	
	• Sensação de fraqueza ou cansaço	
ENERGIA / ATIVIDADE	• Fadiga, moleza	
	• Apatia, letargia	
	• Hiperatividade	
	• Dificuldade em descansar, relaxar	
MENTE	• Memória ruim	
	• Confusão mental, compreensão ruim	
	• Concentração ruim	
	• Fraca coordenação motora	
	• Dificuldade em tomar decisões	
	• Fala com repetições de sons ou palavras, com várias pausas involuntárias	
	• Pronuncia palavras de forma indistinta, confusa	
	• Problemas de aprendizagem	
EMOÇÕES	• Mudanças de humor / Mau humor matinal	
	• Ansiedade, medo, nervosismo	
	• Raiva, irritabilidade, agressividade	
	• Depressão	
OUTROS	• Frequentemente doente	
	• Frequente ou urgente vontade de urinar	
	• Coceira genital ou corrimento	
	• Edema / Inchaço - Pés / Pernas / Mãos	
Total de Pontos		

“Com a permissão do The Institute for Functional Medicine - www.functionalmedicine.org”.

Todos os direitos reservados ao Centro Brasileiro de Nutrição Funcional.

APÊNDICE 1**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você senhor e senhora está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa intitulada: “Perfil Nutricional de participantes de um Grupo de emagrecimento da Unidade básica do município de Cascavel, Paraná, desenvolvida pelo pesquisador responsável Professora Thais Cezar Mariotto e pelos pesquisadores colaboradores Carol Rocha, Eduarda Martignoni, Gabrielle Corrêa, Jaqueline Regina, Julio Cesar Franzes e Marllon Folly,

Esta pesquisa irá avaliar o peso e altura os hábitos alimentares dos participantes por meio de questionários, promover desafios e metas para estimular a reeducação alimentar.

Nós estamos desenvolvendo esta pesquisa porque queremos saber se os participantes do grupo de emagrecimento da Unidade de saúde estão no peso adequado.

O convite para a sua participação se deve à pertencer a unidade básica de saúde deste município.

Caso você decida aceitar nosso convite para participar desta pesquisa, você será submetido(a) ao(s) seguinte(s) procedimento(s) iremos verificar seu peso e altura através da balança, a circunferência da cintura, colocaremos uma fita para verificar.

O tempo previsto para a sua participação é de aproximadamente no dia 5 de março as 13:30

Os riscos relacionados com sua participação são basicamente o constrangimento como por exemplo a pessoa pode ficar constrangida pelo peso, na hora de tirar as medidas com a fita métrica, na hora de tirar o calçado e serão reduzidos pelos seguintes procedimentos: a realização será individualizada, e todo cuidado possível será tomado com o participante para que ele se sinta o mais confortável possível.

Os benefícios relacionados com a sua participação serão ganho na qualidade de vida, um emagrecimento saudável, uma melhora na autoestima, mudança de hábitos alimentares, prevenção de doenças, Todos os dados e informações que você nos fornecer serão guardados de forma sigilosa. Garantimos a confidencialidade e a privacidade dos seus dados e das suas informações. Todas as informações que você nos fornecer ou que sejam conseguidas por esta pesquisa, serão utilizadas somente para esta finalidade: Será realizada a entrevista com os participantes, porém não será gravada.

O material da pesquisa com os seus dados e informações será armazenado em local seguro e guardados em arquivo, por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa. Qualquer dado que possa identificá-lo ou constrange-lo, será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

A sua participação não é obrigatória sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Se você decidir recusar ou desistir de participar, você não terá nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, com o Centro Universitário FAG ou com a Unidade Básica de Saúde em que será. Em caso de recusa, você não será penalizado.

A sua participação nesta pesquisa bem como a de todas as partes envolvidas será voluntária, não havendo remuneração/pagamento. No caso de algum gasto resultante da sua participação na pesquisa e dela decorrentes, você será ressarcido, ou seja, o pesquisador responsável cobrirá todas as suas despesas e de seus acompanhantes, quando for o caso.

Após ser esclarecido(a) sobre as informações do projeto, se você aceitar em participar desta pesquisa deve preencher e assinar este documento que está elaborado em duas vias; uma via deste Termo de Consentimento ficará com você e a outra ficará com o pesquisador. Este consentimento possui mais de uma página, portanto, solicitamos sua assinatura (rubrica) em todas elas.

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

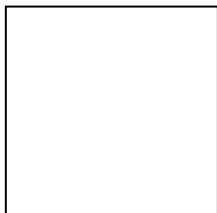
Eu _____, abaixo assinado, concordo em participar do presente estudo como participante e declaro que fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos, bem como os riscos e benefícios da mesma e aceito o convite para participar.

Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garante o anonimato e o sigilo referente à minha participação.

() _____

Assinatura do participante

Telefone e e-mail de contato do participante
(se aplicável)



Impressão dactiloscópica do participante
(se aplicável)

Nome e assinatura da testemunha imparcial
(se aplicável)

Assinatura do pesquisador responsável

