

Conseils alimentar

Como motivar as pessoas a modificar os hábitos alimentares



Roberta Graziano

Roberta Graziano

**Counseling Alimentar. Como
Motivar As Pessoas A Modificar
Os Hábitos Alimentares**

«Tektime S.r.l.s.»

Graziano R.

Counseling Alimentar. Como Motivar As Pessoas A Modificar Os Hábitos Alimentares / R. Graziano — «Tektime S.r.l.s.»,

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, «O counselling é um processo que, através do diálogo e a interação, ajuda as pessoas a resolver e gerenciar problemas e tomar decisões.

Título original:” Counseling alimentar. Como motivar as pessoas a modificar os hábitos alimentares

Editor livro original: Youcanprint

Editor: Tektime

Traduzido por: Daniela Anna Maria Peruto

ÍNDICE

INTRODUÇÃO 1

POR QUE AS DIETAS FALHAM 3

COUNSELING NUTRICIONAL 7

A CONVERSA MOTIVACIONAL 9

O COUNSELOR 9

A MOTIVAÇÃO E OS ESTÁGIOS DA MUDANÇA 10

DIFICULDADES NAS MUDANÇAS 11

MOTIVAR PARA A MUDANÇA 12

FACILITAR AS DECISÕES 14

A CONVERSA: CARACTERÍSTICAS E TEMPOS 15

EMPATIA 15

FEEDBACK 15

AUTENTICIDADE 16

COMPORTAMENTO NÃO JULGADOR 16

COMUNICAÇÃO 16

CAPACIDADE DE ESCUTA 20

ESCUTA ATIVA 22

PERGUNTAS ABERTAS 24

A VISITA 28

A PRIMEIRA VISITA 29

TEMA DOS ENCONTROS 30

COUNSELING DE GRUPO 31

BIBLIOGRAFIA 32

Introdução

Antes dos anos 80 na Itália, o counseling de saúde era quase que desconhecido. O próprio termo counseling era usado apenas como referência a intervenções de consultoria clínica mais aprofundadas em áreas bem específicas.

Nos Estados Unidos, no Canadá e na Inglaterra, como também em outros países europeus, estava sendo difundida por sua vez a convicção de que no âmbito da saúde fossem necessários, os que eram definidos como “counselling skills”. Chegou-se até mesmo a pensar que ter competências de comunicação e relacionais de nível elevado fosse um dever de cada profissional da saúde.

Este novo modo de conceber a assistência à saúde não teve poucas críticas (“Mas é, realmente, necessário que a estas exigências respondam médicos, enfermeiros, biólogos, etc.”, “Os profissionais da saúde têm pouco tempo, a coisa importante é sejam competentes no plano clínico e técnico e depois eles nem são psicólogos”, “Se o paciente quer ser entendido, ouvido, ajudado a enfrentar uma situação, irá ao psicólogo”, e assim por diante). Para responder a estas objeções, deve-se antes de tudo esclarecer sobre o que se entende por “counseling no âmbito da saúde”.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, «O counseling é um processo que, através do diálogo e a interação, ajuda as pessoas a resolver e gerenciar problemas e tomar decisões; isso envolve um “cliente” e um “counselor”. A primeira é uma pessoa que sente a necessidade de ser ajudada, a segunda é uma pessoa especialista, imparcial, não ligada ao cliente, treinada para ouvir, dar suporte e orientação».

De acordo com a British Association for Counseling, em vez disso, o counseling é entendido como: «uso da relação hábil e estruturada que desenvolve a autoconsciência, a aceitação das emoções, o crescimento e os recursos pessoais. O counseling pode ser voltado à definição e solução de problemas específicos, à tomada de decisões, a enfrentar os momentos de crise, a se confrontar com os próprios sentimentos e os próprios conflitos internos e a melhorar as relações com os outros. O papel do counselor é aquele de facilitar o trabalho do cliente de modo a respeitar os valores, os recursos pessoais e a capacidade de autodeterminação».

Em linhas gerais, deste modo, podemos dizer que o counseling é um processo que põe juntos em uma relação um profissional (o counsellor) e uma outra pessoa (o cliente) que sente a exigência de ser suportada na gestão de um problema ou de uma decisão. É uma relação de ajuda que deseja facilitar às pessoas tomarem decisões para melhorar a sua situação. Trata-se, assim, de analisar juntos com as pessoas o seu estilo de vida atual, as mudanças possíveis, as dificuldades de aplicar estas mudanças e o modo mais eficaz para enfrentá-las.

A tarefa do “counselor” nunca deve ser aquela de fornecer soluções pré-fabricadas a quem o consulta, mas ajudá-lo a explorar as possíveis escolhas. O counselor não oferece conselhos, não indica soluções, muito menos desenvolve percursos psicoterapêuticos: a sua tarefa é apoiar a pessoa que pede ajuda na busca de possíveis caminhos de mudança de situações que afinal tornaram-se cansativas e fontes de incômodo. O objetivo da intervenção é ativar no cliente o caminho da mudança na direção dos objetivos que vê possíveis e realizáveis.

Configura-se então como uma intervenção profissional, baseada na capacidade de comunicação e de relação, que acolhe uma solicitação de um solteiro, de um casal, de uma família ou de um grupo de pessoas para serem ajudadas a resolver um problema, ao realizar uma mudança e ao achar soluções simples e facilmente aplicáveis.

Por que as dietas falham

Entre os principais fatores de risco para a obesidade e as doenças crônicas não transmissíveis (diabete, hipertensão, dislipidemias, cardiopatias isquêmicas, insuficiência cardíaca, etc.), temos com certeza maus hábitos alimentares e um estilo de vida errado, como por exemplo, uma vida sedentária.

A eficácia limitada dos programas de prevenção e de tratamento do excesso ponderal e do sedentarismo evidenciada é devida ao fato que é preciso enfrentar o problema da obesidade na sua multifatorialidade, ou seja, levando em conta fatores comportamentais, relacionais, motivacionais, psicossociais e ambientais que levam à obesidade, não tratando-a mais como uma simples patologia.

Estudos epidemiológicos demonstram que apesar de modificar os próprios hábitos alimentares seja parte integrante de muitas patologias metabólicas, em muitas pessoas falta exatamente o conhecimento das regras de uma alimentação correta e de um estilo de vida saudável. Mas o que é mais alarmante, porém, é que em muitas pessoas falta a consciência de estar em sobrepeso ou ser sedentários.

Mas os próprios estudos porém evidenciam que, com frequência, o conhecimento das regras da alimentação correta nem as simples prescrições de dietas ou programas de atividade física regular não são suficientes para adotar e manter um estilo de vida saudável e ativo, reduzir o peso em excesso e prevenir as doenças crônicas associadas a uma alimentação não saudável e ao sedentarismo. Sabe-se que a abordagem prescritiva de uma dieta rígida tem efeitos limitados a longo prazo, enquanto os pacientes tendem a abandonar a dieta no curso do tempo.

Tudo isso se verifica apesar de que nos últimos anos à dietética tradicional se uniram novos métodos que se tornam mais simples e utilizáveis e assim, de maior conformidade com a dieta como, por exemplo, dando uma ideia das porções recomendadas com uma olhada sem usar as gramas. Esta escolha se baseia nas evidências surgidas de alguns estudos, que indicando o emprego de modelos visuais além das explicações verbais facilita a conformidade das indicações dietoterapêuticas.

Mas por que as dietas falham? No relatório Obesity Day 2004 dos mais de 6000 questionários preenchidos resultou que 66% dos entrevistados realizaram uma dieta pelo menos uma vez na vida e destes 55% recuperaram todo o peso perdido no curso dos anos e 32% o recuperou em parte.

Também na idade pediátrica, a conformidade com a dieta parece um tanto quanto problemática. Um estudo multicêntrico conduzido na Itália com 1383 crianças de 10 anos, acompanhados por 11 ambulatorios pediátricos por excesso ponderal, evidenciou já depois da primeira visita 32% de abandono que aumentou até mesmo 64%, se fossem considerados só os obesos excluindo aqueles com sobrepeso. Há dois anos o abandono representava 92%.

Foi perguntado aos pacientes que participaram da pesquisa o motivo do insucesso da dieta e as motivações que os levaram a isso, elas estão ilustradas no gráfico na Figura 1. Foram vistos limites devidos à própria dieta, como ter que consumir alimentos diferentes em relação aos outros componentes da família, ter que pesar os alimentos crus, antes de cozinhar, as preparações pouco saborosas, mas pode-se notar também um percentual "de outro motivo" bastante forte, onde provavelmente a esfera dos consumos alimentares cruza com aquela das emoções.

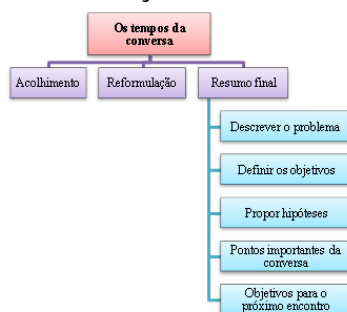
Entre os fatores que impedem com mais frequência o sucesso de uma dieta, temos também:

- O nível sócio-econômico: existe uma relação entre hábitos alimentares incorretos e o baixo grau de escolaridade; por outro lado, basta ver o número de imigrantes que chegam à Itália e que se tornam obesos porque mudam de estilo de vida em relação ao País de origem, melhoram a situação econômica e a disponibilidade de alimentos de alta densidade energética;

- As informações incorretas e os prejuízos na alimentação, não só aqueles provenientes de fontes como a televisão, os familiares, os amigos ("A minha amiga emagreceu quando parou de comer pão e massa"), Internet, mas também informações superficiais ou incompletas de outros operadores da saúde. Informações incorretas, geralmente, induzem também a expectativas não realizáveis;

- Situações ambientais e familiares: ter pouco tempo para a pausa de almoço, fazer turnos, voltar tarde da escola, ter que preparar refeições para muitas pessoas, ter muitas ocasiões sociais;

- Fatores emotivos e estado de humor: são, como é sabido, de importância primária, considerando que se referem porém à pessoa na esfera mais interior e às vezes são assim determinantes a tornar necessário o suporte de outros profissionais, capaz de trabalhar em equipe com aqueles presentes no ambulatório de nutrição.



Por este motivo, as técnicas adotadas para favorecer a melhoria dos hábitos alimentares devem ser concentradas na responsabilização do paciente, a quem devem ser fornecidos instrumentos para fazer as escolhas responsáveis em relação ao alimento.

Estas abordagens compreendem intervenções como diálogo motivacional, utilização do counseling nutricional e das técnicas cognitivo-comportamentais além de ação educativa destinada a melhorar os conhecimentos relativos à composição dos alimentos, suas funções, utilização e associação.

As ações promovidas devem ir além da simples informação, educação, promoção e abordagem prescritiva. Mas a pessoa deve ficar no centro das ações, com as suas necessidades e as suas exigências,

deve escolher conscientemente os próprios hábitos de vida e deve ser motivada à mudança tanto na escolha inicial quanto nas fases sucessivas do percurso.

Uma abordagem que inclui uma intervenção sobre a motivação para a mudança parece assim ser mais adequada para obter mudanças nos estilos de vida individuais e a manter comportamentos ligados à saúde no tempo.

Counseling nutricional

Counseling deriva do latim consulo-ěre, "consolar", "confortar", "vir em ajuda", cum, "com", "junto", solěre, "levantar", "elevar", tanto como ato, quanto como "ajuda para levantar-se", assim se pode traduzir como "Relação na qual a pessoa é assistida nas próprias dificuldades sem renunciar à liberdade de escolha e à própria responsabilidade".

O counseling é uma intervenção de sustentação de indivíduos ou grupos que precisam de ajuda para resolver um problema ou uma situação desfavorecida.

O objetivo do counseling é acompanhar na descoberta da potencialidade e recursos pessoais, para favorecer uma mudança autodeterminada e responsável.

O counseling nutricional é uma abordagem inovadora no campo nutricional, que desfruta das competências do counseling para educar as pessoas a uma alimentação correta. Nasce também em alternativa à dietoterapia prescritiva, cujo limite principal é dado pela dificuldade de conservar no tempo os resultados alcançados com a dieta.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.