

ABORDAGEM DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA TERCEIRA IDADE POR RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS: EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE IDOSOS

Tainah Pessoa Cabral¹; Lourdes Michele Duarte de Moraes²; Paloma Katlheen Moura Melo³; Elayne Cristina Ferreira Xavier⁴.

¹ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: tainahpcabral@gmail.com.

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. E-mail: micheleduarte Moraes@hotmail.com.

³ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. E-mail: palomakatlheen@hotmail.com.

⁴ Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. E-mail: elaynecfx@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O Brasil se destaca pelo alto índice de crescimento da população acima de 60 anos, tendo os idosos como protagonistas do segmento que mais cresce¹. O processo de envelhecimento vem sendo marcado por uma população idosa mais vulnerável ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, com a prevalência da Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)².

Em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde - PNS realizada em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) estimou que no Brasil 6,2% da população acima de 18 anos obtivera o diagnóstico médico de DM, correspondendo a 9,1 milhões de pessoas. O fator preocupante está no fato de quanto maior a faixa etária, maior o percentual de prevalência, variando de 0,6%, (18 a 29 anos) a 19,9%, (65 a 74 anos). A pesquisa apontou, ainda, a proporção de indivíduos acima de 18 anos diagnosticados com HAS no país, alcançando a marca de 21,4% em 2013, totalizando 31,3 milhões de pessoas, sendo que a faixa de 60 a 64 anos apresentou 44,4% de pessoas hipertensas, enquanto a proporção para a faixa de 65 a 74 era de 52,7% e de 55,0% entre as pessoas de 75 anos ou mais de idade³.

A investigação destes dados revelou que, dentre as recomendações realizadas pelos médicos, a mais freqüente, em ambos os casos, foi de manter uma alimentação saudável, atingindo um índice de 94,9% para os diabéticos e 88,4% para os hipertensos³.

A pesquisa demonstra que tais condições são responsáveis pelo registro de casos de mortalidade e incapacidade no mundo todo, aumentando, conseqüentemente, a necessidade de assistência dos serviços de saúde. O pensamento de que o país ainda não está adaptado com essa transição, no que diz respeito ao atendimento à saúde da população geriátrica de modo integral e eficaz, enaltece ainda mais a necessidade de ações efetivas que sejam capazes de promover uma qualidade de vida a estas pessoas⁴.

Nesse sentido é possível perceber que a educação nutricional vem ganhando cada vez mais destaque na promoção e prevenção da saúde, visto que esta proporciona estímulo à autonomia do educando, possibilitando que este possa assumir, com plena consciência, a responsabilidade pelos seus atos no que se refere à alimentação⁵.

Quando aplicada em grupos, a educação nutricional tem sua eficácia enaltecida, partindo do princípio de que a reunião dos idosos favorece o exercício da autodeterminação e independência, incentivando a busca de autonomia, o que afeta diretamente na autoestima e melhora do senso de humor, refletindo de forma positiva no desenvolvimento das atividades educativas, além de promover a criação de vínculos com os profissionais de saúde e entre os próprios participantes⁶.

Embora a carência desse tipo de serviço esteja implantada no território brasileiro, o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família e Comunidade busca resgatar os princípios do SUS, por meio da aplicabilidade de atividades de promoção à saúde, prevenção de agravos e atenção integral, sugerindo outros caminhos para se atingir a qualidade de vida.

Desse modo, o trabalho objetivou-se em descrever, a partir de um relato de experiência vivenciada por Residentes Multiprofissionais em uma atividade de educação nutricional, os hábitos alimentares de um grupo de idosos portadores de DM e HAS, no município de Mossoró/RN.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo estudo de caso, de caráter qualitativo, avaliado por meio de uma reflexão crítica sobre a atividade de educação nutricional com a utilização de um bingo alimentar, conduzida pela equipe de Residentes Multiprofissionais em Atenção Básica e Saúde da Família e Comunidade, realizada com o grupo de idosos do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), na cidade de Mossoró/RN, em maio de 2015.

Para a construção do instrumento utilizado foi necessária uma caixa de papelão, pratos e copos descartáveis, feijões e imagens coloridas de alimentos.

O encontro contou com a participação de 20 idosos que, inicialmente, se reuniram ao redor de mesas e o bingo foi realizado de modo que as cartelas foram substituídas por pratos descartáveis preenchidos com 6 imagens de alimentos cada, dentre eles frutas, verduras, legumes, cereais, derivados do leite e produtos industrializados. Após a distribuição das cartelas e dos copos descartáveis contendo grãos de feijão, a Nutricionista Residente conduziu o sorteio dos alimentos que, à medida em que foram chamados, foram sendo marcados pelos participantes com os grãos de feijão, nos pratos em que se encontravam.

Após o sorteio de cada alimento, a Nutricionista Residente questionou sobre quais participantes faziam o uso daquilo que havia sido apresentado, deixando o espaço livre para os relatos pessoais. Em seguida, abordou-se o benefício e/ou consequência dos alimentos, baseando-se no grau de influência destes sobre os pacientes portadores de DM e HAS.

Os três primeiros idosos a completarem a cartela sinalizaram à equipe anunciando “bingo” e, após a apresentação destas para a conferência, foram nomeados vencedores e premiados com brindes saudáveis, formados por caixas contendo frutas, barras de cereais, biscoitos integrais e pacotes de sementes, constituindo kits saudáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A variável analisada na pesquisa se refere aos hábitos alimentares adotados pelos idosos portadores de DM e HAS, pela observação dos relatos dos alimentos que são ou não consumidos por eles, categorizados pela equipe como "saudável" ou "não saudável", realizados durante a dinâmica do bingo alimentar.

Após a explanação sobre cada alimento sorteado, percebeu-se com os relatos relacionados ao consumo de alimentos "não saudáveis" a prevalência de refrigerantes, carboidratos refinados, principalmente os pães; leite e queijos ricos em gordura; e frituras, em especial o pastel. Em contrapartida, a maioria relatou não consumir alimentos embutidos, como a salsicha, nem bebidas alcoólicas.

Em relação aos alimentos considerados "saudáveis", percebeu-se a prevalência de relatos que constatavam o consumo de frutas, verduras e chás naturais. No entanto, sentiu-se a falta do consumo de alimentos fontes de fibra, como pães integrais, bem como de carnes brancas, como frango e peixe.

O desenvolvimento de estratégias lúdicas e de caráter pedagógico se faz necessária no campo da educação popular⁵, visto que a maioria dos relatos poderia ter outro contexto se as informações corretas fossem repassadas à população de forma mais frequente, buscando a conscientização dos indivíduos frente à substituição dos alimentos "não saudáveis" por aqueles que contribuem para a o controle de suas patologias.

A partir disso, a aplicação do bingo alimentar retrata uma atividade de nível simples, a qual demanda poucos recursos e necessita de apenas uma pessoa para sua realização, no entanto, a sua aplicabilidade pode trazer resultados satisfatórios quanto à educação nutricional para uma população obter maior qualidade de vida.

Ao final da atividade, os participantes relataram que o bingo em sua forma tradicional já fazia parte da rotina de atividades do grupo, no entanto, o interesse aumentou ao perceber que este poderia ser jogado de forma diferente do habitual.

Por ser voltado para o público portador de DM e HAS, o diagnóstico dos idosos do grupo favoreceu a identificação com as informações que estavam sendo repassadas após o sorteio de cada alimento, tornando este momento propício para a retirada de outras dúvidas relacionadas à alimentação saudável na terceira idade com a Nutricionista Residente. Desse modo, receber as informações necessárias por meio de uma brincadeira tornou o momento bastante proveitoso para os participantes e bastante gratificante para a equipe responsável.

A inserção da equipe de Residentes no município de Mossoró/RN permitiu estabelecer parcerias entre as Unidades Básicas de Saúde com os equipamentos sociais do território, como o CRAS. Apesar do grupo de idosos já apresentar uma rotina de encontros pré-determinados, a inserção da equipe dentro do calendário de atividades do local foi aceita de forma imediata após a proposta dos Residentes.

A parceria entre o CRAS e a UBS do território gerou uma expectativa de ambas as partes que foi atingida após a concretização dessa primeira atividade educativa, por meio do alto grau de adesão quanto à participação e interação do grupo, incentivando a equipe na construção de ações futuras no local.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos permitiram constatar a importância das atividades de educação nutricional no período de transição demográfica em que o Brasil se encontra, visando a promoção e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis na terceira idade, enaltecida pelos resultados favoráveis que a utilização de aparelhos sociais como instrumento integrador para os usuários podem trazer à população, no sentido de aumentar o acesso à saúde e informação, bem como o atendimento integral no território, onde o idoso se destaca como sujeito ativo e participativo nesse processo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lima-Costa MF, Barreto SM. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. Epidemiol Serv Saúde. 2003. [acesso 21 Jul

2015];12(4):189-201. Disponível em:

http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167949742003000400003&lng=pt.
<http://dx.doi.org/10.5123/S167949742003000400003>.

2. MAIA FOM. Vulnerabilidade e Envelhecimento: panorama dos idosos residentes no Município de São Paulo – Estudo SABE [Tese] [Internet]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2011. [acesso em 2015 Jul 21]. Disponível em: http://hygeia.fsp.usp.br/sabe/Teses/Flavia_Oliveira_Motta_Maia.pdf.

3. Ministério da Saúde (Brasil), Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa Nacional de Saúde: Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2014. [acesso em 2015 Jul 21]. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>

4. Carvalho JAM, Rodriguez-Wong LL. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. Cad Saúde Pública [Internet]. 2008 [acesso em 2015 Jul 20];24(3):597-605. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n3/13.pdf>.

5. Cervato AM, Derntl AM, Latorre MRDO, Marucci MFN. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade. Rev Nutr [Internet]. 2005 [acesso em 2015 Jul 21];18(1):41-52. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732005000100004&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1415-52732005000100004>.

6. Garcia MAA, YAGI GH, SOUZA CSS, Odoni APC, Frigério RM, Merlin SS. Atenção à saúde em grupos sob a perspectiva dos idosos. Rev Latino-Am [Internet]. 2006 [acesso em 2015 Jul 21];14(2):175-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a05.pdf>