

PROJETO ENVELHECER COM QUALIDADE: AÇÕES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Ellen Maria Custodio dos Santos; Adriana Maria da Silva; Camilla Peixoto Santos; Flávio Campos de Moraes.

(Universidade Federal de Pernambuco, ellencustodio.s@hotmail.com)

Introdução

O processo de envelhecimento e aumento da longevidade da população mundial e brasileira vem ocorrendo de maneira crescente. Em 2050, a expectativa de vida nos países desenvolvidos será de 87,5 anos para os homens e 92,5 para as mulheres (contra 70,6 e 78,4 anos em 1998). Já nos países em desenvolvimento, será de 82 anos para homens e 86 para mulheres. Outro fato a ser considerado é que a parcela de idosos com 80 anos ou mais tem um crescimento ainda maior que os restantes, superando até a taxa de crescimento populacional.¹

Em paralelo a esse processo tem-se o aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que ocorreu devido a fatores como a urbanização, o acesso a serviços de saúde, meios de diagnóstico e mudanças culturais ocorridas nas últimas décadas. Além disso, houve também um acréscimo importante do número de internações e do tempo de permanência no hospital de pessoas idosas, que reflete diretamente no aumento dos gastos disponibilizados para atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS).²

Estudo recente de Claro et al. (2015)³ e o estudo de Lopes e Scheid (2009)⁴ apontam que a má alimentação pode ser indutora de doenças como a obesidade, diabetes, hipertensão e alguns tipos de câncer. Nessa fase da vida uma alimentação adequada é essencial, pois possibilita a melhoria da saúde, sobretudo da qualidade de vida. Mais do que outros grupos etários, os idosos, sofrem a influência de múltiplos fatores físicos, psicológicos, sociais e culturais. Assim, para promover a saúde do idoso é necessário ponderar todos esses fatores, tendo uma atuação profissional multidisciplinar.⁵

Desse modo, com o aumento no ritmo de envelhecimento da população, torna-se fundamental planejar e desenvolver ações de saúde que possam contribuir com a melhoria da

qualidade de vida dos idosos. Dentre essas ações, estão as medidas relacionadas a uma alimentação saudável, que devem fazer parte das orientações trabalhadas pelos profissionais de saúde à pessoa idosa e sua família.⁶

Nessa perspectiva a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é um instrumento estratégico para a construção de hábitos alimentares saudáveis.⁷ Além de permitir o desenvolvimento de hábitos saudáveis, estimula a autonomia e a formação de atitudes nos indivíduos. A educação nutricional para idosos no contexto da educação em saúde pode contribuir para torná-los autônomos no seu pensar e agir, possibilitando-lhes compreender as suas necessidades nutricionais e adaptá-las a seus padrões culturais, preferências, disponibilidades alimentares e possibilidades financeiras. Contudo, deve ser realizada continuamente visto que hábitos alimentares não são modificados em um curto prazo de tempo.⁸

Desta forma, o objetivo do trabalho foi relatar a experiência dos profissionais da residência multiprofissional de interiorização de atenção à saúde da família que realizam atividades de Educação Alimentar e Nutricional para um grupo de idosas de um projeto intitulado envelhecer com qualidade.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, dos profissionais da residência multiprofissional de interiorização de atenção à saúde da família da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) – Centro Acadêmico de Vitória (CAV). As atividades práticas e teóricas dos residentes são desenvolvidas na Rede de atenção à Saúde do município de Vitória de Santo Antão-PE e na UFPE – CAV. Um dos campos práticos da residência é o projeto Envelhecer com qualidade, existente desde 2008, atualmente estão cadastradas 120 idosas. As ações de EAN começaram a ser realizadas no projeto a parti do ano 2012, uma vez por semana, na igreja católica do Bairro Bela Vista do município de Vitória de Santo Antão – PE.

A escolha do tema a ser abordado na semana ocorre em acordo com as idosas e residentes no encontro antecedente, as atividades são planejadas, elaboradas e executadas pelos próprios residentes. A exposição ocorre por meio de recursos didáticos lúdicos como por exemplo a utilização de peça teatral, flanelógrafo, músicas, dentre outros.

Para avaliar a efetividade das ações, ao final do encontro é utilizado o jogo do verdadeiro ou falso, no qual se lançam afirmativas e com auxílio de uma plaquinha as idosas respondem se está correta ou incorreta a afirmação ou é realizado uma roda de conversa.

Resultados e Discussão

Nesse estudo, das 120 idosas cadastradas no projeto de extensão envelhecer com qualidade, cerca de 20 a 30 participam das atividades de EAN, o quantitativo varia de acordo com a semana. A faixa etária das participantes fica entre 60 a 85 anos.

De maneira geral, observa-se que as idosas demonstram interesse pelo conteúdo abordado e todas as atividades de EAN executadas ao longo desses anos no projeto tiveram excelente aceitação. Quando solicitadas as idosas sempre participam voluntariamente das dinâmicas, percebe-se que durante as apresentações as mesmas se mostram curiosas, sempre indagando ou relatando alguma experiência vivida, permitindo uma troca mútua de experiências e construções de informações entre participantes e residentes. Segundo Segalla e Spinelli (2013)⁹ a realização de EAN nessa faixa etária minimiza o risco de desnutrição ou de doenças causadas pelo excesso alimentar como diabetes e hipertensão.

A educação nutricional deve ser um processo ativo, lúdico, interativo que contribui para que o indivíduo possa atuar nas mudanças de atitudes e de suas práticas alimentares.¹⁰ Desse modo, é possível observar que ocorreram mudanças positivas no hábito das idosas que participam das atividades de EAN, os mesmas relatam melhoria dos hábitos alimentares e conseqüentemente qualidade de vida após a realização das ações EAN no projeto. Cervato et al. (2005)¹¹, ao avaliarem a intervenção nutricional educativa para alunos de Universidades Abertas para a Terceira Idade, visualizaram que após as práticas de educação nutricional, houve aumento do conhecimento sobre nutrição, diminuição do consumo de lipídios, proteínas e colesterol, o que também foi visto no trabalho de Carvalho, Fonseca e Pedrosa (2004)¹² que os idosas adotaram hábitos de vida mais saudáveis, principalmente, em relação à dieta e à atividade física.

Com a avaliação realizada no final da atividade, jogo do verdadeiro ou falso, é possível perceber um bom aproveitamento do conteúdo abordado, a maioria das idosas conseguem acertar as perguntas. Além disso, as atividades são sempre referidas pelas idosas como fonte de aprendizado, tanto para elas, quanto para a família.

Conclusões

Diante da importância dos cuidados com a saúde nessa fase da vida, a implementação de Educação Alimentar e Nutricional mostra-se como alternativa na prevenção de agravos, bem como possibilita melhoria da qualidade de vida. Faz-se necessário que as ações educativas sejam contínuas, visando à consolidação de hábitos alimentares saudáveis. Vale ressaltar, que a utilização de diversos recursos didáticos abordando uma mesma temática é imprescindível para melhor entendimento desse público-alvo, bem como possibilita uma maior interação com os apresentadores.

Referências Bibliográficas

1. Santos RL; Murai HC. Impacto do envelhecimento da população brasileira frente à saúde pública. *Rev Enferm UNISA* 2009; p. 68-72.
2. Achutti A; Azambuja, MIR. Doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil: repercussões do modelo de atenção à saúde sobre a seguridade social. *Ciência & Saúde Coletiva* 2004, 9(4):833-840.
3. Claro FM et al. Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Epidemiol. Serv. Saúde* 2015; 24(2): 257-265.
4. Lopes MM.; Scheid MMA. Padrão alimentar de idosos não institucionalizados na cidade de São José dos Campos – SP. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba, 2009.
5. Menezes MFG et al. Alimentação saudável na experiência de idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2010; 13(2):267-275.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde / Ministério da saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 36 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)
7. Santos LAS. O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2012.17(2):453-462.

8. Cervato-Mancuso AM; Vicha KRR; Santiago DAS. Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento. *Revista de Saúde Coletiva*, 2016; 26 [1]: 225-249.
9. Segalla R; Spinelli RB. Avaliação e educação nutricional para idosos institucionalizados no município de Erechim, RS. *Vivências*, 2013; Vol.9, N.16: p. 77-88.
10. Jorge TC; Peres SPB. Elaboração de recursos pedagógico-nutricionais para o programa de educação nutricional. *Revista Nutrição* 2004; v. 3, n. 4, p. 211-218.
11. Cervato AN et al. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade. *Revista de Nutrição* 2005, v.18, n.1.
12. Carvalho CMRG; Fonseca CCC; Pedrosa JI. Educação para a saúde em osteoporose com idosos de um programa universitário: repercussões. *Cad. Saúde Pública* 2004; 20(3):719-726.