

OFICINAS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO DIABETES MELLITUS: UMA EXPERIÊNCIA NOS GRUPOS DE HIPERDIA E DE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ

Ivana Conceição Porto Moraes

Secretaria Municipal de Saúde do Município de Mossoró-Rn, e-mail: depating@gmail.com

Luana de Sousa Pereira

Secretaria Municipal de Saúde do Município de Mossoró-Rn, e-mail: depating@gmail.com

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus é um problema de saúde que quando bem controlado evita hospitalizações e mortes, sendo a atenção nutricional de suma importância tanto para o retardo de complicações relacionadas à doença quanto para prevenção, integrando o conjunto de autocuidado e educação em saúde (BRASIL,2013). Nesse sentido com o objetivo de contribuir para adoção de hábitos alimentares saudáveis, incentivando a prevenção e o controle do diabetes mellitus, a coordenação da Política de Saúde do Idoso juntamente com a coordenação da Política de Alimentação e Nutrição da Secretaria Municipal de Saúde do município de Mossoró-Rn iniciaram oficinas de Educação Alimentar e Nutricional nos grupos hiperdia da Secretaria Municipal de Saúde e de idosos da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Juventude.

Trabalhando o eixo da prática terapêutica relacionada a esse agravo com uma abordagem reflexiva impulsionada pelo uso de metodologias ativas, essas oficinas vem contribuindo para promoção do autocuidado, despertando os idosos para reflexão sobre sua realidade, favorecendo atribuições de novos significados ao ato de comer e aos seus hábitos alimentares. As metodologias ativas como afirma Mitre et all (2008) estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: a autonomia, e assim sendo as atividades estão sendo realizadas respeitando o conhecimento prévio dos participantes levando em consideração que no processo de trabalho cuja finalidade é produzir saúde a reflexão é fundamental, bem como o processo de ação-reflexão-ação para que o agir profissional seja mais compreensível, fundamentado e coerente(BRASIL,2009).

METODOLOGIA

Esta experiência tendo como público-alvo participantes de 33 grupos de hiperdia da Secretaria Municipal de Saúde e 25 grupos de idosos da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Juventude, está em andamento, totalizando até o presente momento a cobertura 70% de grupos, o que já oferece condições para reflexões valiosas sobre o fazer profissional. Considerando como afirma Brasil (2009) que as estratégias educativas no cuidado do Diabetes Mellitus deve ser muito mais do que transmissão verticalizada de informações e conhecimentos, deve consistir em estratégias que problematizem o cuidado com a própria vida, ampliando a comunicação e o contato entre os sujeitos, essa experiência foi sistematizada em cinco momentos.

No primeiro momento ocorre a acolhida através de uma dinâmica de integração que enfatiza a temática da alimentação e proporciona a comunicação e descontração entre os participantes, no segundo momento utilizando a dinâmica da batata quente a participação de todos é incentivada, incluindo um diálogo sobre os carboidratos tendo como exemplo a batata. Logo em seguida ocorre um levantamento dos participantes que não realizaram exame de glicemia nos últimos 6 meses para encaminhamentos a Unidade de Saúde da sua área para prevenção do aumento e/ou controle dos níveis glicêmicos, no caso de diabéticos. Incluindo também a preocupação com o controle dos níveis pressóricos para prevenção de complicações cardiovasculares é realizado a oficina de sal de ervas, distribuindo amostras do sal para todos os participantes presentes e para consumo nas refeições fornecidas nos grupos. Na ocasião distribuimos também a receita do sal e uma cartilha sobre orientações nutricionais no diabetes. No encerramento é realizado uma avaliação para obtenção de resultados e sugestões, onde toda construção do conhecimento é alicerçada pelo processo de ação-reflexão-ação, observando a participação ativa dos idosos e os seus depoimentos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo educativo para ser efetivo necessita provocar e estimular a subjetividade, na perspectiva de proporcionar prazer no ato de aprender, de conhecer e de saber, e se consolida no ato de retornar o já conhecido, de considerar informações, de revisar e investigar dados disponíveis numa busca constante de novos significados (BRASIL,2009). Assim, considerando que a educação nutricional é um conjunto de estratégias e atividades realizadas em prol da alimentação saudável e da alteração de hábitos alimentares maléficos á saúde, contudo levando sempre em consideração a necessidade de respeitar crenças, valores e relações sociais que se estabelecem em torno da

alimentação (BOOG, 2004), a aplicação de dinâmicas de grupo facilitou o envolvimento e a participação de todos, atendendo a proposta da pedagogia ativa, onde o participante é o protagonista central e o profissional de saúde é o facilitador das experiências de aprendizagem (BRASIL,2009).



A oficina do sal de ervas foi destacada como uma novidade pelos participantes, promovendo novas atribuições nas práticas alimentares, salientando que podem ser realizadas adaptações na receita conforme o palatabilidade por determinada erva. Assim, esta atividade veio confirmar o que reforça Garcia e Castro (2011) ao colocarem que saber preparar o próprio alimento gera autonomia e permite ampliar o conjunto de possibilidades dos indivíduos, e mesmo quando o preparo dos alimentos não é viável nas ações educativas, é necessário refletir com as pessoas sobre a importância e o valor da culinária como recurso para alimentação saudável.



Outro aspecto marcante foi sobre a ideia que muitos tinham de que o açúcar menos processado por ser considerado mais saudável pode ser utilizado na rotina do diabético, assim os esclarecimentos foram realizados, suscitando a necessidade também de novas oficinas sobre os alimentos industrializados. No tocante a realização de exames de glicemia observou-se a grande importância dos encaminhamentos nos grupos de idosos da Secretaria do Desenvolvimento Social e Juventude, onde houve a detecção de idosos pré diabéticos e alguns diabéticos que não tinham conhecimento da patologia.

CONCLUSÃO

Diante do que foi exposto conclui-se que essas oficinas tendo como foco a prevenção do diabetes mellitus e a redução de riscos associados á doença através de dinâmicas que facilitaram a comunicação e a integração entre os participantes, se constituiu um momento para esclarecimentos de dúvidas, incentivo a práticas alimentares saudáveis e motivação para o acompanhamento periódico dos níveis glicêmicos.

REFERÊNCIAS

BOOG, Maria Cristina Faber. Contribuições da Educação nutricional à construção da Segurança Alimentar. Revista Saúde, Piracicaba, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica: Diabetes Mellitus. Cadernos de Atenção Básica, nº 36, Brasília, 2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégia Nacional para Educação em Saúde para o Autocuidado em Diabetes Mellitus. Florianópolis, 2009.

GARCIA, R.W.D; CASTRO, R.R. A culinária como objeto de estudo e de intervenção no campo da Alimentação e Nutrição. Ciência e Saúde Coletiva, RJ, V.16, n.1, 2011.

MITRE, Sandra Minardi, et all. Metodologias Ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Revista Ciência e Saúde Coletiva, RJ, 2008.