

## **EDUCAÇÃO ALIMENTAR PARA GRUPO DE IDOSOS**

Coordenador: MAUREM RAMOS

Autor: FERNANDA TRESPACH DOS SANTOS

Introdução A distribuição da idade da população mundial está mudando. Com os avanços na medicina e expectativa de vida prolongada, a proporção de pessoas idosas vai continuar crescendo mundialmente. Torna-se necessário, portanto, uma maior atenção às doenças crônicas e degenerativas que incidem nas idades mais avançadas, como hipertensão, diabetes, neoplasias, cuja magnitude pode ser percebida pela ocupação dos leitos em hospitais. A intervenção ideal deve focar, com base nas diretrizes propostas pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, a promoção do envelhecimento ativo e saudável. Dentre essas intervenções, estão as medidas relacionadas a uma alimentação saudável. O Caderno "Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa" e também o Manual "Alimentação saudável para a pessoa idosa: Um manual para profissionais de saúde", ambos de autoria do Ministério da Saúde, foram elaborados com o objetivo de oferecer subsídio aos profissionais de saúde com relação a essas orientações, apresentando medidas de humanização, acolhimento e promoção de hábitos saudáveis e cuidados gerais que visam contribuir para promover maior qualidade de vida e saúde para esta população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006 e 2009). Este projeto de extensão tem como objetivo proporcionar mudanças de atitudes em relação à alimentação dos idosos utilizando como referencial a proposta dos 10 Passos para Alimentação Saudável preconizada pelo Ministério da Saúde para a população idosa. Como objetivo específico, tem-se a experimentação de estratégias educativas voltadas a mudanças de atitudes na alimentação na população alvo, indivíduos acima de 60 anos participantes da UNITI - Universidade para a Terceira Idade, do Instituto de Psicologia da UFRGS. Desenvolvimento Através do convite realizado para os participantes da UNITI, foi possível a formação de um grupo de 18 pessoas para realização da atividade. Para avaliação inicial, foi realizada antropometria (peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) e circunferência da cintura (CC)) e aplicação de um instrumento elaborado a partir de outros já validados, para avaliação do consumo alimentar e das barreiras de consumo. Além destes, foram realizados exames de sangue (glicose, colesterol total, LDL e HDL e triglicérides). A proposta de trabalho, baseada nas teorias sobre as Barreiras do Consumo Alimentar, o Empoderamento e a Discussão em Grupo, abordada por diversos autores, inclusive Paulo Freire, visa educar o indivíduo para que tenha autonomia sobre sua própria saúde e para a

mudança comportamental, ou seja, sendo autores da própria mudança. A metodologia de discussão em grupo visa a auxiliar o grupo e cada participante para que cheguem a suas próprias conclusões sobre o que é preciso mudar para melhorar a situação de nutrição e saúde deles, da comunidade, da vizinhança. Assim, ao invés de ser imposta uma mudança, uma solução, facilita-se com que a pessoa torne-se capaz de fazer a própria mudança, aumentando sua consciência para com a própria saúde, suas capacidades e tornando, assim, a mudança mais eficaz. Quando o processo educativo se encerra, o comportamento permanece, pois o indivíduo tomou aquela decisão por si próprio, não necessitando mais estímulos. A partir desse embasamento, o grupo é conduzido em reuniões semanais que duram entre 1 hora a 1 hora e 30 minutos, nas quais são colocadas o tema central para discussão com base nas recomendações dos 10 Passos da Alimentação Saudável para Idosos. Traz-se então o tópico para cada encontro e propõem-se a discussão dos participantes acerca daquele assunto, discussão esta que vai desde a narrativa de experiências (bem sucedidas ou não) na tentativa de aderir àquela recomendação anteriormente, as possibilidades, dificuldades e diferentes opções disponíveis de alimentos, preparações e formas de se aderir à cada recomendação. Em alguns encontros são propostas atividades mais dinâmicas, de forma a variar o modelo de trabalho e motivar a participação do grupo, descontraindo-o e fazendo membros mais introvertidos interagirem de forma mais ativa. Algumas dessas atividades: \* Jogos de montagem de cardápio para o dia, o qual deve ser pensando a partir as recomendações de porções de cada grupo alimentar. \* Elaboração de cartazes com estratégias para seguimento de cada passo/recomendação. \* Avaliação de embalagens de produtos industrializados com o intuito de se comprar a composição nutricional e os ingredientes utilizados na fabricação. \* Oficinas de alimentação saudável, com preparações e ingredientes pouco familiares para assimilação e incrementação da alimentação. Em cada encontro, são repassados diários alimentares para serem preenchidos durante a semana e entregues no próximo encontro. Conclusão A atividade segue em desenvolvimento, e como se trata de um projeto piloto, ainda não sabemos quais serão os resultados finais da aplicação desta metodologia. No entanto, até o momento pode-se observar resultados positivos quanto à motivação dos participantes e aos relatos de experiência destes. As discussões além de ampliarem o conhecimento, trazem maior consciência perante a própria saúde, e motivam na adesão das recomendações. Muitos relatos de participantes evidenciam as mudanças positivas que já foram efetuadas após o início dos encontros. Entre esses, cabe citar o controle da ingestão excessiva em uma ou outra refeição (especialmente o almoço), melhor fracionamento da dieta, realização de refeições como o café da manhã, lanches entre as

refeições ou a ceia - antes não realizados, evitar doces e frituras. As maiores dificuldades observadas e relatadas na implementação dos 10 Passos no comportamento alimentar diário são: ingestão adequada de água (2L/dia) e realização de atividades físicas diariamente. Quanto à recomendação que trata de carboidratos, o grupo chegou a conclusão que a porção recomendada é excessiva para seu consumo habitual, bem como a recomendação para ingestão de óleos e gorduras foi considerada insignificante, devido a necessidade de consumo de gorduras insaturadas na dieta. Ao final da intervenção, a avaliação inicial que foi realizada antes dessa será repetida: antropometria, aplicação de instrumento de avaliação do consumo alimentar e dos fatores psicossociais envolvidos no comportamento alimentar e realização de exames de sangue, de forma a comparar com aqueles iniciais, de forma a estimar os resultados obtidos com a intervenção. Objetivando, assim, testar a aplicabilidade desta metodologia na população em questão. Referências bibliográficas: Ministério da saúde: Alimentação saudável para a pessoa idosa: Um manual para profissionais de saúde. 2003. Disponível em <http://nutricao.saude.gov.br/publicacoes.php>. Acesso em: 25.03.2012. Ministério da saúde: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. 2006. Disponível em <http://nutricao.saude.gov.br/publicacoes.php>. Acesso em: 25.03.2012. Wansink, Brian. Changing Eating Habits on the Home Front: Lost Lessons from World War II Research. *Journal of Public Policy & Marketing*, v. 21, n. 1, pp. 90-99, 2002. Kent, George. Nutrition Education as an Instrument of Empowerment - reproduction of a "Viewpoints" article published in *Journal of Nutrition Education*, v. 20, n. 4, pp. 193-195, 1988. Abusabha, Rayane et al. How to make nutrition education more meaningful through facilitated group discussions. , v. 99, n.1, pp. 72-6, 1999.