



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL ENTRE IDOSOS: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA NA CIDADE DE VIÇOSA-MG

Área temática: Saúde

Luciene Fátima Fernandes Almeida¹; Glória Maria Moraes Souza¹; Andréia Queiroz Ribeiro²

¹Universidade Federal de Viçosa; Programa de Pós-Graduação em Ciência da Nutrição

²Universidade Federal de Viçosa; Departamento de Nutrição e Saúde (DNS/UFV)

Financiamento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais – FAPEMIG
(Processo nº APQ 02629-11)

Resumo: O envelhecimento populacional caracteriza-se por ser um fenômeno mundial. No Brasil, este processo encontra-se em amplo crescimento. Associado ao processo de envelhecimento, é considerável a prevalência de excesso de peso, obesidade e de algumas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) entre idosos brasileiros, sendo que a alimentação inadequada se constitui em um fator de risco de grande importância para este cenário. Sendo assim, é importante a adoção de práticas de alimentação saudável entre idosos, como forma de prevenir e promover o adequado controle destas condições e, nesse contexto, inserem-se as oficinas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN). O trabalho objetivou relatar a experiência de realização de oficinas de Educação Alimentar e Nutricional junto a idosos da comunidade, participantes do projeto “Em Comun-Idade: uma proposta de ações integradas para a promoção da saúde de idosos das comunidades da cidade de Viçosa-MG” vinculado à Universidade Federal de Viçosa. As ações realizadas foram interdisciplinares e multiprofissionais, sendo empregadas oficinas de lazer e atividade física, oficinas de Educação Alimentar e Nutricional e rodas de conversa sobre diferentes aspectos ligados ao processo saúde-doença. Realizou-se 17 oficinas de Educação Alimentar e Nutricional abordando temas de interesse dos participantes, as quais contribuíram com a promoção da saúde dos idosos. Os relatos obtidos nas rodas de conversa de avaliação das oficinas de Educação Alimentar e Nutricional permitiram

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



observar que houve mudanças de hábito alimentar entre alguns idosos participantes do projeto de extensão.

Palavras chave: Educação Alimentar e Nutricional. Envelhecimento. Promoção da saúde.

1. Introdução

Atualmente, observa-se a partir de dados demográficos, um aumento gradativo da população idosa em todo o mundo (BENEDITTI et al, 2012). No Brasil, segundo o último censo do IBGE realizado em 2010, o número de indivíduos com 60 anos ou mais era de 20.590.599, o que correspondia a 10,79% da população nacional (IBGE, 2010). Conforme projeções realizadas pelo IBGE, estima-se que a população brasileira com idade igual ou superior a 60 anos, após o ano de 2030, supere o percentual de indivíduos presentes no grupo de crianças na faixa etária de até 14 anos (18,6% vs.17,6%, respectivamente). Outra projeção relevante diz respeito ao ano de 2055, visto estimar que a população brasileira idosa superará aqueles que apresentam idade até 29 anos (IBGE, 2013).

Somado a isso, é considerável a prevalência de excesso de peso, obesidade e de algumas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) entre idosos brasileiros (BRASIL, 2015). De acordo com levantamento de dados realizados no ano de 2014 pelo Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), pessoas com 65 anos ou mais de idade apresentaram prevalências de excesso de peso e de obesidade de 57,8% e 19,8%, respectivamente (BRASIL, 2015). Entre esse mesmo grupo, 59,9%, 24,4%, 34,7% referiram ser portadores de hipertensão arterial, diabetes mellitus e de dislipidemias, respectivamente (BRASIL, 2015).

Entre os fatores de risco para o desenvolvimento de DCNT, sobrepeso e obesidade está a alimentação inadequada (BRASIL, 2011; WHO, 2014). Sendo assim, é importante a adoção de práticas de alimentação saudável entre idosos como forma de prevenir ou mesmo tratar estas condições e, nesse contexto, inserem-se as oficinas de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), as quais têm se mostrado estratégicas no auxílio e no controle da prevalência de DCNT, na adoção de hábitos alimentares saudáveis e na valorização da cultura alimentar tradicional (BRASIL, 2012).

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

De acordo com o Marco de Referência de EAN para as Políticas Públicas (BRASIL, 2012),

A EAN é um campo de conhecimento e prática contínua e permanente, intersetorial e multiprofissional, que utiliza diferentes abordagens educacionais problematizadoras e ativas que visem principalmente o diálogo e a reflexão junto a indivíduos ao longo de todo o curso da vida, grupos populacionais e comunidades, considerando os determinantes, as interações e significados que compõem o comportamento alimentar que visa contribuir para a realização do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e garantia da Segurança Alimentar e Nutricional, a valorização da cultura alimentar, a sustentabilidade e a geração de autonomia para que as pessoas, grupos e comunidades estejam empoderadas para a adoção de hábitos alimentares saudáveis e a melhoria da qualidade de vida.

Nesse âmbito, ações de Educação Alimentar e Nutricional possibilitam que os indivíduos se tornem autônomos quanto às suas escolhas alimentares e se responsabilizem por tais, tendo plena consciência das mesmas e, fazendo com que estas escolhas os direcionem à saúde e ao seu bem-estar (CERVATO et al, 2005).

Apesar de se constituir um dos princípios básicos da EAN, o DHAA, direito social previsto no artigo 6º da Constituição Federal, ainda não se constitui uma garantia plena à alimentação saudável devido a lacunas como a falta de informação da população (BURITY et al, 2010). É diante deste cenário que a EAN, enquanto prática geradora de conhecimento, torna-se essencial para a promoção da alimentação adequada e saudável, entendida como (BRASIL, 2012):

“Direito humano básico, com garantia do acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais dos indivíduos, de acordo com o curso da vida e as necessidades alimentares especiais, pautada no referencial tradicional local.

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de realização de oficinas de Educação Alimentar e Nutricional junto a idosos da comunidade, participantes de um projeto de extensão em interface com pesquisa.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



2. Material e Metodologia

Este estudo trata-se de um relato de experiência acerca da prática de oficinas de educação alimentar e nutricional desenvolvidas com idosos participantes de um projeto de extensão em interface com pesquisa. Esse projeto se intitula “Em Comum-Idade: uma proposta de ações integradas para a promoção da saúde de idosos das comunidades da cidade de Viçosa-MG” e é vinculado ao Departamento de Nutrição e Saúde da Universidade Federal de Viçosa. Foi desenvolvido nas comunidades periféricas de São José do Triunfo e de Nova Viçosa no período de agosto de 2012 a maio de 2014, totalizando 1 ano e 7 meses de ações extensionistas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (CAAE: 30422814.0.0000.5153) e todos os participantes avaliados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As oficinas do projeto eram realizadas três vezes por semana em cada uma das comunidades, sendo que em Nova Viçosa, as atividades ocorriam às segundas, quartas e sextas-feiras, entre os horários de 7:00h e 9:00h, na praça do bairro ou no salão da Associação Assistencial e Promocional da Pastoral da Oração de Viçosa – APOV. No Distrito de São José do Triunfo, as atividades eram também desenvolvidas às segundas, quartas e sextas-feiras, no período vespertino entre os horários de 16:00h e 17:00h no salão da Sociedade São Vicente de Paulo.

As ações desenvolvidas pelo projeto eram integradas, ou seja, de forma a abranger a interdisciplinaridade e multiprofissionalidade das ações, visto constituir-se por oficinas de lazer e atividade física, oficinas de Educação Alimentar e Nutricional e rodas de conversa sobre assuntos relacionados ao processo saúde-doença.

Desde o início das oficinas em ambos locais onde o projeto atuou, houve um aumento considerável de participantes. Na figura 1, encontra-se a evolução do número de participantes nessas atividades. No primeiro mês de atuação do projeto no bairro de Nova Viçosa, havia 31 idosos que participaram pelo menos uma vez das atividades, sendo que no Distrito de São José do Triunfo, este número era de 20 idosos. Já no último mês de atuação, 78 idosos de Nova Viçosa haviam participado pelo menos de uma atividade ao

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

longo da vigência do projeto, e no Distrito de São José do Triunfo, este número foi de 40 participantes.

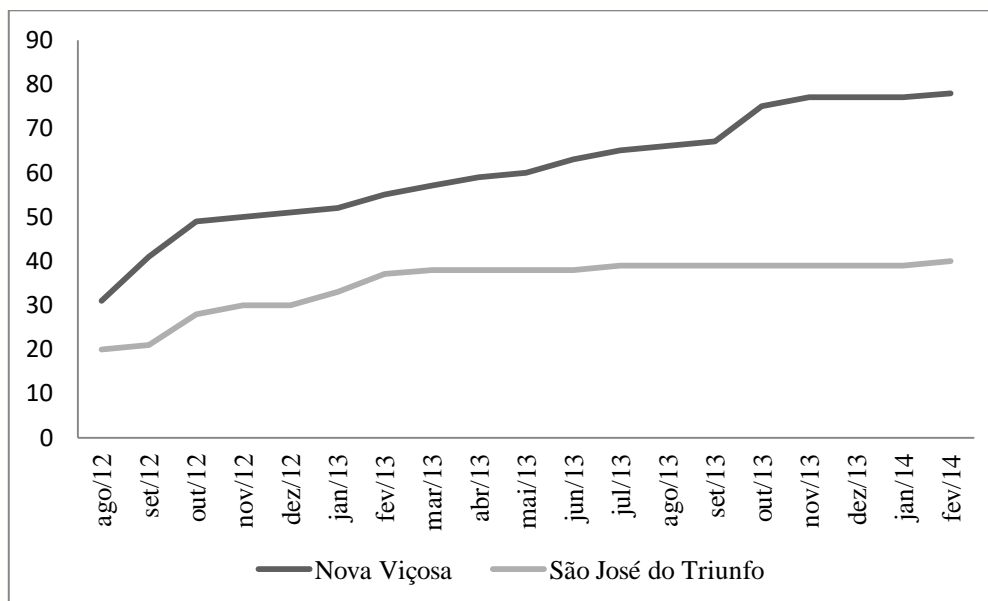


Figura 1 - Número de participantes por mês durante o período de vigência do projeto "Em Comum-Idade". Viçosa (MG), 2016.

As oficinas de lazer e atividade física ocorriam três vezes por semana em cada uma das comunidades. Estas eram coordenadas por estudantes do curso de Educação Física e nelas realizavam-se diversas atividades com o intuito de promover o convívio social entre os idosos, bem como promover o lazer, o lúdico e o bem-estar. As atividades eram propostas e adaptadas conforme as condições fisiológicas desse grupo específico, como por exemplo, jogos que estimulassem o processo de memorização e de raciocínio, atividades que visassem ao trabalho de equilíbrio e da coordenação motora, além de atividades que não exigiam muita velocidade ou força, como, por exemplo, futebol sem corrida ou ginástica com uso de alteres de baixo peso.

As oficinas de Educação Alimentar e Nutricional foram efetivamente implantadas no mês de fevereiro de 2013 e se estenderam até agosto deste mesmo ano. Esse atraso

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



ocorreu devido à necessidade de realização de um diagnóstico para a identificação das demandas dos idosos, o qual foi realizado por meio da aplicação de questionário sobre hábitos alimentares; como também devido à necessidade de espaço adequado para a realização das oficinas, o qual foi posteriormente cedido pela Associação Assistencial e Promocional da Pastoral da Oração de Viçosa – APOV – no bairro de Nova Viçosa e pela Sociedade São Vicente de Paulo, no distrito de São José do Triunfo. Essas oficinas eram realizadas quinzenalmente por estudantes do curso de Nutrição da Universidade Federal de Viçosa, com duração aproximada de 30 minutos. Nelas, eram abordados temas baseados no guia alimentar para a população brasileira (BRASIL, 2008), como forma de estimular a alimentação saudável por meio de informações referentes aos grupos alimentares e suas porções recomendadas. Buscou-se utilizar metodologias participativas como forma de facilitar o entendimento das temáticas por parte dos idosos, como rodas de conversa, oficinas de culinária e uso de materiais de visualização de alimentos. Para a proposta do tema das oficinas, eram levadas em consideração as características de saúde, da faixa etária e as demandas apresentadas pelos idosos.

As oficinas foram realizadas utilizando-se tanto metodologias expositivas (palestras ou vídeos) quanto metodologias participativas (rodas de conversa). Em ambas metodologias, buscou-se adequar o conteúdo da oficina à realidade dos idosos, como por exemplo, a adaptação da linguagem para facilitar o entendimento bem como o emprego de oficinas de curta duração (cerca de 30 minutos) para evitar a dispersão do público. Além disso, buscava-se a interação com os idosos no momento das oficinas, como forma de torná-los ativos na construção da discussão em torno do tema abordado, bem como para que os mesmos apresentassem seus pontos de vista e percepções a respeito do tema em questão.

Colocar os idosos em contato com o alimento também foi uma das metodologias empregadas para que o público pudesse melhor assimilar a prática da alimentação saudável. Para isso, algumas oficinas foram desenvolvidas no Laboratório de Técnica Dietética do Departamento de Nutrição e Saúde (LTD/DNS/UFV). Nesse local, foram desenvolvidas algumas preparações dietéticas relacionadas às temáticas das oficinas, como por exemplo, preparo de “feijão nutritivo” e de “bolo de fubá sem açúcar”. Por meio desse

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



trabalho, os idosos puderam participar da preparação das receitas bem como degustá-las e fazer sua avaliação crítica sobre a possibilidade de incluí-las na sua alimentação habitual.

Nos momentos em que não era possível realizar o transporte dos participantes para o LTD/DNS, foram desenvolvidas oficinas que exigiam menor demanda de materiais e dessa forma também foram levados alimentos e alguns utensílios para que os idosos estivessem em contato com o alimento. Alguns exemplos destas oficinas foram “preparo de sal de ervas”, “degustação de vitamina de banana com aveia” e “degustação de suco de inhame com limão”.

As rodas de conversa ocorriam ao início de cada oficina de educação alimentar e nutricional. Estas rodas tinham o objetivo de compreender o ponto de vista dos participantes sobre o tema a ser abordado, objetivavam a construção em conjunto com os idosos da percepção do que era uma alimentação saudável dentro do contexto cultural de cada bairro bem como eram utilizadas para discutir outros temas relacionados ao processo saúde doença. Essas rodas possuíam duração de cerca de 15 minutos, em que os estudantes do curso de nutrição mediavam a conversa para que todos os idosos pudessem se expressar.

Ao final das oficinas de Educação Alimentar e Nutricional, as estudantes do curso de nutrição realizaram uma roda de conversa em cada um dos locais de atuação do projeto com o intuito de verificar se os temas discutidos durante os encontros de educação alimentar e nutricional proporcionaram algum tipo de mudança nos hábitos alimentares dos idosos participantes das oficinas. Esse momento avaliativo foi gravado por meio do uso de gravador de voz marca Sony modelo ICD-PX312. As perguntas realizadas no momento da roda de conversa foram: a. *“Vocês realizaram alguma mudança na alimentação após as oficinas que fizemos?”*; b. *“Vocês mudaram alguma coisa na alimentação em relação ao porcionamento de alimentos?”*; c. *“Vocês mudaram alguma coisa em relação à higienização de frutas e verduras?”*, d. *“Vocês mudaram alguma coisa em relação ao uso do leite?”*. Adicionalmente, foi realizada uma oficina de avaliação geral das ações do projeto no bairro de Nova Viçosa, na qual também houve relatos a respeito de mudanças na alimentação. Posteriormente, as gravações foram analisadas e as falas dos idosos que

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

indicaram ou não mudanças de hábito alimentar foram apresentadas nesse relato de experiência.

3. Resultados e Discussões

Do total de 118 pessoas que frequentaram as atividades, a maioria dos participantes era do sexo feminino (93,9%). O participante mais novo tinha 55 anos de idade e o idoso mais velho tinha 86 anos. De acordo com o levantamento de dados a respeito do perfil de doenças dos participantes do projeto em questão (dados não apresentados), notou-se que as pessoas com idade entre 55 a 59 anos, embora fossem considerados adultos, estavam expostos aos mesmos fatores de risco para o desenvolvimento de DCNT quando comparadas aos idosos, e por isso foram aceitos como participantes no projeto.

Foram realizadas 17 oficinas de Educação Alimentar e Nutricional em ambas as comunidades, abordando diversos temas de interesse dos participantes. As temáticas trabalhadas nas oficinas de Educação Alimentar e Nutricional foram:

- Introdução à Pirâmide Alimentar
- Grupo de cereais: recomendações e substituições para café da manhã e lanches.
- Aveia: Funcionalidade, aplicabilidade e degustação de vitamina de banana com aveia
- Higienização de frutas e verduras
- Conhecendo os utensílios utilizados na cozinha
- Porcionamento de cereais e leguminosas para o almoço
- Hipertensão arterial e Sal de ervas
- Diabetes e alimentação
- Número de refeições e o intervalo entre as mesmas
- Quantidade de óleos vegetais em preparações
- Sucos artificiais e refrigerantes
- O preparo e o consumo de café
- Leites – Tipos e recomendações
- Disposição dos alimentos na geladeira
- Preparação de “Feijão Nutritivo”
- Preparação de “Bolo de Fubá sem Açúcar”
- Preparação de “suco de inhame com limão”

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



A metodologia de desenvolvimento de algumas dessas oficinas encontra-se na publicação desenvolvida pela equipe de extensionistas e intitulada “Em Comum Idade: ações para promoção da saúde na terceira idade” (RIBEIRO et al, 2014).

No distrito de São José do Triunfo, diante da pergunta “*Vocês realizaram alguma mudança na alimentação após as oficinas que fizemos?*”, a maioria permaneceu em silêncio indicando, possivelmente, que não houve mudanças muito significativas nos hábitos alimentares dos idosos. No entanto, duas idosas mencionaram que diminuíram a quantidade de café, o que pode ser exemplificado pela fala de uma delas: Idosa 1: “*Mudei o café, o sal mesmo e faço um exercício (...) eu num tô tomando (café) mais como eu tomava, e o sal também*”. Outra fala também indicou esta mudança: Idosa 2: “*Eu mudei o café também. Eu tomava uma garrafa agora num tô tomando nem meia*”. No bairro de Nova Viçosa, esta pergunta trouxe um relato de uma idosa sobre mudanças na escolha dos alimentos para as grandes refeições, tema trabalhado na oficina “Porcionamento de cereais e leguminosas para o almoço”: Idosa 6: “*Eu mudei. Se eu comer o arroz, eu não como macarrão. Eu como mais salada, um pedaço de carne*”.

A execução de uma oficina sobre o consumo de café deveu-se ao alto consumo desta bebida entre os idosos participantes do projeto (dados não apresentados). Somado a isso, sabe-se que o café e a cafeína são responsáveis por estimular a secreção de ácido no estômago e por diminuir a pressão do esfíncter esofágico inferior, causando dessa forma, desconforto gástrico (KRENITSKY, DECHER, 2014), queixa constante entre os idosos participantes do projeto de extensão. Sendo assim, a mudança de hábito de ingestão de café proporcionada pelas oficinas de Educação Alimentar e Nutricional torna-se relevante do ponto de vista da saúde do idoso.

Diante da pergunta “*Vocês mudaram alguma coisa em relação ao uso do leite?*”, novamente a maioria das idosas do distrito de São José do Triunfo não se manifestaram, mas uma idosa disse que não trocou o consumo de leite integral por leite desnatado, mas passou a ferver o leite in natura e a retirar a nata (Idosa 3: “*Eu fervero e tiro a nata*”). Esse procedimento realizado com o leite in natura foi uma das estratégias mencionadas pelas estudantes de Nutrição para a diminuição da ingestão da gordura saturada e colesterol proveniente do leite (FONTES, 2001) e, diante do comentário dessa idosa, percebeu-se que

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

o aprendizado foi efetivo para uma das participantes das oficinas. Diante desta mesma pergunta no bairro de Nova Viçosa, foram obtidos relatos divergentes em relação às possíveis mudanças no hábito de tomar leite: Idosa 4: *“leite desnatado é igual água!”*; Idosa 5: *“eu tomo leite todo dia. Eu tava tomando não é aquele desnatado, é aquele comum de caixinha, né? Integral!”* e Idosa 6: *“eu tô tomando o desnatado agora!”*.

Apesar de se mostrar uma avaliação negativa do ponto de vista de adoção de práticas de alimentação saudável, a fala da Idosa 4: *“leite desnatado é igual água!”* exemplifica a formação de vínculo entre os diferentes sujeitos deste processo, aspecto preconizado no Marco (BRASIL, 2012). Este vínculo permitiu que os idosos perdessem o medo de falar e expressar suas opiniões verdadeiras, fazendo com que as oficinas se distanciassem de um modelo de mera transmissão de informações. Também, esta aproximação entre os idosos e estudantes proporcionou maior segurança para a avaliação real dos resultados obtidos com as ações de EAN entre os idosos.

Notou-se que o grupo do distrito de São José do Triunfo apresentou dificuldades para assimilar as informações repassadas na oficina sobre higienização de frutas e hortaliças. Diante da pergunta *“Vocês mudaram alguma coisa em relação à higienização de frutas e verduras?”*, foram obtidos diferentes relatos indicando que nem todos assimilaram a informação de que, para a higienização, é necessário retirar as sujidades do alimento com escova ou bucha apropriadas, deixar em solução sanitizante por quinze minutos e após esse processo, enxaguar o alimento (GOMES et al, 2005). A fala da Idosa 7: *“Punha na água sanitária, né? Depois no detergente, né? No vinagre e depois na água sanitária”* indica que ainda é arraigado o hábito ineficaz do uso de detergente e vinagre para a higienização de frutas e verduras. Este hábito arraigado também foi percebido em outras idosas por meio dos seguintes relatos: Idosa 8: *“Eu lavo bem lavadinho a alface e coloco vinagre!”*; Idosa 9: *“Eu também coloco vinagre.”* e idosa 10: *“Tem vez (que coloco vinagre). Tem vez que só lavo bem lavadinho, debaixo da torneira bem lavadinho folha por folha e não ponho vinagre”*.

A dificuldade de assimilação de conteúdo das oficinas pelos idosos pode ocorrer devido a diversos fatores, como o declínio das habilidades cognitivas e a presença de hábitos de vida já arraigados. Com o envelhecimento, as habilidades cognitivas que sofrem

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

declínio são a memória de trabalho, a velocidade de pensamento e as habilidades visuoespaciais. O declínio da memória de trabalho, componente da memória de longo prazo, implica no aumento da dificuldade em registrar e resgatar informações recentemente estocadas. Também, há declínio da capacidade de atenção, da capacidade de lembranças de compromissos futuros e da capacidade de apreensão de detalhes (MORAES et al, 2010). O envelhecimento também permite que hábitos de vida sejam consolidados ao longo dos anos, dificultando mudanças de comportamento. Santos et al (2010) também relataram a presença de hábitos arraigados entre adultos e idosos de um grupo de hipertensos e diabéticos como um dificultador para mudanças. Para Maffaccioli & Lopes (2005), “o investimento e esforço para o abandono de hábitos arraigados e atitudes presentes na forma de enfrentamento com o cotidiano podem despertar sentimentos de ambivalência que serão tão mais intensos quanto maior for a dificuldade em vulnerabilizar-se para a aventura do novo e da mudança”.

A roda de conversa realizada para avaliar, de forma geral, as ações do projeto de extensão no bairro de Nova Viçosa também proporcionou a obtenção de relatos indicando mudanças no hábito alimentar de alguns dos idosos participantes das oficinas de Educação Alimentar e Nutricional. Nesta roda de conversa, foi perguntado aos idosos se eles se lembravam de alguma coisa em específico das oficinas sobre alimentação e diante dessa pergunta, foram relatadas mudanças referentes à diminuição no consumo de embutidos (Idosa 11: “*Sarsicha não comi mais*”), de refrigerantes (Idosa 11: “*O refrigerante era proibido pelo médico. E eu teimava em tomar assim mesmo. E agora desde que ocês mostrou que tem açúcar, tem isso, tem aquilo, eu não to tomando refrigerante mais*”), de suco artificial (Idosa 11: “*Aí ela vem com aquele suco de pacotinho, aí eu falo, ô Marília, eu num quero não. Aí ela: pode tomar, pode tomar! Aí eu falo: não mais esse fai mar, o que fai mar eu to correndo!*”) e de adesão ao uso de preparação de tempero com menor quantidade de sal (Idosa 12: “*Eu principalmente, desde o dia que vocês deram aquela receita do sal de ervas, eu não fico sem ele.*”).

Por outro lado, essa roda de conversa gerou um relato sobre o pensamento arraigado de que o arroz é um alimento prejudicial à saúde: Idosa 11: “*Ah... porque o arroz faz engordar, né? E outra também porque muita gente fala assim, ó, o arroz faz isso, faz*

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



aquilo. Mas falei, pó fazê o que quisé. O arroz! Num deixo dele não". No entanto, esta mesma fala foi desconstruída por outra idosa, ao falar que comer moderadamente é o melhor modo para a alimentação adequada: Idosa 12: *"Mas num pode deixar de comer. É comer pouco! Eu não deixo de nada. Eu como de tudo. Eu só como pouco!"*.

Este momento da conversa reafirma a roda como um espaço para a prática da escuta e da fala, para a troca de experiências como também um espaço para a reflexão e problematização do cotidiano (FREIRE, 1983; BRASIL, 2007). Dessa forma, nota-se que a roda de conversa é uma metodologia propícia à construção de conhecimentos acerca da alimentação adequada e saudável. Além disso, é um espaço de exercício para que o idoso expresse suas opiniões e vivências, colaborando dessa forma para o processo de empoderamento, na medida em que se estimula, no idoso, o reconhecimento de sua importância como sujeito ativo nas ações de promoção da saúde.

Além disso, este momento na roda de conversa expõe a abertura para o diálogo, para a discussão e para a expressão de opiniões dos idosos frente a um grupo. Dessa forma, entende-se que esta prática possibilitou o estabelecimento de relações horizontais entre os idosos e entre estes e o grupo de estudantes de graduação em Nutrição. Estes fatos comprovam o elo existente entre as práticas de EAN desenvolvidas pelo trabalho extensionistas e as preconizações do Marco de Referência de EAN para Políticas Públicas (BRASIL, 2012), o qual recomenda que as práticas educativas devam ser pautadas metodologias ativas, participativas e problematizadoras, além de se valorizar a construção partilhada de saberes, práticas e soluções.

Os resultados obtidos com as ações desenvolvidas pelo projeto "Em Comunidade" não se limitaram às mudanças no hábito alimentar dos idosos. Evidenciou-se também melhoras significantes no desempenho físico funcional de idosos que participaram por mais tempo das oficinas (ALMEIDA et al, 2015). Além disso, as ações podem ter contribuído para não haver piora no estado nutricional dos participantes (ALMEIDA et al, 2015). Sendo assim, nossos resultados sugerem que as intervenções de caráter extensionista apresentam grande potencial para mudanças nas condições de saúde de idosos.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



4. Conclusão

Os relatos obtidos nas rodas de conversa de avaliação das oficinas de Educação Alimentar e Nutricional permitiram observar que houve mudanças de hábito alimentar entre alguns idosos participantes do projeto de extensão e dessa forma pode-se contribuir para o fortalecimento do Direito Humano à Alimentação Adequada por meio da problematização e geração de conhecimento acerca do que é a alimentação adequada e saudável.

No entanto, tais mudanças não abrangeram todo o grupo, o que pode ser atribuído ao tempo de vigência das oficinas de EAN, gerando assim a necessidade de continuidade das oficinas de forma a reforçar práticas educativas que visem à melhoria do hábito alimentar dos idosos. Somado a isso, notou-se que o envolvimento familiar era de grande importância para a concretização do processo de adoção de hábitos alimentares saudáveis, e assim torna-se essencial a ampliação das ações das oficinas de EAN para o âmbito familiar a fim de que as mudanças tornem-se efetivas.

Dessa forma, as mudanças de comportamento alimentar advindas da realização de oficinas de Educação Alimentar e Nutricional demandam longo prazo e envolvimento familiar para sua concretização, bem como é de suma importância a participação ativa por parte dos idosos.

5. Referências

ALMEIDA, L. F. F.; FREITAS, E. L.; SALGADO, S. M. L.; GOMES, I. S.; FRANCESCHINI, S. C. C.; RIBEIRO, A. Q. Projeto de intervenção comunitária “Em Comum-Idade”: contribuições para a promoção da saúde entre idosos de Viçosa, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3763-3774, Dec. 2015.

BENEDETTI, T. R. B.; MEURER, S. T.; MORINI, S. Índices antropométricos relacionados a doenças cardiovasculares e metabólicas em idosos. **Revista de Educação Física**, v. 23, n. 1, p.123-130, 2012

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas.** – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. 68 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 210 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil. 2011-2022.** 1 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde; 2011. 148 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2014: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 152 p.

BURITY, V. et al. **Direito humano à alimentação adequada no contexto da segurança alimentar e nutricional.** - Brasília, DF: ABRANDH, 2010. 204p.

CERVATO, A. M.; DERNTL, A.M.; LATORRE, M. R. D. O.; MARUCCI, M. F. N. Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade. **Revista de Nutrição**, v. 18, n. 1, p. 41-52, 2005.

FONTES, V. L. M. **Reduza seu colesterol através da dieta.** 3 ed. Belo Horizonte: Health, 2001. 120p.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

FREIRE, P. **Extensão ou Comunicação?** Tradução de Rosisca Darcy de Oliverira. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1983. 7 ed., 93p.

GOMES, C. A. O.; ALVARENGA, A. L. B.; JUNIOR, M. F.; CENCI, S. A. **Hortaliças minimamente processadas** - Brasília, DF: Embrapa Informação Tecnológica, 2005. 34 p. ISBN 85-7383-291-6.

INSTITUTO BRASILEIRO de GEOGRAFIA e ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira**. 2010. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO de GEOGRAFIA e ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira**. 2013. Estudos e Pesquisas. Informação Demográfica e Socioeconômica. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

KRENITSKY, J. S.; DECHER, N. Tratamento Clínico Nutricional para Distúrbios do Sistema Gastrointestinal Superior. In: MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. RAYMOND, J. **Krause, Alimentos Nutrição e Dietoterapia**. [tradução Cláudia Coana et al]. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. cap 28, p. 592-609.

MAFFACCIOLLI, R.; LOPES, M. J. M. Educação em saúde: a orientação alimentar através de atividades de grupo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 18, n. 4, p. 439-445, 2005.

MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010.

PERES, S. D.; MAGNA, J. M.; VIANA, L. A. Portador de hipertensão arterial - atitudes, crenças, percepções, pensamentos e práticas. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 635-642, 2003.

RIBEIRO, A. Q.; ALMEIDA, L. F. F.; MARTINHO, K. O. **'Em Comum Idade': ações para promoção da saúde na terceira idade**. Viçosa: Genesis InfoService, 2014, v.1. p.78. ISBN: 9788568470008

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

SANTOS, F. A. S.; SILVA, A. L. A.; BARRETO, A.; MARQUES, D. Vivenciando um grupo com usuários diabéticos e hipertensos: relato de experiência. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental Online**, v. 2, ed. supl. out/dez 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on non communicable diseases**, Geneva, 2014. 302p. Disponível em: < http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/1/9789241564854_eng.pdf?ua=1>. Acesso em 22 de abril de 2016.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Parceiros:



MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO

