

# Oficina sobre os “10 passos para uma alimentação saudável” realizada para um grupo de idosos, um relato de experiência

Evelyn Pessanha dos Santos<sup>1</sup>, Isabella dos Santos Araujo de Oliveira<sup>2</sup>, Thaís Moreira Machado<sup>3</sup>, Bruno Martins Dala Paula<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Alfenas, evelynps@icloud.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Alfenas, isabellasao@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Alfenas, thais.moreiramachado@gmail.com

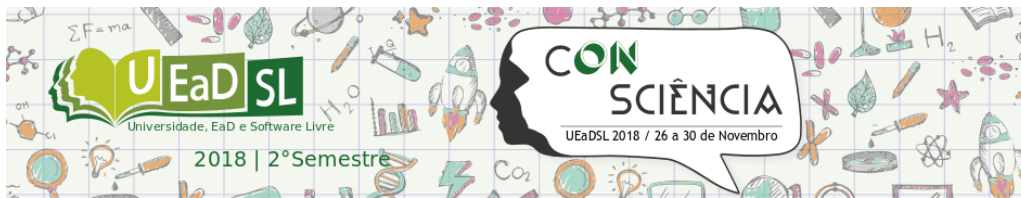
<sup>4</sup>Universidade Federal de Alfenas, bruno.paula@unifal-mg.edu.br

**Resumo:** O número de idosos vem crescendo significativamente nos últimos anos e é sabido que essa população está mais suscetível ao surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, que podem ser evitadas pela adoção de hábitos de vida mais saudáveis. Nesse contexto, o presente estudo visa descrever a realização de uma oficina de educação alimentar e nutricional a um grupo de idosos matriculados no “Projeto Viver Bem a Nova Idade”, da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), a fim de se promover um estilo de vida saudável. Conclui-se que as oficinas possuem um grande potencial educativo, tornando-se uma ferramenta efetiva na promoção de um estilo de vida saudável e na prevenção de doenças.

**Palavras-chave:** Educação alimentar e nutricional, guia alimentar, intervenção em grupo.

## 1. Introdução:

O envelhecimento da população brasileira vem crescendo de forma rápida desde o início da década de 60, especialmente devido a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida (BRASIL, 2006). Segundo o Censo de 2000, o número de idosos no Brasil era de 14.546.029 pessoas. Nos próximos 20 anos, as estimativas apontam que o número de idosos será de 30 milhões de pessoas, representando quase 13% da população (IBGE, 2004). Essa transição demográfica possui grande impacto na área da saúde, uma vez que essa população está mais vulnerável a diversas alterações fisiológicas e emocionais, que podem acarretar problemas de interação social, abandono de familiares, problemas



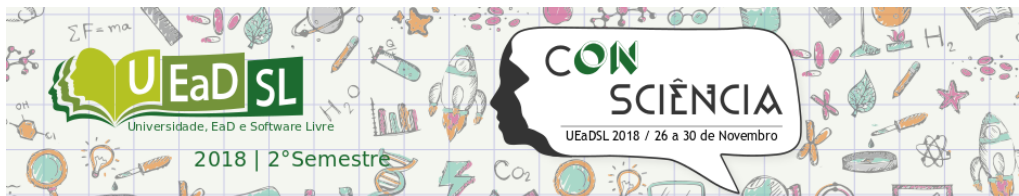
financeiros e dificuldade em compreender e lidar com o processo de envelhecimento (MARIN et al., 2012).

A importância da alimentação saudável no envelhecimento é demonstrada por vários estudos clínicos, epidemiológicos e de intervenção que têm comprovado estreita relação entre o tipo de dieta e o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, incluindo as doenças cardíacas coronarianas, doenças cérebro-vasculares, diabetes mellitus, cálculos biliares, cáries dentárias, distúrbios gastrointestinais, diferentes tipos de câncer, doenças ósseas e articulares (SAHYOUN, 2002).

Segundo Boog (1996), educação nutricional e nutricional (EAN) dá autonomia ao educando, tornando-o capaz de realizar escolhas de forma consciente em relação aos seus hábitos alimentares. Além disso, é uma importante ferramenta na prevenção de doenças, promoção de bem-estar e qualidade de vida na população, e ainda é destaque de diversos estudos epidemiológicos que evidenciam relação entre comportamento alimentar e doenças (SAHYOUN, 2002). A EAN foi definida segundo o documento da Coordenação Geral de Educação Alimentar e Nutricional do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, denominado de Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas (BRASIL, 2012), como:

“[...] campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis. A prática da EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais [...] (BRASIL, 2012, p. 23).”

O Guia Alimentar para a População Brasileira, elaborado pelo Ministério da Saúde do Brasil em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e a Universidade de São Paulo, é uma ferramenta bastante utilizada em atividades de educação nutricional que apresenta as diretrizes alimentares oficiais para a população, respeitando a cultura local de todos, em uma linguagem simples de ser compreendida à fim de facilitar a adoção de escolhas alimentares mais saudáveis. As recomendações do Guia Alimentar para a População



Brasileira são oferecidas de forma sintetizada em “10 Passos para uma Alimentação Saudável” .

Neste contexto, o presente artigo visa descrever a realização de uma oficina de educação alimentar e nutricional a um grupo de idosos matriculados no “Projeto Viver Bem a Nova Idade”, inserido no Programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG), cujo tema principal foi a apresentação dos “10 passos para uma alimentação saudável” proposta pelo Ministério da Saúde do Brasil.

## 2. Materiais e Métodos

Trata-se de um relato de experiência que consistiu em um estudo observacional, aplicado em uma Oficina do Projeto de Extensão Universitária: “Viver Bem a Nova Idade” na UNIFAL-MG. Os materiais utilizados para a realização da intervenção foram: impressões contendo os hábitos alimentares adequados e inadequados, canetas esferográficas azuis, projetor para apresentação de Slides em PowerPoint e fichas impressas em folhas de papel para a avaliação da Oficina.

**1ª) Desenvolvimento do tema:** As discentes do curso de Nutrição da Universidade Federal de Alfenas e os coordenadores do Projeto propuseram à participantes presentes na oficina que formassem dois grupos de 4 a 6 integrantes. Após essa etapa, cada grupo recebeu uma folha de papel com vários hábitos alimentares nutricionalmente adequados ou inadequados e tiveram que escolher dez itens que considerassem importantes para uma alimentação saudável. Após escolherem, cada hábito foi discutido, evidenciando o porquê de serem considerados adequadas ou não do ponto de vista da saúde. Por fim, as discentes do curso de Nutrição apresentaram os “10 Passos para uma Alimentação Saudável” preconizado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira do Ministério da Saúde.

**2ª) Encerramento/Avaliação:** Para o encerramento da oficina, foi reservado alguns minutos para sanar as dúvidas pertinentes ao tema da oficina. Após esse momento, as participantes realizaram uma breve avaliação, a partir do preenchimento de uma pequena ficha.

### 3. Análise e Interpretação dos Dados

As atividades (Figura 1 e 2) demonstraram que o uso da metodologia participativa do projeto de extensão criou um espaço de discussão sobre os conhecimentos abordados nas oficinas anteriores, como uso de sal, açúcar, óleos, alimentos *in natura*, processados e ultraprocessados, além de ter permitido a construção de conhecimentos compartilhados entre as participantes, professores e acadêmicos.



Figura 1 e 2. Discussão em grupos sobre hábitos alimentares.

De acordo com as fichas de avaliação coletadas (Figuras 3, 4 e 5), as atividades realizadas na oficina apresentaram grande aceitabilidade, agradando as participantes, que demonstraram interesse pelo tema abordado através de comentários, perguntas e relatos pessoais.

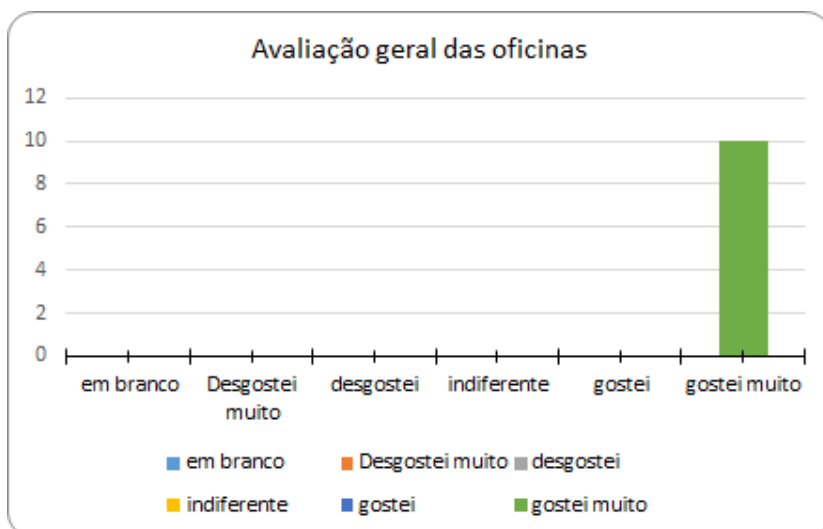


Figura 3: Avaliação geral das oficinas.

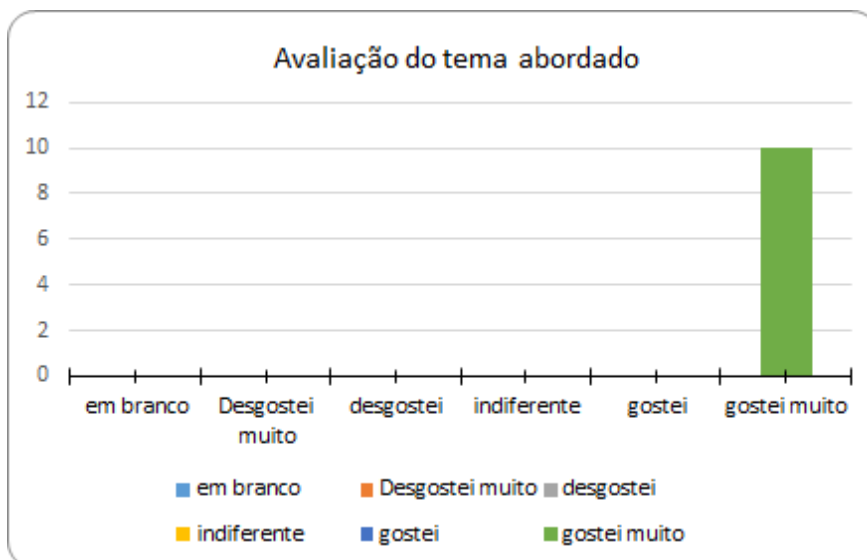


Figura 4: Avaliação do tema abordado.

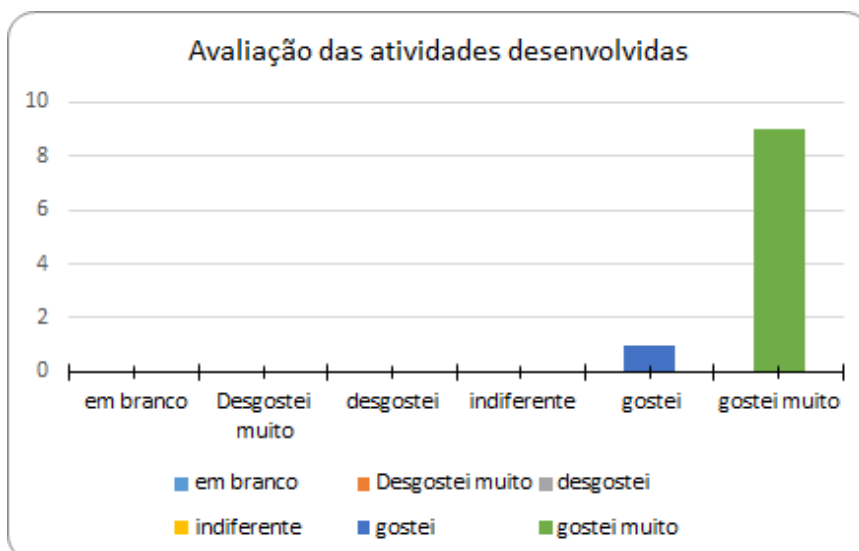
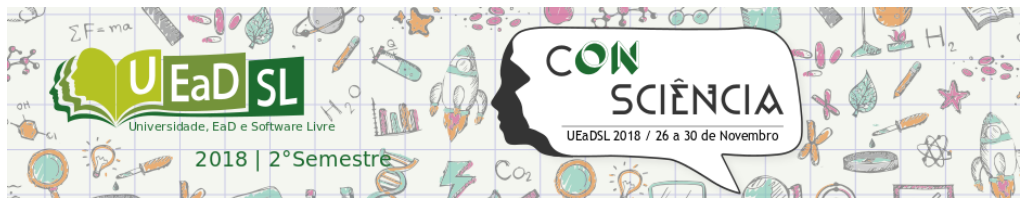


Figura 5: Avaliação das atividades desenvolvidas.

#### 4. Conclusão

Os dados coletados nesse estudo indicam a relevância da educação alimentar e nutricional em formato de oficinas para grupos da terceira idade, devido ao seu potencial educativo, auxiliando na prevenção de doenças crônicas e promovendo um estilo de vida saudável. Além disso, aborda-se também uma educação problematizada, em que há uma troca entre os saberes científicos expostos pelas alunas e populares dos idosos, construindo-se assim uma ferramenta de aprendizado mais concreta e eficaz.



## 5. Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica n.19. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2006.
2. Fundação IBGE. Informações estatísticas e geocientíficas [informação on line]. Disponível em <URL: <http://www.ibge.gov.br>>
3. MARIN, Maria José Sanches et al . Compreendendo a história de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 147-154, 2012.
4. SILVESTRE JA, Costa Neto MM. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. **Caderno de Saúde Pública**. v. 19, n. 3, p. 839-847, 2003.
5. SAHYOUN NR. Nutrition education for the healthy elderly population: Isn't it time? **J Nutr Educ Behav**. v. 34, p.S42-S47, 2002.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria No 1395, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1999 dez;
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., Brasília : Ministério da Saúde, 2014.
8. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2012.
9. BOOG, M.C.F. Educação nutricional em serviços públicos de saúde: em busca de espaço para ação efetiva [doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1996
10. CONTENTO, I.; BALCH, G.I.; BRONNER, Y.L.; PAIGE, D.M., GROSS, S.M.; BISIGNANI, L. et al. The effectiveness of nutrition education and implications for nutrition policy, programs and research: a review of research. **J Nutr Educ**. v. 27, p. 279-418, 1995.