

OFICINA SOBRE MANEJO DE ÓLEOS, GORDURAS, SAL E AÇÚCAR PARA UM GRUPO DA TERCEIRA IDADE

Gabriele Lopes Forte Flor¹, Fernanda Freitas Pereira², Ana Laura Mariano Martins³, Bruno Martins Dala Paula

¹Universidade Federal de Alfenas/ Faculdade de Nutrição, gabrielelopesforteflor@gmail.com

²Universidade Federal de Alfenas/ Faculdade de Nutrição, fernandafreitaspp16@gmail.com

³Universidade Federal de Alfenas/ Faculdade de Nutrição, analaurammartins@gmail.com

⁴Universidade Federal de Alfenas/ Faculdade de Nutrição, bmartinsdalapaula@gmail.com

Resumo: Este trabalho relatou uma oficina do projeto de extensão universitária “Viver Bem a Nova Idade” da Universidade Federal de Alfenas-MG. As oficinas acontecem semanalmente, para a pessoa idosa, tendo como objetivo a educação nutricional em grupo. A oficina relatada foi sobre a adequação nutricional do manejo de óleos, gorduras, sal e açúcar, em que se discutiu sobre os princípios básicos para a escolha de uma alimentação nutricionalmente balanceada a partir de preparações culinárias.

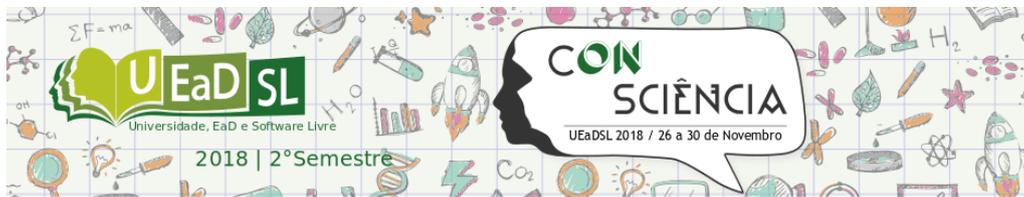
Palavras-chave: Educação nutricional, terceira idade, preparação culinária, trabalho em grupo e saúde.

1. Introdução:

Segundo o IBGE a população idosa no Brasil representa atualmente 11,34% da população total, ou seja, 22,9 milhões de idosos no país, e a estimativa é que esse número triplique em 20 anos. Com o aumento dessa população é importante que hajam políticas de saúde que invistam na redução dos índices de abandono e problemas sociais vividos pelos idosos. Com isso, algumas instituições criam serviços para a pessoa idosa, onde oferecem a oportunidade de se relacionarem com outros e saírem do isolamento (ROCHA et al., 2009).

Os Grupos de convivência dão a oportunidade de interação e inclusão social, além





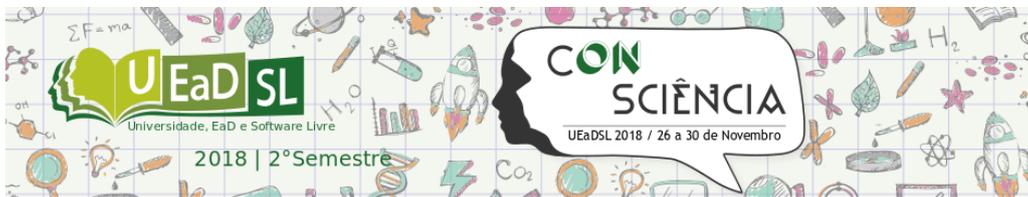
de trazer autonomia e sensação de bem-estar aos participantes (WICHMANN et al, 2013). Com isso fica evidente a importância de grupos de oficinas para população

Idosa que tem a oportunidade de fortalecer seus vínculos sociais, além trazer benefícios para a saúde e contribuir com a construção de novos conhecimentos aprendidos por meio da troca de saberes.

Dados do Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009 mostra, que na população idosa, 80% dos homens e 60% das mulheres têm o consumo excessivo de sódio (ASSUMPCAO et al., 2014). Um estudo de inquérito populacional domiciliar, realizado em São Paulo, mostrou que 27,1% dos idosos adicionam quantidades de açúcar nas refeições maiores que 10% da energia total consumida diariamente. Outro estudo, realizado em Bambuí, MG verificou que 39,3% dos idosos apresentaram frações lipídicas séricas inadequadas e 35,7% relataram consumo excessivo de gordura saturada (DEON et al., 2015).

A redução do consumo de sal pode auxiliar no tratamento não farmacológico de hipertensão arterial, que acomete muitos indivíduos desta faixa etária, que geralmente fazem uso excessivo de medicamentos, o que pode acarretar em outras complicações de saúde (GRAVINA et al., 2007). Sendo assim, a elaboração de receitas que utilizam temperos como ervas frescas, especiarias e outros de origem natural pode ser uma alternativa para a redução no consumo de sal, pois segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a necessidade média estimada de sódio para idosos, de ambos os sexos, corresponde aproximadamente a 3,3 g de sal de cozinha por dia.

O açúcar de mesa é um tipo de carboidrato simples que pode elevar o nível glicêmico se consumido em quantidades elevadas, em longo prazo pode aumentar o risco do desenvolvimento de diabetes, obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis (SANTOS, et al., 2016). A redução do seu consumo faz parte de uma educação nutricional que pode ser promovida através da elaboração de receitas de fácil execução, boa aceitabilidade nos aspectos sensoriais e com baixo teor de



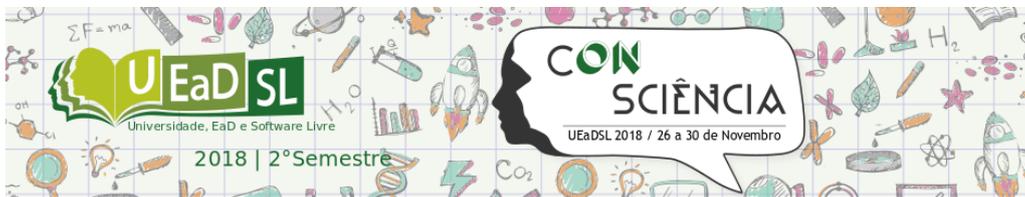
açúcar. Durante a oficina foi apresentada uma alternativa, sendo esta, a geleia de morango.

Com o envelhecimento, os idosos tendem a perder um pouco da sua sensibilidade gustativa acarretando em alterações no seu padrão alimentar (PASSOS, 2010) e a presença de óleos e gorduras nos alimentos podem realçar o seu sabor como por exemplo alimentos fritos por imersão, sendo assim, há uma tendência à elevação do consumo desses componentes alimentares pelos idosos. Porém, existem alternativas que proporcionam uma diminuição desses, como o preparo de receitas que não utilizem óleo ou gordura no preparo do alimento, ou façam uso de quantidades moderadas desses ingredientes, sendo o forno para assar ou a grelha, opções de preparo mais adequadas.

Na população idosa há um grande desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis tais como hipertensão arterial, obesidade, diabetes mellitus, doenças de origem respiratória e câncer (LEITE et al., 2015). Considerando essa situação, este trabalho apresenta a realização de uma oficina, que teve como objetivo proporcionar alternativas de preparações simples com um menor teor de sal, açúcar, óleos e gorduras que pudessem ser reproduzidas em casa pelos participantes.

2. Metodologia

Realizou-se uma oficina no laboratório de técnica e dietética da Universidade Federal de Alfenas-MG, na qual foram apresentadas algumas receitas culinárias com redução de sal, óleo e açúcar. Esta oficina faz parte do projeto de extensão “Viver Bem a Nova Idade” do curso de Nutrição, o qual trabalha com educação nutricional em grupo para terceira idade. Nesta oficina estavam presentes 16 participantes, todas idosas e do sexo feminino. Elas foram separadas em grupos para observarem as preparações, que as discentes do curso de Nutrição fizeram. Para redução do açúcar, preparou-se uma geleia de morango sem adição de açúcar e com adição de semente de chia, que hidratada, adquire a consistência de gel. Para a redução de



óleos e gorduras, as discentes prepararam um frango à milanesa empanado com farinha de aveia e assado, como substituição à fritura por imersão que geralmente é usada para essa preparação. Houve também a preparação de um molho à base de iogurte e ervas frescas com baixo teor de sal. Ao término das apresentações das receitas, houve um momento para degustação e discussão de como o consumo de produtos com alto teor de óleos, gorduras, sal e açúcar podem ser prejudiciais à saúde e quais seriam outras formas para substituição, como por exemplo evitar produtos industrializados e preferir preparações caseiras, dar preferência a grelhar e assar ao invés de fritar, substituir o sal por ervas e temperos naturais, entre outras. Ao final da oficina as participantes preencheram um questionário estruturado para avaliar a oficina, o tema abordado e as atividades realizadas.

3. Resultado e discussões

Durante a realização da oficina, houve um diálogo horizontal, ou seja, todas participaram ativamente levantando discussões, pedindo sugestões e esclarecendo dúvidas a respeito do tema abordado. As participantes do grupo “Viver Bem a Nova Idade” demonstraram empolgação em participar da oficina em um laboratório utilizando pelas acadêmicas do Curso de Nutrição da UNIFAL-MG. Todas demonstraram interesse em reproduzir as preparações em suas casas e inserir novos hábitos à alimentação. Os resultados da avaliação estão demonstrados na figura 1.

De acordo com a avaliação, 14 participantes avaliaram a oficina em geral como gostei muito (ponto mais alto na escala hedônica) e duas avaliaram como gostei. Consequente o tema abordado foi avaliado como gostei muito por 11 idosas, quatro deixaram em branco e uma avaliou como gostei. Com relação às atividades desenvolvidas, 13 idosas avaliaram como gostei muito, duas como gostei e uma idosa deixou em branco. Assim sendo, a oficina teve uma boa avaliação pelos participantes.

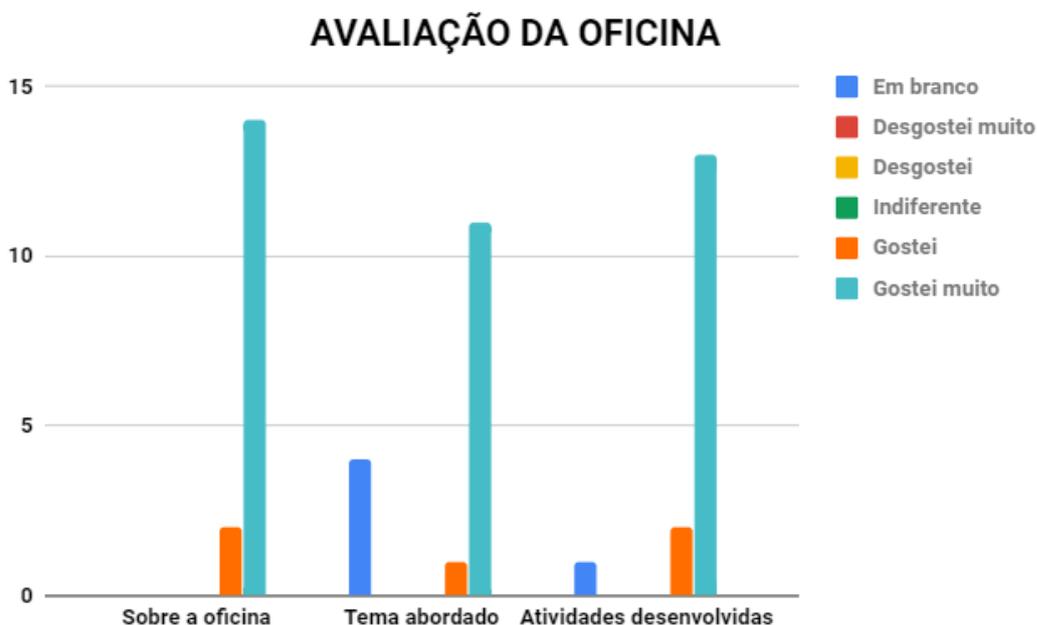
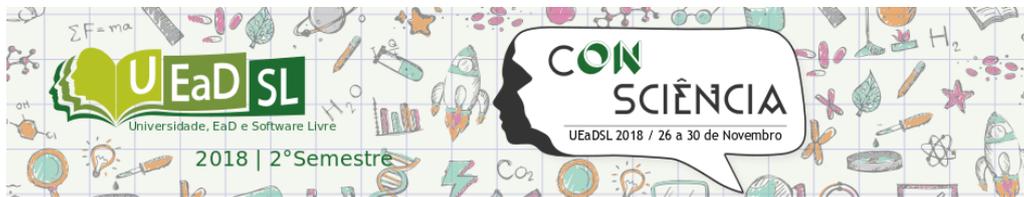


Figura 1. Avaliação da oficina pelas participantes

4. Conclusão

A partir da realização desta oficina pode-se perceber que houve boa aceitação e grande interesse das idosas participantes com relação ao tema abordado, pois não houve nenhuma avaliação negativa e os comentários realizados foram positivos. Com isso, conclui-se que a oficina ofertada e o tema proposto alcançaram o objetivo inicial, uma vez que ao trabalharem em grupo sobre o tema, puderam trocar informações tornando a experiência mais abrangente e proporcionando conhecimentos para todos os envolvidos. Com isso foi possível realizar uma atividade com potencial de modificações e sensibilização do comportamento alimentar das participantes envolvidas, a fim de melhorar sua qualidade e estilo de vida.



Referências

ASSUMPCAO, D.de.; DOMENE, SMA; FISBERG, RM; BARROS, MBA.de. Qualidade da dieta e fatores associados entre idosos: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 8, p. 1680-1694, 2014.

DEON, R.G., ROSA, R.D., ZANARDO, V.P.S., CLOSS, V.E., SCHWANKE, C.H.A., Consumo de alimentos dos grupos que compõem a pirâmide alimentar americana por idosos brasileiros: uma revisão. **Ciência & Saúde**. v. 8, n. 1, p.26-34, 2015.

GRAVINA, C.F., GRESPLAN, S.M., BORGES, J.L. Tratamento não-medicamentoso da hipertensão no idoso. **Rev Bras Hipertens**. São Paulo. vol.14(1): 33-36, 2007.

LEITE, M.T., PAI, S.D., QUINTANA, J. M., COSTA, M.C. Doenças crônicas não transmissíveis em idosos: saberes e ações de agentes comunitários de saúde. **Journal of Research Fundamental Geriatria e Gerontologia**, v. 16, n. 4, p. 821-832, 2013.

PASSOS, D.R., Avaliação do paladar de idosos e sua relação com o estado nutricional. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Trabalho de conclusão de curso**. Porto Alegre, pag.4, 2010.

ROCHA, I.A., BRAGA, L.A.V., TAVARES, L.de.M., ANDRADE, F.B., FILHA, M.de.O.F., DIAS, M.D., SILVA, A.O. A terapia comunitária como um novo instrumento de cuidado para saúde mental do idoso. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 5, p. 687-694, 2009.

SANTOS, G.L.S., EWALD, D., HOEFEL, A., Aceitabilidade de uma receita isento de açúcar para grupo de diabéticos. **Anais – IV Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG**. v. 4 n. 4, 2016.

WICHMANN, F.M.A., COUTO, A.N., AREOSA, S.V.C., MONTANES, M.C.M. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira de Care Online**. v. 7, n. 2, p. 2263-2276, 2015.