

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

JEANA LAIS HOFFMANN
MARIA ELIZABETE NASCIMENTO ANACLETO

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: CUIDADO ESSENCIAL PARA UM BOM
ENVELHECIMENTO

Joinville
2018

Jeana Lais Hoffmann
Maria Elizabete Nascimento Anacleto

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: CUIDADO ESSENCIAL PARA UM BOM
ENVELHECIMENTO

Pré Projeto Integrador apresentado ao curso Técnico de Enfermagem do Câmpus Joinville do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina (IFSC) como requisito das unidades curriculares do Projeto Integrador IV.

Professora Orientadora: Roni Regina Miquelluzzi.

Joinville
2018

RESUMO

Introdução: os índices de envelhecimento vêm aumentando cada vez mais e junto ao aumento de doenças crônicas que não possuem somente o fator genético como desencadeador, mas sim, a maneira de como essas pessoas levam suas vidas. Mesmo a farmacologia e a medicina estando em uma constância evolução a mudança de hábitos alimentares é um fator fundamental para o bom envelhecimento. **Objetivo:** Este projeto tem a finalidade de orientar grupos de adultos e idosos sobre a alimentação saudável. **Metodologia:** intervenção comunitária por meio de roda de conversa com três grupos de mulheres em dois encontros semanais. **Resultados:** participaram de cada encontro aproximadamente 11 pessoas, todas demonstraram interesse nas orientações sobre um bom envelhecimento e os cuidados que precisam ter com a prática alimentar do dia a dia e a importância de exercício físico regular, e que levem isso adiante para as suas famílias. A maioria das participantes relataram ter aumentado o consumo de água e tiveram mudanças nos hábitos alimentares. **Conclusão:** os participantes cooperaram em relação nas alterações alimentares e relataram dificuldades em deixar de consumir alimentos que comprometem a saúde.

Palavras-chave: Envelhecimento. Obesidade. Longevidade.

Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	4
1.1 Justificativa.....	5
1.2 Objetivos.....	6
1.2.1 Geral.....	6
1.2.2 Específico.....	6
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	7
2.1 Fisiologia do idoso.....	7
2.2 Direito dos idosos.....	8
2.3 Nutrientes.....	9
3 METODOLOGIA.....	14
3.1 Tipo de pesquisa.....	14
3.2 Público alvo e local.....	14
3.3 Intervenção.....	14
3.4 Recursos humanos e materiais.....	15
3.5 Métodos avaliativos.....	15
4. RESULTADOS.....	15
5. CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS.....	18
ANEXO A – SUGESTÕES DE PORÇÕES.....	20

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um acontecimento ou fase da vida que é individual para cada pessoa, não sendo somente um reflexo de suas atitudes comportamentais, mas sim como cada organismo reagirá à chegada da melhor idade ou simplesmente, o envelhecimento para alguns (SPIRDUSO, 2005).

Para Kuwae et al., 2015, o ato de envelhecer é um processo natural da vida, e que se há algo certo na vida é de que: todos passarão por este ciclo. Ainda para o autor há fatores importantes que influenciam na longevidade humana, fatores estes que são: a genética, a fisiologia, estilo de vida, alimentação saudável e adequada, prática regular de atividades físicas, meio social e ambiental, recursos financeiros, acessibilidade às políticas públicas, e entre outros. Percebe-se então que há um conjunto de elementos envolvidos diretamente na vida desses adultos, e que estes fatores irão interferir em como serão suas vidas quando idosos.

Para atingir a longevidade de uma forma saudável é importante ter o costume de alimentar-se bem, e com a mudança no organismo a dieta que antes quando jovem era seguida, na vida adulta após uma certa idade não pode permanecer a mesma, pois com o tempo há mudanças significativas no funcionamento do corpo. Portanto, com o envelhecimento a alimentação deve ser diferenciada das demais etapas da vida, esta nova fase vem acompanhada de alterações em vários aspectos como: mudanças no olfato, paladar, função hormonal, na dentição e desaceleração do metabolismo, tudo isso afeta diretamente o envelhecer, como em outros ciclos, este possui necessidades nutricionais próprias (SILVEIRA et al., 2015).

Segundo Assumpção et al., (2014), o costume de ter bons hábitos alimentares é fundamental, a ausência de alimentos saudáveis na mesa do ser humano pode ocasionar inúmeros problemas, como por exemplo a desnutrição ou obesidade, sendo que a população idosa brasileira apresenta elevadas prevalências de excesso de peso (58,4%) e obesidade (19,4%), isso ocorre devido às alterações fisiológicas naturais do corpo, assim como a má alimentação, e falta que atividade física, que juntos acabam aumentando a massa gorda corporal deste idoso.

Diante deste contexto, surgiu a necessidade em levar informações sobre alimentação saudável e de qualidade, tendo em vista que a população está cada vez mais

aumentando a sua longevidade e necessitando de informações, com isto, pretende-se neste trabalho orientar e conscientizar grupos de pessoas que estão rumo ao envelhecimento ou já são considerados idosos pelo ministério da saúde.

1.1 Justificativa

As pessoas idealizam ter um envelhecimento tranquilo com equilíbrio e qualidade de vida e numa projeção realizada pelo IBGE (2013), a população com 65 anos ou mais em 2050 corresponderá há 22,5% da população total brasileira, chegando a quase 51 milhões de idosos. Por isso deve-se repensar a alimentação e estilo de vida que se leva pois as mudanças no corpo de uma pessoa que está em processo de envelhecimento, exigem que os hábitos alimentares conttenham mais nutrientes e que o consumo de carboidratos, açúcares de todos os tipos e sódio sejam consumidos em quantidades adequadas.

Segundo Alcântara et al., (s.d.), os idosos possuem hábitos alimentares que já vêm estabelecidos, pois ao longo da vida se alimentaram de uma maneira, e quando é recomendado uma atenção maior no que está consumindo nota-se um desafio, mas que, consiste em aos poucos, fazer com que eles saiam da zona de conforto, que selecionem melhor o que põe na mesa, e com paciência tentar incluir novos alimentos com valores nutricionais e recomendados para essa idade.

Os idosos vem chegando a esta fase com maior independência, sendo que muitos ainda estão inseridos no mercado de trabalho e esta vida que, não é mais tão calma, comparando-se com décadas anteriores, ou até mesmo devido sua condição socioeconômica, acaba levando estes idosos a optarem pelo que é mais barato e rápido, como por exemplo as comidas instantâneas, os embutidos e enlatados, decorrente disto acabam deixando de ingerir a quantidade adequada de vitaminas, fibras e minerais que o corpo necessita para manter suas funções normais. Mesmo que independentes esse grupo necessita de cuidados e orientações nutricionais, (CAMPOS; COELHO, 2009).

Embora a medicina e a farmacologia tenham evoluído nas últimas décadas e vêm contribuindo para a longevidade e qualidade de vida, inserir mudanças alimentares saudáveis na vida desses idosos poderá melhorar ainda mais a saúde, o bem-estar, e os cuidados para com o corpo, conseqüentemente aumentará a felicidade nesta fase que exige um desaceleramento na mente e no corpo. (PIMENTAL, 2013). Desta maneira, fica

evidente a importância de um trabalho norteador para maiores cuidados na vida das pessoas adultas e idosas.

1.2 Objetivos

1.2.1 Geral

Orientar grupos de adultos e idosos sobre a alimentação saudável.

1.2.2 Específico

- Orientar sobre o ato de alimentar-se bem;
- introduzir conceitos sobre alimentação saudável;
- coletar informações sobre a rotina alimentar do grupo;
- executar receitas saudáveis.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Fisiologia do idoso.

O envelhecimento é um processo individual, as pessoas possuem sistemas fisiológicos únicos e isso faz com que os índices de envelhecimento sejam diferentes, não totalmente, mas um exemplo disto é a pressão arterial média, que aumenta gradualmente com o passar dos anos. Em alguns idosos o valor normal permanece em 120/80 mmHg, já para outros pode-se dizer que estão com hipotensão com este valor, portanto as necessidades de cada organismo serão diferentes (INSTITUTO PROMINAS, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde (2013), o envelhecimento traz mudanças fisiológicas significativas para o corpo humano, que podem ser decorrentes de alterações como: a diminuição da absorção dos nutrientes, falta de apetite, ausência da dentição, desaceleramento do metabolismo e alimentos indisponíveis devido a questões socioeconômicas. Segundo Fisberg et al., (2013), os idosos fazem parte de um grupo que é propenso a desnutrição devido a alimentação inadequada, influenciando também as alterações das funções cognitivas e fisiológicas, modificando assim o consumo e o metabolismo dos nutrientes.

As mudanças fisiológicas nos idosos, são decorrentes de vários fatores e alterações, entre as quais se destacam: declínio da altura em decorrência da compressão vertebral, mudanças nos discos intervertebrais, perda do tônus muscular e alterações posturais; diminuição do peso, que está relacionado à redução do conteúdo da água corporal e da massa muscular, sendo mais evidente no sexo masculino; alterações ósseas em decorrência da osteoporose; mudança na quantidade e distribuição do tecido adiposo subcutâneo; redução da massa muscular devida à sua transformação em gordura intramuscular, o que leva a alteração na elasticidade e na capacidade de compressão dos tecidos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

As alterações acima mencionadas, podem levar a perda do apetite, a diminuição do estímulo alimentar, a redução dos nutrientes essenciais e a diminuição da densidade de nutrientes, conseqüentemente, pode levar a queda da imunidade do organismo, e uma significativa perda de peso, ainda, aliado a ausência da prática de atividade física, contribui para o declínio das funções corporais. Estudos indicam que a redução da ingestão de nutrientes adequados pode vir acompanhado de um aumento de energia

proveniente de carboidratos, enquanto que a contribuição de gordura declina, é preocupante, visto que dietas nutricionalmente defasadas podem levar ao desenvolvimento ou agravamento de doenças crônicas e agudas relacionadas à idade. A prevenção de doenças configuram uma preocupação rotineira na vida da população idosa. (MENEZES E MARUCCI, 2012).

2.2 Direito dos idosos

Segundo o Estatuto do Idoso (2009), são consideradas idosas aquelas pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Determina-se que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

De acordo com Estatuto do Idoso:

“O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção, um direito social, e é dever do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013, p 6).

Considerando que o envelhecimento da população brasileira vem aumentando gradativamente, o Estado deve proporcionar ações voltadas às garantias dos direitos fundamentais da pessoa idosa (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2013).

No Estatuto do Idoso existem assegurados diversos direitos a esta faixa da população. Abaixo segue um quadro resumo com os principais direitos, entre esses, o direito ao acesso a alimentos e cuidados integrais a sua saúde:

Vida	O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social. É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde,
Alimentos	Se o idoso ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder

	Público esse provimento, no âmbito da assistência social;
Saúde	É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos;
Habitação	O idoso tem direito a moradia digna, no seio da família natural ou substituta, ou desacompanhado de seus familiares, quando assim o desejar, ou, ainda, em instituição pública ou privada;
Atendimento ao idoso	Serviço de identificação e localização de parentes ou responsáveis por idosos abandonados em hospitais e instituições de longa permanência, por exemplo.

2.3 Nutrientes

De acordo com MS (2016 pg. 3) o conceito de alimentação adequada e saudável é “a prática alimentar apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais dos indivíduos, bem como ao uso sustentável do meio ambiente”. Deve-se ainda, considerar as necessidades de cada fase do curso da vida e as necessidades alimentares especiais. (MS, 2015).

Segundo Alvarenga (2007), existe uma diferença entre alimentação e nutrição. Alimentação é a escolha, o preparo e a ingestão da comida, é um conjunto de hábito, enquanto a nutrição é o fornecimento dos alimentos para o organismo, para que assim possa exercer sua função adequadamente. Contudo, a alimentação não está apenas relacionada a ingestão de nutrientes mas também “com o pertencimento social das pessoas, com a sensação de autonomia, com o prazer propiciado pela alimentação e com o estado de bem-estar. (MS, 2015, pg.7).

Para Teles e Polônio (2016), alimentar-se está relacionado à ingestão de nutrientes, mas não fica restrito a isto. É importante verificar quais alimentos estão sendo ingeridos, a forma de preparo e a variedade presente nas refeições. Todos esses aspectos influenciam na saúde e no bem-estar. A esse respeito, o Ministério da saúde (2014) diz que os padrões alimentares estão mudando rapidamente em muitos países. As principais mudanças estão relacionadas a substituição de alimentos in natura ou

minimamente processados de origem vegetal como por exemplo, o arroz, feijão, mandioca, batata, legumes e verduras e preparações culinárias à base desses alimentos por produtos industrializados prontos para consumo.

O resultado dessas transformações, é a consumo desequilibrado de nutrientes e a ingestão excessiva de calorias principalmente nos países economicamente emergentes incluindo o Brasil, conseqüentemente o aumento de pessoas obesas e com diabetes ou outras doenças crônicas como a hipertensão arterial, doenças do coração e alguns tipos de câncer. São doenças que geralmente acomete pessoas de mais idade, contudo, muitos desses problemas atingem também adultos jovens, adolescentes e crianças. A autonomia para escolhas mais saudáveis dos alimentos depende da pessoa e do ambiente que está inserida. Ou seja, depende das escolhas individuais e também de condições externas, como por exemplo os valores culturais, o acesso à educação e aos serviços de saúde. (TELES E POLÔNIO, 2016).

Adotar uma alimentação saudável depende de muitos fatores – de natureza física, econômica, política, cultural ou social – estes, podem influenciar positiva ou negativamente no padrão de alimentação das pessoas. Por exemplo, morar em bairros ou territórios onde há feiras e mercados que comercializam frutas, verduras e legumes com boa qualidade torna mais viável a adoção de padrões saudáveis de alimentação. Já outros fatores podem dificultar o consumo, como o custo mais elevado dos alimentos poucos processados diante dos processados, a necessidade de fazer refeições em locais onde não são oferecidas opções saudáveis e a exposição intensa à publicidade de alimentos não saudáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014; TELES E POLÔNIO, 2016).

Atualmente, devido a correria do dia a dia e oferta de produtos industrializados, a maioria das pessoas se alimenta mal, comendo às pressas, com poucas porções de frutas e legumes frescos, acabam dando preferência para sanduíches, frituras, produtos refinados e vários tipos de industrializados. Normalmente estes produtos não são nutritivos, ou perdem muito de seus nutrientes no processo de preparação, sendo que, o corpo humano necessita de uma quantidade certa de macronutrientes (proteínas, carboidratos, lipídios) e micronutrientes (ferro, zinco, cobre, selênio) para um bom funcionamento e evitando que a carência de nutrientes leve o organismo a gerar doenças (ALVARENGA, 2007).

Dois pontos são importantes em qualquer dieta: quantidade e qualidade. Para o metabolismo diário, precisamos de água, vitaminas, minerais, gorduras, proteínas,

carboidratos e fibras. Segue abaixo uma pequena descrição das principais vitaminas e minerais importantes para manutenção das funções vitais:

- Vitamina A – crescimento, formação da pele, das mucosas, dos ossos e dos dentes, além de ser essencial para a visão, aumenta a imunidade e a resistência contra agentes infecciosos, protege contra gripes e resfriados;
- Vitamina B – ajudam a manter a saúde dos nervos, músculos, ossos, pele, olhos, cabelos, fígado e aparelho gastrointestinal, também envolvidas com a produção de energia e podem ser úteis em casos de depressão e doenças neurológicas;
- Vitamina C – é um antioxidante que nos protege contra os radicais livres, que levam ao envelhecimento precoce das células, melhora a imunidade, reduzindo a susceptibilidade a infecções, é importante para o crescimento e regeneração dos tecidos, na síntese de colágeno, cicatrização e para a saúde das gengivas, pode reduzir os níveis de colesterol e a pressão arterial e evitar a arteriosclerose;
- Vitamina D – regula a atividade imunológica, absorção e utilização do Cálcio e do Fósforo, no desenvolvimento e manutenção da saúde de ossos e dentes. Toda vitamina D que conseguimos obter por meio dos alimentos precisa da luz do sol para ser ativada;
- Vitamina E – excelente antioxidante que previne o dano celular ao inibir a atuação de radicais livres, prevenção do câncer e doenças cardiovasculares, reduz a pressão arterial e tem papel em diversos tecidos, como o muscular e nervoso;
- Vitamina K – é necessária na coagulação sanguínea e na cicatrização, atua na formação óssea, prevenindo a osteoporose, impede a progressão da placa de colesterol e inibe a calcificação arterial, reduzindo o risco de doenças cardiovasculares e infarto;
- Minerais – funcionam combinado com as vitaminas, ativando o funcionamento das enzimas, peças-chaves das reações químico/metabólicas, e possibilitam que o corpo realize suas atividades. Encontrados naturalmente na terra, são passados para os vegetais. Os minerais principais são: Cálcio, Magnésio, Potássio, Sódio e Fósforo;
- Cálcio – É vital na formação e manutenção dos ossos e dentes, contração muscular, controle dos batimentos cardíacos e na transmissão de impulsos nervosos, coagulação e ajuda a evitar o câncer de cólon, protege os dentes e os ossos contra toxinas, como o chumbo;

- Magnésio – promove o bom funcionamento dos músculos e do coração, funções neurológicas, no metabolismo das gorduras e no processo digestivo, reduz arritmias, pressão arterial, ansiedade, insônia e pré-eclâmpsia, é um componente importante dos ossos e está envolvido em mais de 300 sistemas enzimáticos;
- Potássio – manutenção do equilíbrio do pH, a regulação do equilíbrio hídrico e a contração das fibras musculares, é importante para as reações químicas dentro nutrição das células e ajuda a manter estável pressão arterial;
- Sódio – equilíbrio dos líquidos e o pH do sangue, funcionamento dos nervos e músculos;
- Fósforo – formação e manutenção dos dentes e ossos, auxilia o corpo na utilização das vitaminas e armazena a energia obtida do metabolismo de macronutrientes, participa da formação do DNA e das membranas celulares. Mantém o pH normal;
- Zinco – Auxilia na função imunológica, cicatrização e melhora o paladar e o olfato, desenvolvimento do feto e da criança, respiração celular, reprodução do DNA, síntese de proteína e manutenção da integridade da membrana celular, síntese de hormônios da tireoide;
- Ferro – produção da hemoglobina e oxigenação das hemácias, potencializa a função dos leucócitos.

Para melhor entendimento sobre a necessidade de alimentar-se bem, a ANVISA traz um quadro com os nutrientes diários que são necessários para um adulto:

Quadro 1 – Ingestão Diária Recomendada para Adultos

Nutriente	Unidade	Adulto
Proteína (1)	g	50
Vitamina A (2) ^(a)	mcg ER/d	600
Vitamina D (2)	mcg/d	5
Vitamina C (2)	mg/d	45
Vitamina E (2) ^(b)	mg/d	10
Tiamina (2)	mg/d	1,2
Riboflavina (2)	mg/d	1,3
Niacina (2)	mg/d	16
Vitamina B6 (2)	mg/d	1,3
Ácido fólico (2)	mcg/d	400
Vitamina B12 (2)	mcg/d	2,4
Biotina (2)	mcg/d	25
Ácido pantotênico (2)	mg/d	5
Vitamina K (2)	mcg/d	65
Cálcio (2)	mg/d	1000
Ferro (2) ^(c)	mg/d	14
Magnésio (2)	mg/d	260
Zinco (2) ^(d)	mg/d	7
Iodo (2)	mcg/d	130
Fósforo (1)	mg/d	700
Flúor (1)	mg/d	4
Cobre (1)	mcg/d	900
Selênio (1)	mcg/d	34
Molibdênio (1)	mcg/d	45
Cromo (1)	mcg/d	35
Manganês (1)	mg/d	2,3
Colina (1)	mg/d	550

Fonte: ANVISA, (2004, p 01)

Com o aumento da longevidade da população, torna-se fundamental planejar e desenvolver ações de saúde que possam contribuir com a melhoria da qualidade de vida dos idosos. Dentre essas ações, estão as medidas relacionadas a uma alimentação saudável, que devem fazer parte das orientações trabalhadas pelos profissionais de saúde à pessoa idosa e sua família. A consulta aos rótulos de alimentos deve ser feita como rotina pelas pessoas para selecionar alimentos mais saudáveis. Uma leitura atenta permite verificar se há, entre os ingredientes, sal (sódio), açúcar, gorduras, glúten, fenilalanina, bem como a quantidade de calorias e nutrientes presentes em cada porção, a composição nutricional de produtos diet e light, entre outras informações. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Enfim, o acesso a informações de fonte segura é fundamental para que as pessoas tenham maior autonomia para escolherem seus alimentos de forma saudável e adequada.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de pesquisa

De acordo com Aurélio (2008), projeto de intervenção tem por pretensão influenciar em alguma situação com o objetivo de gerar resultados. Este projeto é voltado para a área da saúde nutricional, assim possibilitando que o pesquisador possa intervir dentro de uma problemática social, de forma a analisá-la e anunciando seu objetivo de forma a mobilizar os participantes, construindo novos saberes.

3.2 Público alvo e local

A intervenção comunitária contou com três grupos de aproximadamente 11 pessoas cada, compostos por adultos e idosos, ocorreu nas comunidades da Paróquia São Paulo Apóstolo, no João Costa e Nossa Senhora das Graças, no Parque Guarani, na cidade de Joinville. Os participantes possuem entre 45 a 78 anos de idade.

3.3 Intervenção

Foi realizada dois encontros com cada grupo e aconteceu da seguinte maneira:

- Palestra explicativa através de roda de conversa, sobre práticas alimentares, questionamento sobre a alimentação rotineira do grupo e entrega de um material sobre sugestões de porções (ANEXO A);
- fornecimento de receitas saudáveis com o intuito de estimulá-los para que possam realizar esses pratos, assim mostrando-lhes que é possível alimentar-se de forma criativa, correta e saborosa;
- elaboração de receitas interagindo com os grupos;
- exposição dos pratos que eles trouxeram com as receitas fornecidas no encontro anterior.

3.4 Recursos humanos e materiais

Para a realização do projeto foram necessários os seguintes materiais:

- Material impresso: receitas fornecidas e sugestão de porções (ANEXO A);
- alimentos para a exposição como: frutas, farinha de aveia, ovos, açúcar mascavo e orgânico;
- quadros expositivos com informações nutricionais dos alimentos industrializados;
- meio de transporte das alunas do projeto.

3.5 Métodos avaliativos

Foi utilizado um diário de campo para registrar e avaliar nos encontros as atividades realizadas e resultados obtidos. Num segundo encontro, realizamos uma roda de conversa questionando sobre a semana das participantes e se elas conseguiram elaborar as receitas propostas aos grupos.

4. RESULTADOS

A intervenção de nosso projeto foi realizada em duas comunidades, com três grupos de pessoas que frequentam a mesma, realizados nos dias 6, 7, 12, 13 e 14 com duração de duas à três horas por encontro. Participaram de cada encontro aproximadamente 11 pessoas, finalizando num total de 33 pessoas, todas do sexo feminino com idades de 45 a 78 anos.

Foram realizados dois encontros com cada grupo, que ocorreram da seguinte forma:

Primeiro dia de encontro: preparamos uma roda de conversa, iniciamos com apresentações das participantes e alunas do projeto, pedimos que falassem sobre sua rotina alimentar, se era responsável pelo preparo das refeições em casa e quantos membros da família partilhavam a comida elaborada por elas. Após isto, realizamos a

apresentação da parte teórica sobre o projeto, falamos sobre alimentação saudável, alterações fisiológicas do corpo, direitos dos idosos e a importância dos nutrientes, focado nos cuidados essenciais para um bom envelhecimento, esclarecemos dúvidas sobre as práticas alimentares e elaboramos questionamentos sobre mitos e verdades existentes quanto a alimentação. Depois expusemos algumas receitas que levamos prontas e também confeccionamos uma no local para que as participantes pudessem ver a facilidade e praticidade em preparar algo nutritivo e prazeroso de comer. Levamos impressas várias receitas e fornecemos a elas, lançamos como desafio que no decorrer da semana até o próximo encontro elas tentassem realizar mudanças na alimentação, e elaborassem as receitas propostas.

O grupo em geral foi participativo, com questionamentos como deveriam se alimentar, quais alimentos eram bons para determinadas doenças crônicas, sendo que tinham diabéticas e hipertensas no grupo. Foram receptivas, aceitaram as dicas e orientações, algumas falaram que achavam muito difícil mudar a rotina alimentar devido à idade, pois acreditam que esta mudança deve ocorrer quando é mais jovem.

Segundo dia de encontro: preparamos novamente uma roda de conversa, em que questionamos cada participante sobre sua semana, como a família reagiu diante as informações levadas e se conseguiram ter alguma mudança de hábito alimentar. A maioria das participantes trouxe resultados positivos, afirmaram que conseguiram reduzir a quantidade de sal, até a substituição de produtos industrializados por produtos *in natura*, como por exemplo a retirada de temperos prontos no preparo da comida do dia a dia, também relataram o aumento do consumo de água, aderiam a uma dica que repassamos que é de ter em casa sempre à vista uma garrafa com água. Uma das participantes relatou emocionada que naquela semana ela pode ver em uma situação familiar os problemas de ter maus hábitos alimentares e ficou perplexa com os danos ao organismo, afirmou que já começou a mudar sua rotina alimentar e de sua família.

Quanto as receitas fornecidas a maioria do grupo conseguiu elaborar e levou no segundo encontro, afirmaram que não acharam difícil e se surpreenderam como pode dar certo uma receita que não contém glúten e açúcar. Aquelas que não levaram os pratos prontos afirmaram que não chegaram a tentar, mas que elaborarão e levar para o grupo provar, todas afirmaram que trocarão as receitas entre elas. Foi proposto por nós que em seus encontros semanais uma delas ficasse responsável por levar uma receita saudável, assim tornando um hábito a rotina de alimentação saudável. Houve interesse da

responsável pelo grupo para que novas intervenções fossem realizadas com o grupo da comunidade Nossa Senhora das Graças.

5. CONCLUSÃO

A intervenção deste projeto teve boa aceitação pelos participantes, houve um interesse recíproco e questionamentos referente a alimentação saudável. As trocas de informações sobre a rotina alimentar das participantes e de seus membros familiares foram produtivas e esclarecedoras. A elaboração das receitas no local foi animador para que elas pudessem perceber o quanto é fácil e simples realizar um prato saudável e nutritivo, dando a elas o incentivo para a realização de receitas em suas casas.

Percebeu-se que ainda há resistência quanto a reeducação alimentar. Tendo em vista que esta faixa etária dá-se por convencida de que está em uma idade ultrapassada para determinadas mudanças.

Os cuidados ao envelhecer precisam ser trabalhados cada vez mais dentro das comunidades, tendo em vista que os grupos frequentadores são mais velhos, mas que mesmo assim, independentes, como visto no decorrer do trabalho, isso dá-se ao avanço farmacológico e a maior longevidade humana.

A alimentação e a prática regular de exercícios necessitam ser mais propostas e desmistificadas ao público, pois muitos ainda não passam por profissionais formados e capacitados para que possam receber orientação, portanto, cabe aos projetos de intervenções uma maior orientação e incentivo para que eles possam levar uma vida mais saudável e quem possam ter um bom envelhecimento.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. de O. R. et al. **Alimentação saudável**: sempre é tempo de aprender. Belo Horizontes, S/D. Disponível em: <http://www.pbh.gov.br/smaab/cartilhas/allimentacao_saudavel_idoso.pdf> Acesso em: 21/04/2017.

ALVARENGA, G. **A importância dos nutrientes para uma vida saudável**. S/D. Disponível em: <https://www.foreverliving.com.br/arqs/downloads/detalhe_1224594990_flp_cartilha_nutricao_20071214_web.pdf> Acesso: 21 de abril de 2017.

ANVISA. **Documento Oficial da União de 17/12/2004**. Disponível em: <<http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP%5B8989-1-0%5D.PDF>> Acesso: 21 de abril de 2017.

ASSUMPÇÃO, D. et al. Qualidade da dieta e fatores associados entre idosos: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, V. 30, N. 8, P. 1680-1694, ago. 2014. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000901680&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 02 de abril de 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3 ed. 2 reimpr. -: Ministério da Saúde. P. 70. 2013. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf>. Acesso: 05 de Maio de 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf> Acesso: 27 de julho de 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2 Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. P.156. Disponível em: <<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasileira-Miolo-PDF-Internet.pdf>> Acesso: 21 de abril de 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira - um novo olhar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/12/guia-alimentar-da-populacao-brasileira.pdf>> Acesso: 16 de julho de 2017.

CAMPOS, M T. F.; COELHO, A. I. M. **Alimentação saudável para a pessoa idosa**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_saudavel_idosa_profissionais_saude.pdf> Acesso em: 21 de abril de 2017.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Miniaurélio: O Dicionário da Língua Portuguesa**. Curitiba, 7 ed. editora Positivo, 2008, p. 487, 658.

FISBERG, R. M. et al. Ingestão inadequada de nutrientes na população de idosos do Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, V. 47, P. 222-230, Fev. 2013.

Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 28 de Abril de 2017.

IBGE, **Projeção da população, 2013**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?&t=downloads>>. Acesso em: 01 de fevereiro de 2018.

KUWAE et al. Concepções de alimentação saudável entre idosos na Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ: normas nutricionais, normas do corpo e normas do cotidiano. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, V. 18, N. 3, P. 621-630, jul-set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000300621> Acesso: 02 de abril de 2017.

MENEZES, T. N.; MARUCCI, M. de F. N. Valor energético total e contribuição percentual de calorias por macronutrientes da alimentação de idosos domiciliados em Fortaleza V – CE. **Revista Assoc. Med. Bras**, São Paulo, V. 58, N. 1, P. 33-40, fev. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000100012&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 28 de Abril de 2017.

PIMENTEL, F. Os avanços da saúde na produção de medicamentos. **OTEMPO**, Belo Horizonte, 13 de jul. 2013. Disponível em: <<http://www.otempo.com.br/opini%C3%A3o/fernando-pimentel/os-avan%C3%A7os-da-sa%C3%BAde-na-produ%C3%A7%C3%A3o-de-medicamentos-1.680192>> Acesso: 21 de abril de 2017.

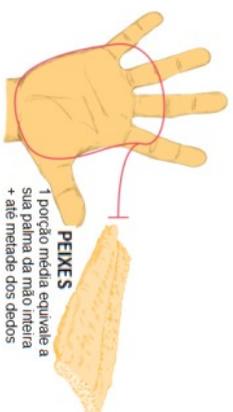
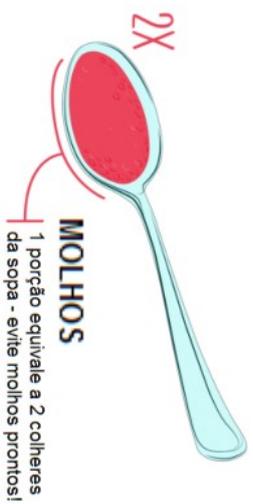
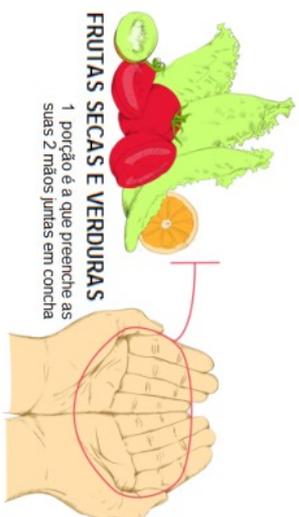
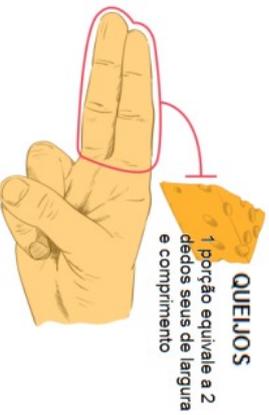
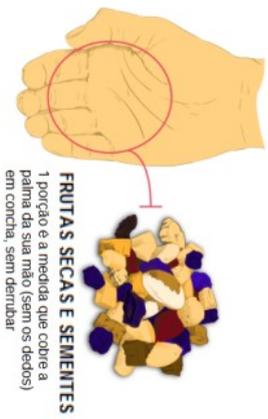
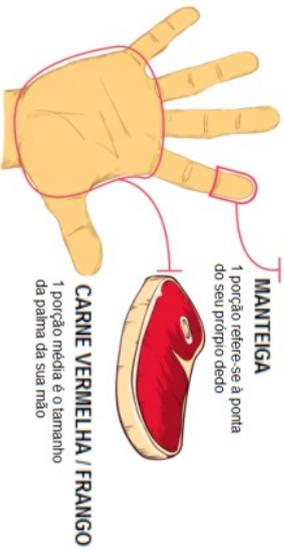
SILVEIRA, E. A. et al. Baixo consumo de frutas, verduras e legumes: fatores associados em idosos em capital no Centro-Oeste do Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, V. 20, N. 12, P. 3689-3699, dez. 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Erika_Silveira/publication/290193654_Low_consumption_of_fruit_vegetables_and_greens_Associated_factors_among_the_elderly_in_a_Midwest_Brazilian_city/links/56954fde08ae425c6898307a.pdf> Acesso: 02 de abril de 2017.

Spiriduso, Waneen W. **Dimensões Físicas do Envelhecimento**. 1 ed. Barueri - SP, Editora Manole, 2005

TELES, J. N.; POLÔNIO, M. L. T. Conhecimento dos graduandos de nutrição e enfermagem quanto ao consumo de corantes alimentares e seus efeitos adversos à saúde. **Revista Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, V. 8, P. 5048-5053. 2016. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/3549/pdf_1> Acesso: 21 de abril de 2017.

ANEXO A – SUGESTÕES DE PORÇÕES

Sugestões de Porções



Fonte: Autoridade Fitness.