

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE PARTICIPANTES, PARA INÍCIO DE UMA INTERVENÇÃO GRUPAL EM EDUCAÇÃO NUTRICIONAL.

Jessika Lorena Parente Linhares¹; Viviane Oliveira Cavalcante Mendes²

¹ Especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família- ESFVS/UVA; E-mail: jlplinhares@hotmail.com. ² Docente da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia – EFSFVS/ UVA; E-mail: viviolivermendes@hotmail.com.

Resumo: A transição epidemiológica, vivenciada pelo Brasil e o rápido envelhecimento, trás como consequência o crescimento das doenças crônicas. Observa-se a importância do trabalho grupal, com atividades de educação nutricional. Contudo devemos conhecer o perfil socioeconômico e nutricional do público para dar início a intervenção. Trata-se de um recorte de trabalho de conclusão da residência em saúde da família, tem caráter exploratório, descritivo e abordagem qualitativa. O estudo foi desenvolvido de outubro a novembro de 2017, em Sobral – CE, com 11 mulheres do grupo de práticas corporais. Para caracterização da amostra utilizamos entrevista individual, abordando aspectos socioeconômicos e nutricionais. As participantes foram do sexo feminino, com idade entre 32 e 65, quanto à ocupação, oito donas de casa, duas comerciantes e uma confeitadeira, o estado nutricional: oito obesas, quatro apresentavam sobrepeso e duas eutróficas. A partir da caracterização, visualizamos as potencialidades e fragilidades, e assim desenvolvemos estratégias baseadas no perfil encontrado.

Palavras- chaves: Caracterização; Estado nutricional; Educação nutricional.

INTRODUÇÃO

O Brasil vive uma acelerada transição epidemiológica. Segundo Brito (2007, *apud* MENDES, 2010, p. 2297), em 1960 o percentual de pessoas idosas com mais de 65 anos era de 2,7%, nos anos 2000, passou para 5,4%, estatísticas comprovam que em 2050 valores alcançara 19% superando o número de jovens.

O processo rápido de envelhecimento populacional, trás como consequência o significativo crescimento das doenças crônicas, pois essas condições de saúde afetam mais os segmentos de maior idade. Os dados da Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar do IBGE (2008), mostram que 79,1% dos brasileiros de mais de 65 anos de idade relataram ser portadores de, pelo menos, uma das doze doenças crônicas selecionadas (MENDES, 2010). Contudo o envelhecimento e longevidade estão

diretamente ligados à alimentação e as mudanças fisiológicas, junto com o possível acúmulo de doenças crônicas.

Apesar da gravidade e do aumento crescente das doenças supracitadas, boa parte delas poderiam ser evitadas, através de uma alimentação saudável, prática de atividade física e estilo de vida saudável. Porém as DCNT em especial a HAS e DM, estão em contínuo crescimento, sendo consideradas como um dos maiores desafios enfrentados pelos sistemas de saúde nos dias atuais.

Contudo observa-se a importância do trabalho grupal, com foco em atividades de educação nutricional, as quais devem respeitar a cultura, costumes e condições sócio econômicas dos indivíduos envolvidos. Assim de forma harmoniosa, levantar questões de modo que leve o sujeito pensar sobre seus hábitos alimentares os quais possuem relação direta com a saúde (CERVATO, 2005).

Para desenvolver a presente intervenção, se fez necessário caracterizar o perfil sócio econômico e nutricional das participantes do grupo e assim conhecer e compreender o cotidiano vivenciado, bem como as fragilidades e potencialidades dos envolvidos.

METODOLOGIA

A presente pesquisa é um recorde do trabalho de conclusão de Residência Multiprofissional em Saúde da família. Possui caráter exploratório, descritivo com abordagem qualitativa. Foi desenvolvida no município de Sobral, no bairro Padre Palhano, no período de outubro à novembro de 2017.

Os participantes desse estudo, foram mulheres de um grupo de práticas corporais denominado “De bem com a vida” que acontece regularmente no bairro Padre Palhano, o grupo tem cerca de 15 anos, composto por mulheres de várias faixas etárias, acontecendo três vezes por semana as segundas, quartas e quintas, tendo como referência dois profissionais de educação física e apoio das equipes multiprofissionais, NASF e Residência que desenvolvem momentos de práticas corporais e educação em saúde.

Primeiramente entramos em contato com as mulheres para explicar o objetivo do estudo. Como necessidade inicial, caracterizou-se o perfil das participantes, para conhecer as necessidades e os interesses acerca da alimentação e nutrição.

Para a caracterização, utilizou-se instrumento de coleta de dados, na modalidade entrevista com roteiro semi-estruturado, realizada de forma agendada e individual. Abordando aspectos como: idade, sexo, escolaridade, ocupação, perfil patológico, interesse pelo tema, conhecimentos prévios e dados antropométricos (peso, altura, circunferência da cintura).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Universidade Vale do Acaraú (UVA) - Sobral - CE, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 71459417.7.0000.5053 e número de parecer 2196.745.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

As participantes do estudo foram todas do sexo feminino, com idade entre trinta e dois e sessenta e cinco anos. Em relação à escolaridade, uma era analfabeta, nove não concluíram o ensino fundamental e uma concluiu o Ensino Médio. Quanto à ocupação, oito eram donas de casa, duas comerciantes e uma confeitadeira.

Dados como estes confirmam a mudança no padrão demográfico. A forte queda na fecundidade e o aumento da longevidade impulsionaram um envelhecimento acelerado da população brasileira. Segundo Vasconcelos & Gomes (2012). Em anos recentes, observam-se tendências de crescimento baixo ou mesmo negativo da população jovem, desaceleração do crescimento da população em idade ativa e grande crescimento do contingente de idosos.

Caracterizando o estado nutricional temos: oito participantes obesas, quatro apresentavam sobrepeso e duas estróficas. Com relação ao perfil patológico, três participantes eram diabéticas e hipertensas, duas eram apenas hipertensas e uma apenas diabética e todas faziam tratamento medicamentoso. As demais quatro participantes não possuíam nenhuma das patologias supracitadas.

O envelhecimento, a urbanização, as mudanças sociais e econômicas e a globalização impactaram o modo de viver, trabalhar e se alimentar dos brasileiros. Como consequência, tem crescido a prevalência de fatores como a obesidade e o sedentarismo, fatores que favorecem o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Em 2011, as DCNT responderam por 73,9% dos óbitos no Brasil, dos quais 80,1% foram devido a doença cardiovascular, câncer, doença respiratória crônica ou diabetes. Esses dados reafirmam a relevância das DCNT neste momento de transição epidemiológica do Brasil (BRASIL, 2012).

CONCLUSÃO

No presente estudo propomos, conhecer e compreender o perfil sócio econômico e estado nutricional de mulheres, a fim de desenvolver estratégias de educação nutricional para promoção da saúde de indivíduos acompanhados em um grupo na Estratégia Saúde da Família.

A partir da identificação de hábitos, costumes, cultura, poder aquisitivo e estado nutricional, visualizamos as potencialidades e fragilidades que o grupo em questão estavam submetidos, sendo

assim possível desenvolver estratégias baseadas no perfil encontrado, capazes de levar os indivíduos a reflexão, favorecendo a mudança de hábito e aumentando a qualidade de vida.

AGRADECIMENTOS

Ao território Padre Palhano, no qual atuei durante esse período da residência, aos amigos que conquistei na comunidade e a equipe do CSF que me acolheram tão, foi um aprendizado valioso. As mulheres do Grupo de bem com a vida, pessoas fundamentais para que esse estudo acontecesse. Obrigada por toda troca de conhecimento.

A professora Viviane Cavalcante, por ter me aceitado gentilmente orientar, pelos numerosos ensinamentos, dedicação. Pelos ensinamentos repassados durante o primeiro ano de residência, como minha tutora e a Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, por cuidar com tanto zelo e dedicação na formação dos residentes em saúde da família.

REFERÊNCIAS

BRASIL, MS. Comitê nacional de educação popular em saúde – CNEPS. **Política nacional de Educação Popular em Saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

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. **Rev. Nutr.**, Campinas, 18(1):41-52, jan./fev., 2005.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**. vol.15, n.5, pp.2297-2305. 2010.

VASCONCELOS, E.M.Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 14(1):67- 83, 2004.

Durante a execução da intervenção vivenciamos momentos essenciais, para conhecer e compreender as necessidades e pensamentos, das participantes da pesquisa, bem como compartilhar vivências e conhecimentos.