

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA DOENTES CRÔNICOS USUÁRIOS DO CENTRO DE QUALIDADE DE VIDA (CQV) – A ATUAÇÃO DA NUTRIÇÃO

Autores

Maira Covolan

Orientador

Maria Rita Marques de Oliveira

Apoio Financeiro

Fae

1. Introdução

O projeto FAE “Educação em saúde para doentes crônicos usuários do Centro de Qualidade de Vida” surgiu como continuação de três projetos anteriores, pretendendo por meio de um trabalho interdisciplinar, realizar uma intervenção para melhora da saúde, bem-estar físico e mental dos usuários do Centro, além de integrar docentes e discentes dos cursos de Nutrição e Educação Física.

Atualmente, o treinamento físico é parte integrante no tratamento de doenças em populações especiais tais como em indivíduos com doenças cardíacas e pulmonares (GODOY *et al.*, 1997) e deve fazer parte da rotina de pessoas saudáveis, pois o sedentarismo e a inatividade física são fatores de risco para doenças cardiovasculares (AMERICAN COLLEGE..., 2000).

O papel da educação em alimentação e nutrição está vinculado à produção de informações que sirvam como subsídios para auxiliar a tomada de decisões dos indivíduos que outrora foram culpabilizados pela sua ignorância, sendo posteriormente vítimas da organização social capitalista, e se tornam agora providos de direitos e são convocados a ampliar o seu poder de escolha e decisão (SANTOS, 2005).

Pode-se considerar a educação nutricional como uma medida de alcance coletivo com o fim primordial de proporcionar os conhecimentos necessários e a motivação coletiva para formar atitudes e hábitos de uma alimentação sadia, completa, adequada e variada (CERQUEIRA, 1985).

A importância das doenças crônicas no perfil atual de saúde das populações é extremamente relevante. Estimativas da Organização Mundial de Saúde apontam que as doenças crônicas já são responsáveis por 58,5% de todas as mortes e por 45,9% da carga total global de doenças expressa por anos perdidos de vida saudável (WORLD HEALTH..., 2002).

Educação em saúde refere-se a quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vista a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde, procurando sempre contribuir para o alcance de melhores níveis de saúde da população focalizada (CANDEIAS, 1997). Podemos defini-la como um conjunto de práticas que se dão no nível das relações sociais normalmente estabelecidas pelos profissionais de saúde, entre si, com a instituição e, sobretudo com o usuário no desenvolvimento cotidiano de suas atividades (CLEARY, 1998). É necessário envolver as pessoas num contexto comunitário, ambiental e

político mais amplo, compreendendo a variedade de fatores que podem afetar a saúde e que devem ser as bases para que a educação e a promoção de saúde sejam colocadas em prática (MINISTÉRIO DE EDUCACION Y CIÊNCIA, 1995).

Considerando a importância da educação para a prevenção e o controle das doenças crônicas, e que entre as práticas a serem aprendidas pela população para uma melhor qualidade de vida estão os hábitos saudáveis de alimentação, o projeto “Educação em saúde para doentes crônicos usuários do Centro de Qualidade de Vida” foi desenvolvido com a participação efetiva da nutrição.

2. Objetivos

O trabalho teve como objetivo principal criar para os indivíduos portadores de doenças crônicas, tais como diabetes mellitus, hipertensão arterial e asma, usuários do Centro de Qualidade de Vida da Universidade Metodista de Piracicaba - UNIMEP, um espaço de vivência e discussões visando à educação e saúde por meio de ações interdisciplinares e educação participativa, integrando alunos dos cursos de Nutrição e Educação Física.

3. Desenvolvimento

O método utilizado neste projeto foi baseado em um trabalho interdisciplinar onde houve atuação da Nutrição e da Educação Física com a finalidade de promover educação em saúde aos doentes crônicos usuários do Centro de Qualidade de Vida.

O grupo de participantes foi composto por indivíduos da comunidade usuários do Centro de Qualidade de Vida (CQV) da UNIMEP. Os usuários tinham doenças crônicas controladas, tais como obesidade, sobrepeso, hipertensão arterial, asma e diabetes.

O Programa de Atividade Física foi realizado no Centro de Qualidade de Vida e orientado pelos bolsistas de Educação Física e pelos bolsistas do CQV. As atividades ocorreram com a frequência de três vezes na semana com a duração de uma hora. A intensidade do treinamento era adequada às características individuais dos voluntários. Se o usuário apresentasse alguma queixa durante a atividade, o treinamento era suspenso, e o mesmo passava por atendimento com o médico, sendo o caso conduzido de acordo com a necessidade.

A abordagem nutricional consistiu em avaliação do consumo alimentar, avaliação antropométrica, orientação dietética e reuniões em grupo, além de uma orientação nutricional informal, pois a bolsista do curso de Nutrição buscou estar presente enquanto os usuários estivessem utilizando os serviços do CQV, esclarecendo as dúvidas que surgissem.

A avaliação do consumo alimentar foi realizada por meio de um registro de três dias, aplicado aos usuários do projeto. Cada usuário era devidamente orientado pela bolsista do curso de Nutrição para o correto preenchimento do registro.

A avaliação antropométrica foi uma das ferramentas para se obter o diagnóstico do estado nutricional de cada usuário. Nessa avaliação, foram aferidas além de peso, circunferência de braço e cintura.

A reunião em grupo era organizada pela bolsista de Nutrição e sua orientadora. Tinha a finalidade de dar

uma orientação dietética aos participantes, buscando a conscientização sobre a importância de uma alimentação saudável, tanto para a prevenção como para a reabilitação de morbidades. Todos tinham a oportunidade de expor seus problemas relacionados à alimentação, compartilhando com o grupo, suas experiências vividas e podendo por meio daquele encontro esclarecer dúvidas ligadas a saúde e a nutrição. Era enfatizada também a importância da prática da atividade física junto à alimentação adequada, mantendo um estilo de vida saudável.

4. Resultados

Os usuários foram submetidos à avaliação e reavaliação do consumo alimentar por meio do registro alimentar de três dias. Na avaliação antropométrica foram aferidos o peso, circunferência de cintura e braço, o que possibilitaram algumas conclusões. Os resultados (**tabela 1**) mostraram uma tendência para alteração nas medidas de peso e circunferência de cintura e uma conseqüente redução do Índice de massa corporal (IMC). A redução aparente nas medidas antropométricas pode revelar que houve uma adesão dos usuários aos conhecimentos adquiridos sobre nutrição e prática de atividade física, mas essa diferença não foi comprovada pela estatística.

Baseando-se nesses resultados pode-se inferir que a ação interdisciplinar realizada nesse projeto pode ter ocasionado mudanças de hábitos nos usuários visando à prevenção de doenças e diminuição dos fatores de risco.

Quanto à avaliação do consumo alimentar, foi notado que houve uma mudança qualitativa na alimentação dos usuários, o que pode indicar que as atividades de nutrição conscientizaram os usuários a adquirirem hábitos mais saudáveis na alimentação.

A reunião em grupo foi uma ferramenta utilizada para a conscientização dos usuários sobre a importância da adoção de práticas saudáveis, tais como mudança de hábitos alimentares e prática regular de atividade física, promovendo saúde e prevenindo doenças. Os usuários tiveram a oportunidade de compartilhar com o grupo problemas relacionados à alimentação e esclarecer dúvidas ligadas à saúde e à nutrição, criando um ambiente de troca entre bolsista e comunidade.

Deve-se levar em consideração que a equipe de extensão não busca somente resultados que possam ser medidos e quantificados, como resultados expressos em dados numéricos, pois a extensão envolve aspectos da pesquisa qualitativa, portanto, damos valor aos resultados que são encontrados ao longo da intervenção como perceber mudanças no hábito dos usuários na busca da qualidade de vida.

Foi de grande importância despertar nos usuários a necessidade para que busquem práticas saudáveis para melhora na qualidade de vida. O projeto encerrou-se com cada usuário assumindo um compromisso consigo mesmo em dar continuidade nos cuidados à sua saúde, o que demonstra que a proposta do projeto teve eficácia.

5. Considerações Finais

Segundo Mesquita, a extensão é qualquer tipo de relação e comunicação entre universidade e comunidade, é um instrumento de mudanças sociais, buscando primeiramente um contato com os problemas da comunidade, em seguida, estudando em busca de solução, e por fim, a resolução do problema. (MESQUITA, 1997).

Visto que a atuação interdisciplinar consiste na interação das diferentes áreas do conhecimento, ou seja, um real trabalho de cooperação e troca, aberto ao diálogo e planejamento, uma relação caracterizada pela

intensidade das trocas entre os especialistas para além dos simples monólogo ou do diálogo paralelo entre dois deles, pertencendo a disciplinas vizinhas (NOGUEIRA, 1998), consideramos que o maior benefício deste trabalho foi a educação em saúde oferecida para os usuários por meio de um trabalho interdisciplinar.

Conseguimos por meio disto, criar um espaço de vivência, discussão e informação oferecendo aos usuários uma prática segura de atividade física e também promovendo ações de educação nutricional, o que beneficiou a saúde, a prevenção de doenças e a mudança no estilo de vida. Sendo muito importante o fato de termos conseguido criar nos usuários o desejo pessoal de buscarem por si só mudanças no estilo de vida para conseqüente promoção da saúde.

A extensão universitária desvela a importância de sua existência na relação estabelecida entre instituição e sociedade, consolidando-se através da aproximação e troca de conhecimentos e experiências entre professores, alunos e população, assumindo na área de saúde, particular importância na medida em que se integram à rede assistencial e podem servir de espaço diferenciado para novas experiências voltadas à humanização, ao cuidado e à qualificação da atenção à saúde (HENNINGTON, 2005).

Referências Bibliográficas

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Manual do ACSM para Teste de Esforço e Prescrição de Exercício**. Ed. RevinteR , 5ª ed., 2000.

CANDEIAS N. M. F. Conceitos de educação e promoção em saúde: Mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública**. 1997; 31:219-213

CERQUEIRA, M. T., 1985. **Educación en nutrición: Metas e metodología**. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, 99:498-509.

CLEARY H. Health education: The role and functions of the specialist and generalist. **Revista de Saúde Pública**. 1988.22(1):67-72

GODOY, M. (editor) e cols. I Consenso Nacional de Reabilitação Cardiovascular (Fase Crônica). **Arq Bras Cardiol**. 69(4):267-291, 1997.

HENNINGTON, E. A. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro: v. 21, n. 1: 256-265, p. 157, 2005.

MESQUITA, F. A. Integração ensino-pesquisa-extensão. **Integração, Ensino, Pesquisa, Extensão**. v. III: 138-143, 1997.

MINISTÉRIO DE EDUCACION Y CIÊNCIA E MINISTÉRIO DE SANIDADE Y CONSUMO. Promoción de la Salud de la Juventud Europea. **La educación para la salud en el ambito educativo: Manual de formación para el profesorado y otros agentes educativos**. Espanha, 1995

NOGUEIRA, N. R. **Interdisciplinaridade aplicada**. São Paulo: Érica. P. 26-27, 1998.

SANTOS A. S. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Rev. Nutr**. Campinas, 2005; 18(5):681-692

WORLD HEALTH ORGANIZATION [WHO]. The world health report 2002: reducing risks, promoting healthy life. Geneva; 2002.

Tabela 1. Avaliação antropométrica dos usuários antes e após um período de seis meses

Variáveis	1º Avaliação	2º Avaliação
	Média \pm desv. Pad. (mín – máx)	Média \pm desv. Pad. (mín – máx)
Peso (kg)	77,7 \pm 13,7 (55,8 – 96,2)	75,9 \pm 13,8 (56,1 – 91,5)
IMC (kg/m ²)	31,5 \pm 5,6 (25,4 – 41,5)	30,8 \pm 5,3 (25,5 – 40,6)
Circ. Cintura (cm)	92,7 \pm 11,5 (76,7 – 115)	91,9 \pm 10,4 (77,8 – 112,5)

Kg = quilograma; IMC = Índice de Massa Corporal; Kg/m² = quilograma por metro quadrado; Cm = centímetros.