

## INTERVENÇÃO NUTRICIONAL EDUCATIVA ENTRE MULHERES MENOPAUSADAS ATIVAS: ANÁLISE QUALITATIVA DA DIETA

Resumo

ANA CATARINA MENESES SANTOS ([ninha.catarina@hotmail.com](mailto:ninha.catarina@hotmail.com));

LUANA EDLA LIMA;

JAMILLE MENDONÇA REINALDO (CRN5 7488);

JAMYLLÉ ARAÚJO ALMEIDA (CRN5 7799/P);

RAQUEL SIMÕES MENDES NETTO (CRN5 2158).

Departamento de Nutrição, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, Sergipe, Brasil

**PALAVRAS-CHAVES:** Educação nutricional; Idoso; Consumo alimentar;

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento da população é um fenômeno que acontece em todo o mundo. No Brasil, em 2011, a população acima de 60 era de 20,5 milhões, o equivalente a 10,8% da população total. (KÜCHEMANN, 2012). As doenças cardiovasculares (DCV) são consideradas a principal causa de morte e incapacidade em idosos (SANTOS e PAES, 2014). A alimentação saudável tem importante impacto na prevenção e tratamento destas doenças, assim como pequenas melhorias também trazem relevantes benefícios na diminuição do risco cardiovascular (LICHTENSTEIN, 2006). **OBJETIVO:** Avaliar se a adesão completa a um programa de educação nutricional influenciou a qualidade da dieta. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quase-experimental, realizado com 22 mulheres menopausadas, participantes do projeto +ViverUFS. Foram realizadas 3 sessões de treinamento semanais e 3 intervenções de educação nutricional, com encontro mensal durante 12 semanas, onde foi abordado os grupos da pirâmide alimentar, ingestão hídrica, quantidade de açúcar e sal dos alimentos e substituições por alimentos mais saudáveis considerando o custo financeiro. Pertencem ao grupo adesão completa (AC, n=12) aquelas que compareceram a todas as intervenções e adesão incompleta (AI, n=10) aquelas que perderam 1 ou 2 intervenções. O consumo alimentar foi medido por meio de 2 recordatórios de 24 horas, um antes e outro após as intervenções. Para a análise da qualidade da dieta utilizou a metodologia (FBCE), proposto por Lennernas e Andersson (1999) e adaptado para o padrão alimentar brasileiro por Assis *et al.* (2003). Foi aplicado análise descritiva e o teste Qui-quadrado de Pearson para comparação dos grupos. Considerou-se diferença estatística  $p < 0,05$ . **RESULTADO:** A população estudada apresenta média de 65 anos, 68% apresentam fundamental incompleto, 86% usavam algum tipo de medicamento, sendo o mais frequente os anti-hipertensivos (45%) e 60% estavam com sobrepeso. Quanto à alimentação, no desjejum foi observado que 11% das mulheres do grupo AI tiveram um consumo significativamente menor de frutas e/ou vegetais (grupo C) em relação as que tiveram AC (54%) ( $p=0,04$ ). Apesar disso, na ceia foi observado que o grupo AI consumiu significativamente mais frutas e/ou vegetais que o grupo de AC ( $p=0,08$ ) após a intervenção. No entanto, é importante destacar que apenas 30% realizou esta refeição, devido ao incentivo do jejum no dia anterior a avaliação. Também foi observado a redução da presença dos grupos D (*pastries*), E (doces) e F (bebidas alcoólicas), que apresentaram respectivamente antes da intervenção no almoço (9,5%), ceia (30,8%) e colação (23,5%), os quais não foram citados após a intervenção, independente do grupo de adesão. **CONCLUSÃO:** Apesar de não terem consumido frutas na ceia, a intervenção contribuiu para um consumo significativamente maior de frutas no café da manhã para o grupo de AC. Porém, independentemente da adesão, a intervenção contribuiu para a redução do consumo de *pastries*, doces e bebidas alcoólicas, indicando que a educação alimentar e nutricional pode melhorar a qualidade da alimentação.

## REFERÊNCIAS

- ASSIS, M. A. A.; NAHAS, M. V.; BELLISLE, F. *et al.* Meals, snacks and food choices in Brazilian shift workers with high energy expenditure. **Journal of Human Nutrition and Dietetics**, v.16, p.283–289, agosto. 2003.
- KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**, Brasília, v.27, n.1, p.165-180. 2012.
- LENNERNAS, M.; ANDERSSON, I. Food-based Classification of Eating Episodes (FBCE). **Appetite**, Sweden v.32, p.53–65. 1999.
- LICHTENSTEIN, A.H. *et al.* Diet and Lifestyle Recommendations Revision 2006 A Scientific Statement From the American Heart Association Nutrition Committee. **American Heart Association Scientific Statement**, Dallas, v.114, n.1, p.82-96, 2006.
- SANTOS, J.P.; PAES, N.A. Association between life conditions and vulnerability with mortality from cardiovascular diseases in elderly men of Northeast Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.17, n.2, p.407-420. 2014.