

ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E SAÚDE CARDIOVASCULAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliane Barroso Leal¹; Juçara Barroso Leal²; Edson Rafael Pinheiro dos Anjos³; Emanuella Lisboa Baião Lira⁴; Ferdinando Oliveira de Carvalho⁵

¹Mestranda pela Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF – juh_barroso@yahoo.com.br; ²Mestranda pela Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF – jucara_bl@yahoo.com.br; ³Mestrando pela Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF – rafaelpinheiro.a@gmail.com; ⁴Mestranda pela Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF – emanuellalisboabaiao@hotmail.com; ⁵Docente da Universidade Federal do Vale do São Francisco- UNIVASF – ferdinando.carvalho@univasf.edu.br

RESUMO: A população idosa está em grande proporção na atualidade, com isso também cresce o número de pacientes acometidos com doenças crônicas, principalmente as doenças cardiovasculares. Com o envelhecimento, ocorrem ainda mudanças anatômicas e fisiológicas nos sistemas sensoriais, gustativo e olfativo, produzindo resultados conflitantes na percepção do sabor dos alimentos, levando o idoso ao auto consumo de produtos industrializados e repercutindo na saúde. A saúde pública, busca reduzir o impacto das doenças crônicas, com medidas preventivas e de promoção da saúde, através atuação dos profissionais de saúde. Este estudo teve como objetivo fazer um relato de experiência sobre o consumo de produtos industrializados por idosos, e avaliar o conhecimento dos idosos a cerca de tais produtos para a saúde cardiovascular. Trata-se de um relato de experiência. Sendo utilizada a metodologia de pesquisa-ação crítica, o método construtivista e participativo, através de visitas domiciliares. De acordo com as falas dos idosos, observou que alguns fazem uso de alimentos industrializados, os temperos prontos, principalmente os caldos concentrados. A maioria desconhecem os malefícios do consumo dos alimentos industrializados, e muitos omitiram o consumo dos alimentos industrializados. Conclui-se que a situação vivenciada, propôs relatar à experiência de visitas domiciliares à idosos em risco cardiovascular, como medida educativa de promoção da saúde e prevenção da doença cardiovascular em idosos da zona rural, revelando a importância da educação em saúde como estratégia na prevenção dos agravos e na conscientização da população para uma melhoria na qualidade de vida diante à doença.

Palavras-chave: Alimentos industrializados, doença cardiovascular, idoso.

INTRODUÇÃO

Os dados demográficos têm demonstrado que o Brasil não é mais um país jovem. De acordo com o censo 2010, as pessoas com 60 anos ou mais, representam 10,8% da população. A população brasileira crescerá cinco vezes entre 1950 e 2025, sendo que a população idosa nesse mesmo período aumentará quinze vezes (MAFRA et al., 2013; GARCIA; GODOY; PEREIRA, 2012).

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) confirmaram essa afirmativa, pois, no Censo 2010, houve aumento no número de pessoas idosas (IBGE, 2014). A população idosa de Picos-PI conta com um número de 8.606 idosos assistidos na atenção básica entre homens e mulheres (HOLANDA, et al. 2014).

Baseado nisso, os idosos estão entre a população com maior acometimento para doenças crônicas. A saúde pública, busca reduzir o impacto de tais doenças, com medidas preventivas e promoção da saúde (VERAS, 2012). As doenças crônicas não transmissíveis correspondem a 72% das mortes no Brasil, entre elas as doenças respiratórias, o diabetes, a hipertensão, estando as doenças cardiovasculares responsáveis por 30% das mortes no mundo. Isso se deve a uma mudança radical no contexto de desenvolvimento econômico e social, crescimento da renda e maior acesso a alimentos processados (SCHMIDT et al., 2011; OSHIRO; FERREIRA; OSHIRO, 2013; GARCIA; GODOY; PEREIRA, 2012).

Com o envelhecimento, ocorrem mudanças anatômicas e fisiológicas nos sistemas sensoriais, gustativo e olfativo, produzindo resultados conflitantes no percepção do sabor dos alimentos (PASSOS, 2010). Tais modificações tendem a levar o idoso ao auto consumo de produtos industrializados, com maior consumo de molhos prontos, entre os quais, o molho de tomate e o caldo concentrado, em divergência a tratamentos de pacientes em risco cardiovascular, em especial com hipertensão arterial (ROCKENBACH; BLASI; BLUMKE, 2012).

Segundo a RDC nº 43, de 01 de setembro de 2015, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define alimentos industrializados como “*alimentos in natura*, processados, semipreparados ou preparados que, pela sua natureza ou composição, necessitam de condições especiais de temperatura para sua conservação (BRASIL, 2015).

Em julho de 2010, o Ministério da Saúde promoveu o I Seminário de Redução de Sódio nos alimentos processados. O objetivo do seminário foi debater a situação atual, o posicionamento de diferentes setores sociais (governo, setor produtivo, entidades científicas, universidades e consumidores), e as medidas necessárias para de redução do consumo de sódio no país. As discussões evidenciaram a necessidade de integração das estratégias de ação. Não sendo suficientes apenas a redução de sódio dos alimentos, mais principalmente da conscientização da população aos agravos à saúde pelo consumo excessivo do sódio (BRASIL, 2010).

Conhecer os hábitos da população se torna de grande valia como estratégia para intervenção com ações simples de baixo custo a serem implantadas visando à educação em saúde e a prevenção de doenças (VERAS; CALDAS; CORDEIRO, 2013). As visitas domiciliares são como tecnologias de

interação no cuidado à pessoa idosa, permitindo o vínculo, laços de confiança de forma a conhecer o usuário e seu ambiente familiar, seus hábitos alimentares e suas condições de moradia, levando o profissional de saúde a conseguir intervir de forma simples e prática ao cotidiano do usuário (SAKATO et al, 2007).

Considerando a educação em saúde uma prática que estimula o desenvolvimento de conscientização dos problemas e das ações necessárias para melhoria das condições da população, os pesquisadores se disponibilizaram a realizar visitas domiciliares e verificar o consumo de alimentos industrializados por idosos, bem como realizar intervenções exploratórias de substituições saudáveis de tais alimentos, constituindo em uma estratégia para aumentar a qualidade de vida e redução das doenças cardiovasculares.

Objetiva-se fazer um relato de experiência sobre o consumo de produtos industrializados por idosos, e avaliar o conhecimento dos idosos a cerca de tais produtos para a saúde cardiovascular.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, vivenciado por equipe multidisciplinar no Núcleo de Apoio à Saúde

da Família- NASF 1-E, em visitas domiciliares a pacientes idosos com hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, alcoólatras e fumantes, durante março de 2015 a março de 2016.

A realização do estudo foi nas comunidades dos Bairros Belo Norte, Coroatá, Estrivaria, Fátima do Piauí e Cristovinho, zona rural da cidade de Picos-PI atendidos pela equipe multidisciplinar do Núcleo de Apoio à Saúde da Família- NASF 1E. O NASF é uma estratégia inovadora criada pelo Ministério da Saúde que tem o atuação em ações interdisciplinares de promoção, prevenção, reabilitação da saúde em apoio às Estratégias de Saúde da Família (ESF), composto por profissionais multidisciplinares como: nutricionista, fisioterapeuta, educador físico, assistente social, psicólogo e fonoaudiólogo (BRASIL, 2009).

Foi utilizada a metodologia de pesquisa-ação crítica, com método construtivista e exploratório. As visitas foram realizadas por orientação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com demanda de idosos em suas áreas. A ação ocorreu por meio de conversação sobre estado de saúde, patologias presentes, hábitos alimentares, frequência do consumo de alimentos industrializados, e conhecimento nutricional

dos alimentos industrializados. Realizou-se ainda busca ativa, por meio de vistoria nutricional nas dependências da residência do idoso, em casos de omissão do consumo.

RESULTADO

De acordo com as falas dos idosos, observou que alguns fazem uso de alimentos industrializados, os temperos prontos, principalmente os caldos concentrados. A maioria desconhece os malefícios do consumo dos alimentos industrializados, o alto teor de sódio nestes alimentos, e sua repercussão ao paciente hipertenso e de risco cardiovascular. Muitos omitiram o consumo dos alimentos industrializados, sendo observado na vistoria nutricional em grande proporção, entende-se que seja por conhecimento dos malefícios de tais alimentos, e preservação do sabor.

Ao final de tal investigação foi realizado explicações sobre as informações nutricionais dos alimentos industrializado, principalmente os temperos prontos, ditos caldos processados e sua grande validade. Sendo que 80% dos idosos após o evento aceitaram modificar as adaptações sugeridas e consideraram o intervenção da equipe muito boa no conhecimento de novas informações referentes à saúde cardiovascular.

CONCLUSÃO

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

Conclui-se que a situação vivenciada, propôs relatar à experiência de visitas domiciliares à idosos em risco cardiovascular, como medida educativa de promoção da saúde e prevenção da doença cardiovascular em idosos da zona rural, revelando a importância da educação em saúde como estratégia na prevenção dos agravos e na conscientização da população para uma melhoria na qualidade de vida diante à doença.

Assim, os profissionais da saúde devem investir na realização de atividades educativas de caráter crítico e dinâmico, bem como visitas domiciliares, vistoria nutricional como forma de conhecer a população alvo e assim promover a saúde na prevenção das doenças, principalmente na população de idosos que se encontram mais suscetíveis a diversas doenças.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC 43, de 01 de setembro de 2015. Dispõe sobre a prestação de serviços de alimentação em eventos de massa.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. POLÍTICA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO. I Seminário de Redução de Sódio nos

Alimentos Processados- Relato. 2010.
Disponível em:
http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/relato_seminario_sodio_rsap.pdf. Acesso em:
30/04/2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE.
SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE.
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO
BÁSICA. Saúde na escola / Ministério da
Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,
Departamento de Atenção Básica. – Brasília :
Ministério da Saúde, 2009. 160 p.

GARCIA, P.P.C.; GODOY, L.S.; PEREIRA,
A.T. Saúde nutricional de idosos. *Ensaio e
Ciências: Ciências Biológicas, Agrárias e da
Saúde*. Vol. 16, n. 4, pág. 25-37, 2012.

HOLANDA, M.A.G. et al. Groups of elderly
a strategy for the promotion of health: report
of experience. *Revista de Enfermagem da
UFPI*, vol. 3, n. 1, p. 136-140, jan-mar,
Teresina, 2014.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IBGE. Censo Demográfico 2010. Picos- PI,
2014.

MAFRA, S.C.T. et al. *O envelhecimento nas
diferentes regiões do Brasil: uma discussão a
partir do censo demográfico 2010*. In: VI
Workshop de Análise Ergonômica do

Trabalho. Universidade Federal de Viçosa,
Viçosa-MG. 2013.

OSHIRO, M.L.; FERREIRA, J.S.; OSHIRO,
E. Hipertensão Arterial em trabalhadores da
estratégia saúde da família. *Revista Brasileira
de Ciências da Saúde*. Vol. 11, n. 36, pág. 20-
28, 2013.

PASSOS, D.R. *Avaliação do paladar de
idosos e sua relação com o estado nutricional*
[Trabalho de Conclusão de Curso: Graduação
em Nutrição pela Universidade Federal do
Rio Grande do Sul]. Porto Alegre: 2010.

ROCKENBACH, A.; BLASI, T.C.;
BLUMKE, A.C. Alimentos industrializados
mais consumidos por idosos hipertensos.
*Revista Brasileira de Ciências do
Envelhecimento Humano*. Vol. 9, n. 2, pág.
193-199, maio/ago, 2012.

SAKATA, K.N. et al. Concepções da equipe
de saúde da família sobre as visitas
domiciliares. *Revista Brasileira de
Enfermagem*. Vol. 60, n. 5, pág. 659-664,
nov/dez, 2007.

SCHMIDT, M.I. et al. Doenças crônicas não
transmissíveis no Brasil: carga e desafios
atuais. *Série: Saúde no Brasil 4*, 2011.

VERAS, R.P. Um modelo em que todos ganham: mudar e inovar, desafios para o enfrentamento das doenças crônicas entre idosos. *Acta Scientiarum- Human and Social Sciences*. Vol. 34, n. 1, pág. 3-8, 2012.

VERAS, R.P.; CALDAS, C.P.; CORDEIRO, H.A. Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Vol. 23, n. 4, pág. 1189-1213, 2013.