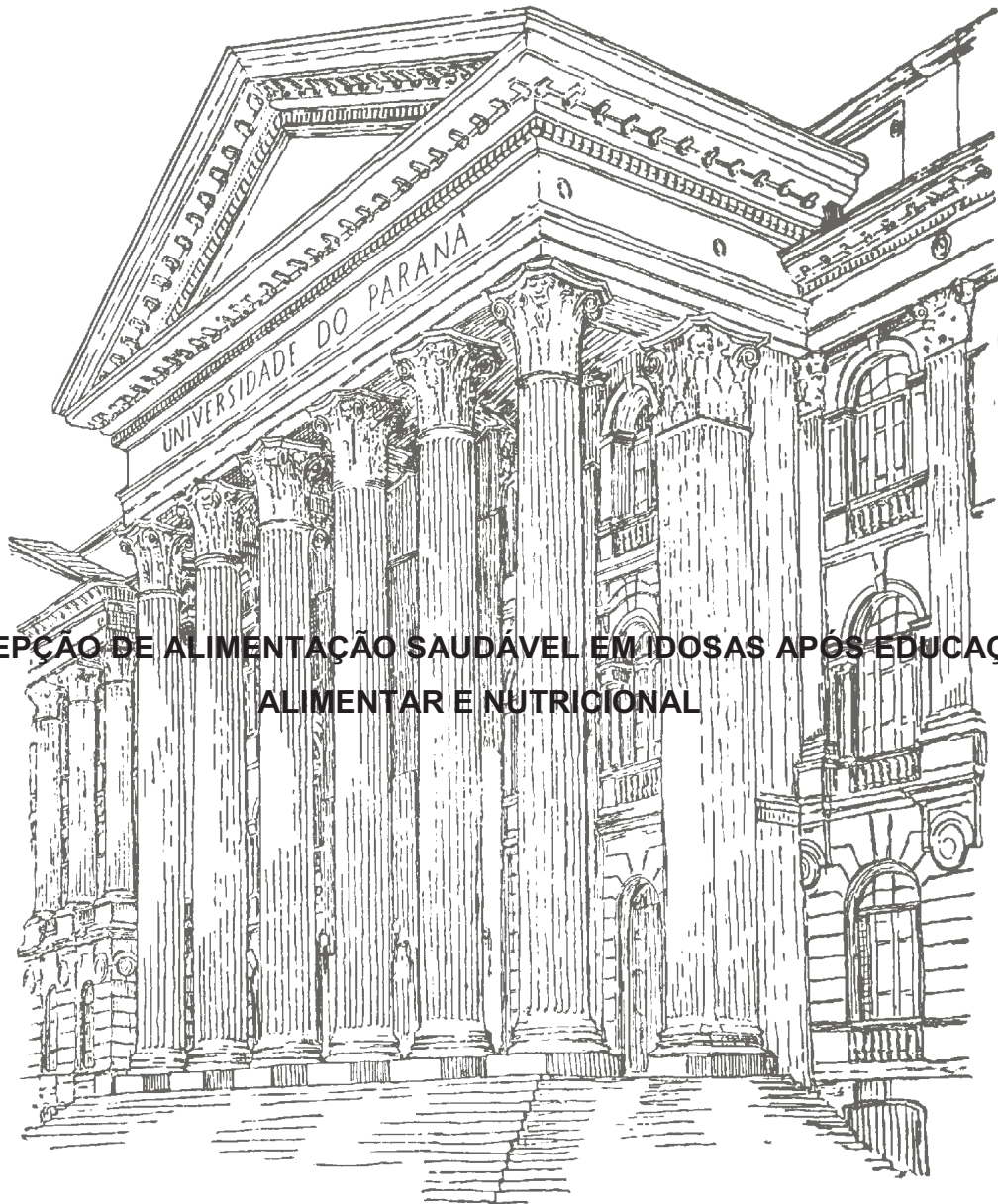


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JADIANE SOARES MOREIRA

**PERCEPÇÃO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM IDOSAS APÓS EDUCAÇÃO
ALIMENTAR E NUTRICIONAL**



CURITIBA

2018

JADIANE SOARES MOREIRA

PERCEPÇÃO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM IDOSAS APÓS EDUCAÇÃO
ALIMENTAR E NUTRICIONAL

Projeto de monografia da Pós-Graduação em Ensino Médico apresentado para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná.

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento de atividades e casos clínicos

Orientadora: Profa. Dra. Dinamene Nogueira

CURITIBA

2018

RESUMO

Contextualização: O envelhecimento é um processo natural, caracterizado por modificações funcionais, sociais e biológicas. Devido essas modificações é necessário o suporte com relação ao acesso a informações sobre saúde, em especial, sobre nutrição e alimentação. A educação alimentar e nutricional surge como uma estratégia de proporcionar autonomia para a realização de escolhas alimentares saudáveis, atendendo também as demandas psicológicas, culturais e sociais. Sendo assim, este estudo visa identificar o significado de alimentação saudável para idosas e qual a eficácia da educação alimentar e nutricional na mudança de hábitos alimentares. **Método:** Estudo com delineamento experimental, com seguimento de 12 semanas incluindo 25 idosas independentes, com idade ≥ 65 anos. Durante o período experimental as idosas receberam acompanhamento nutricional com aconselhamento individual, com a finalidade de proporcionar auxílio quanto ao plano alimentar individual ofertado, somado a atividades de educação alimentar e nutricional em grupo, 1x/semana. A partir das atividades de Educação alimentar e nutricional utilizou-se o recurso denominado “Colcha de retalhos”, para obtenção dos relatos antes e após período experimental. Essa dinâmica consistiu na realização de duas perguntas abertas: 1) “O que é alimentação saudável, na sua opinião?”, na fase pré-experimental, e 2) “O que você modificou na sua alimentação após o acompanhamento nutricional?” na pós-experimental. Foram analisadas as informações coletadas, com a transcrição fidedigna do conteúdo. Realizou-se a análise de conteúdo, baseada na proposta de Bardin. **Resultados:** Os relatos indicam que o conceito de alimentação saudável é amplo, pois o alimento carrega significados e simbolismos, remetendo a influência cultural e familiar sobre o consumo alimentar. Observou-se um ideário que apresenta estreita vinculação à preocupação com a saúde, no sentido de prevenir a perda da independência funcional. Houve mudança alimentar, após intervenção, o que permitiu uma visão positiva sobre a relação entre o envelhecimento e qualidade de vida. Dificuldades relativas as mudanças na quantidade e horários das refeições foram relatadas. **Conclusões:** Demonstrou-se, nesse público, que a alimentação é um ato social e cultural e que a intervenção nutricional possibilitou mudanças no comportamento alimentar pela obtenção de conhecimento.

Palavras-chave: alimentação, educação nutricional, envelhecimento, autopercepção.

ABSTRACT

Background: Aging is a natural process characterized by functional, social and biological changes. Because of these modifications, support is required with respect to access to information on health, in particular, about nutrition and food. Nutritional Counseling emerges as a way of providing autonomy to the achievement of healthy food choices, also attending to the psychological, cultural and social demands. Therefore, this study aims to identify the meaning of healthy eating for elderly women and the effectiveness of nutritional counseling in changing eating habits. **Methods:** Study with experimental design, with a 12 weeks follow-up including 25 independent elderly women, aged ≥ 65 years. During the experimental period the elderly women received nutritional follow-up with individual counselling, with the purpose of providing assistance to the individual food plan offered, in addition to nutritional counseling activities in group, once a week. From the food and nutritional education activities, the resource called "patchwork quilt" was used to obtain the reports before and after the experimental period. This process consisted in the realization of an open question, "what is healthy eating, in your opinion?", in the pre-experimental phase, and "what did you change in your food after the nutritional monitoring?" in the post-experimental phase. The information collected was analyzed with reliable transcript of the content. The content analysis was carried out, based on the proposal of Bardin. **Results:** The reports indicate that the concept of healthy eating is wide, since food carries meanings and symbolism, referring to cultural and family influence on food consumption. It was observed an ideal that is closely linked to the concern with health, in order to prevent the loss of functional independence. There was food change after intervention, which allowed a positive view on the relationship between aging and quality of life. Difficulties related to changes in the amounts and timing of meals were reported. **Conclusions:** It was demonstrated, in this public, that food is a social and cultural act and that nutritional intervention made possible changes in food behavior by obtaining knowledge.

Keywords: feeding, nutritional counseling, aging, self-perception.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – ORGANIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL.....	11
--	-----------

LISTA DE TABELAS

Quadro 1 – RESULTADO TEMÁTICO DA ANÁLISE CATEGORIAL DE RELATOS COLETADOS POR MEIO DA “COLCHA DE RETALHOS” COM IDOSAS 16

LISTA DE ABREVIações

WHO	–	World Health Organization
EAR	–	Requerimento Médio Estimado
AGA	–	Avaliação Geriátrica Ampla
OPAS	–	Organização Pan-Americana de Saúde
SABE	–	Projeto Saúde, Bem-estar e Envelhecimento
ADA	–	Associação Americana de Diabetes
DRI	–	Dietary References Intakes
EER	–	Requerimento Energético Estimado
PAH	–	Perfil de Atividade Humana
VET	–	Valor Energético Total

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 MATERIAIS E MÉTODOS	10
2.1 DESENHO DO ESTUDO E COLETA DE DADOS	10
2.2 INTERVENÇÃO NUTRICIONAL	11
2.2.1 ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL INDIVIDUAL	11
2.2.2. ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL	12
2.3 ANÁLISE DE DADOS	14
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
4 CONCLUSÃO	27
5 REFERÊNCIAS	28
APÊNDICE 1- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	31
APÊNDICE 2- AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA (AGA)	34
APÊNDICE 3- PLANO ALIMENTAR	35
APÊNDICE 4- CHECK LIST PARA MONITORAMENTO DO PLANO ALIMENTAR ..	36

1. INTRODUÇÃO

A população de idosos está aumentando cada vez mais no Brasil e no mundo, resultando em profundas mudanças na dinâmica demográfica. Nos últimos 60 anos, houve um acréscimo de 15 milhões de indivíduos idosos no Brasil, passando de 4% para 9% da população brasileira. Em 2025, estima-se um aumento de mais de 33 milhões, tornando o Brasil o sexto país com maior percentual populacional de idosos no mundo. (PARAHYBA; SIMOES, 2006; FREITAS, 2006).

O crescimento da população idosa, nos países em desenvolvimento, vem ocorrendo sem o devido suporte às suas demandas, principalmente com relação ao acesso a informações sobre saúde, em especial, sobre nutrição, (SILVA et al., 2007), sendo necessário ações em nutrição, por meio de educação nutricional.

Segundo Lima (2004), a educação nutricional é um processo educativo no qual, através da união de conhecimentos e experiências do educador e do educando, vislumbrando tornar os sujeitos autônomos e seguros para realizarem suas escolhas alimentares de forma, garantindo, desta forma, uma alimentação saudável e prazerosa, propiciando, então, o atendimento de suas necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais.

Grande parte dos estudos trazem uma abordagem quantitativa, no qual a intervenção nutricional é por meio de suplementação. Essas são abordagens centradas em premissas biologicistas que não valorizam – ou, quando muito, mencionam sem efetivamente valorizar – os aspectos sociais e culturais tão fortemente presentes na alimentação, tornando uma intervenção útil somente no momento do estudo, pois a pessoa não conseguirá incorporar em seus hábitos alimentares.

Contreras (1995), mencionava que não existe alimento cujo significado derive exclusivamente de suas características intrínsecas, mas também das associações culturais que a sociedade lhe atribui. Conseqüentemente, ignorar essas questões culturais pode provocar o fracasso dos projetos de intervenção sobre as condutas alimentares da sociedade.

Apesar dos benefícios da intervenção nutricional, os estudos com educação nutricional ainda são escassos, visto que esta é uma ferramenta que dá autonomia para que se possa assumir, com plena consciência, a responsabilidade pelos seus atos relacionados à alimentação.

Procurou-se, neste projeto, identificar o que significa alimentação saudável para mulheres idosas e qual a eficácia da intervenção nutricional com educação alimentar e nutricional na mudança de hábitos alimentares no envelhecimento. Talvez, a partir de reflexões sobre essas questões, seja possível enriquecer a noção de alimentação saudável não só no conceito biológico, incluindo efetivamente em seu interior a alimentação como ato social, considerando a importância desse conhecimento para a efetividade de futuras intervenções nutricionais e para a promoção de saúde.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Desenho do estudo e Coleta de dados

O presente estudo fundamentou-se nos preceitos metodológicos da pesquisa qualitativa, com delineamento experimental, por estar relacionada à compreensão dos significados que as pessoas atribuem às suas experiências.

Inicialmente o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética (CAAE 36003814.2.0000.0102), cadastrado na base brasileira de registros de ensaios clínicos (ReBec, RBR-8xkwyp), e somente após o consenso das participantes a pesquisa foi iniciada.

Foram selecionadas como participantes 25 idosas, distinguidas por suas características educacionais, econômicas e sociais, residentes na cidade de Curitiba/PR. Foram considerados os seguintes critérios de seleção: mulheres com 65 anos de idade ou mais; sem alterações cognitivas (Mini Exame do Estado Mental, escore ≥ 24) (LOURENÇO; VERAS, 2006) e híginas conforme avaliação geriátrica ampla (AGA).

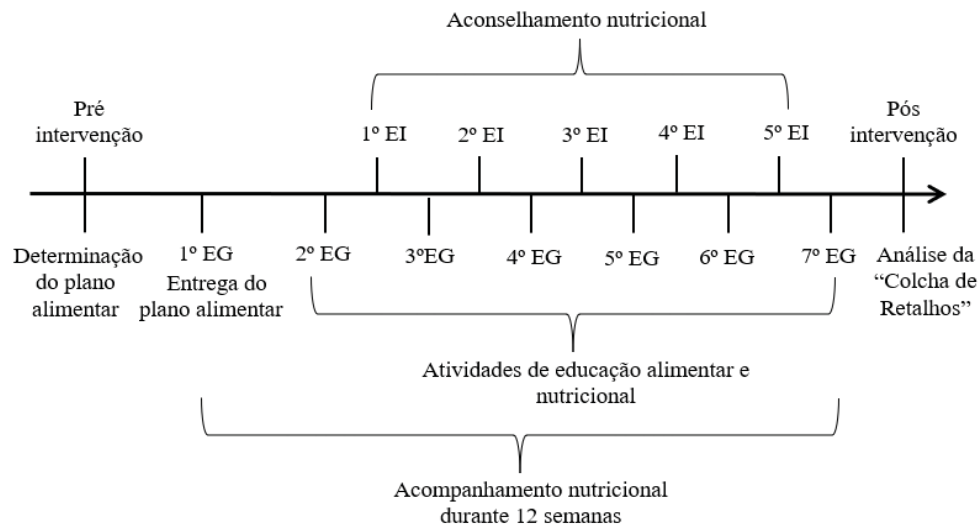
O recurso utilizado para a obtenção dos dados foi uma dinâmica conhecida como “Colcha de retalhos” (BRASIL, 2012), realizada antes e depois do período experimental. Essa dinâmica consistiu na realização de uma pergunta aberta, em cada fase da pesquisa, sobre a definição de alimentação saudável: “O que é alimentação saudável, em sua opinião?”, na fase pré-experimental, e “O que você modificou na sua alimentação após o acompanhamento nutricional?” na pós-experimental.

Posteriormente, foram analisadas as informações coletadas, com a transcrição das mesmas de forma fidedigna. Às participantes foram atribuídos nomes fictícios, de modo a preservar o anonimato recomendado pelos preceitos éticos.

2.2 Intervenção nutricional

A intervenção nutricional contou com um programa de aconselhamento nutricional individual e atividades de educação alimentar e nutricional em grupo, realizados durante o período de 12 semanas. A Figura 1 demonstra como ocorreu o acompanhamento nutricional.

Figura. 1 ORGANIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL.



Fonte: Autora, 2018.

Legenda: EG: Encontro em grupo; EI: Encontro individual

2.2.1 Aconselhamento nutricional individual

Os aconselhamentos nutricionais foram realizados durante as 12 semanas de intervenção, com encontros quinzenais para este fim, totalizando 5 sessões individuais supervisionadas por profissionais nutricionistas. Cada participante recebeu, impresso, um plano alimentar personalizado baseado em avaliação prévia pelo nutricionista e uma lista de substitutos alimentares adaptada da Associação Americana de Diabetes (ADA, 2007), a qual contou com uma lista de porções de acordo com cada grupo de alimentos.

Os planos alimentares foram apresentados na forma de tabela, com horário e tipo de refeição, número de porções de cada grupo alimentar para cada horário e uma coluna em branco a ser preenchida pela participante. As necessidades energéticas foram calculadas com base nas fórmulas das Dietary References Intakes – DRIs (IOM, 2002) específicas para mulheres de acordo com a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC). Para o fator atividade, considerou-se a avaliação por meio do Perfil

da Atividade Humana – PAH (SOUZA, MAGALHAES, TEIXEIRA-SALMELA, 2006). Os macronutrientes foram distribuídos da seguinte forma: proteínas 1,2g de ptn/kg de peso (DEUTZ et al, 2014); carboidratos de 45-65% do valor energético total (VET) e lipídeos de 10-35% do VET (IOM, 2002).

2.2.2 Atividades de Educação alimentar e nutricional

Essas atividades foram realizadas durante 12 semanas, quinzenalmente, e com duração de uma hora por sessão, supervisionadas por profissionais nutricionistas. Foram realizados sete encontros em grupo.

No primeiro, foi realizado o treinamento para aplicação do plano alimentar por meio de exposição dialogada, na qual apresentou-se as porções e os grupos alimentares. Foram utilizados utensílios domésticos e imagens de alimentos para apresentar as medidas caseiras. Cada participante recebeu seu plano alimentar individualizado e preencheu uma coluna em branco com o tipo de alimento que poderia ser consumido de acordo com o grupo alimentar, a quantidade planejada e a disponibilidade em seu domicílio, aplicando na prática o treinamento realizado.

No segundo encontro, realizou-se a dinâmica “Colcha de Retalhos”, conforme proposta desenvolvida pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (BRASIL, 2012). O tema da sessão foi “O que eu conheço sobre alimentação?”. Nessa atividade, resgatou-se a sabedoria popular em torno da alimentação e valorizou-se o conhecimento das participantes. Em seguida, as nutricionistas questionaram: “O que é alimentação saudável, em sua opinião?”. As participantes receberam folhas de papel e canetas coloridas para colocar, cada uma à sua maneira, aquilo que, ao seu ver, faz parte do imaginário popular ou outras manifestações culturais que tivessem relação com alimentação. Posteriormente, as folhas foram coladas em tecido e decoradas para formar a “Colcha de Retalhos”. Além de revelar qual era o conhecimento prévio do grupo sobre alimentação saudável, a dinâmica foi utilizada também visando a interação entre as participantes.

A terceira reunião, cujo tema foi alimentação saudável, foi dividida em dois momentos: uma exposição dialogada e o uma dinâmica de grupo. O objetivo da exposição dialogada foi apresentar os conceitos de alimentação saudável baseados no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014). Em um segundo momento, realizou-se a dinâmica “Caixinha de Alimentos”. As idosas foram dispostas em círculo e uma caixa contendo imagens de alimentos foi passada entre elas. Cada

participante retirou uma figura e falou o que conhecia sobre o alimento exposto. O objetivo foi desenvolver o senso crítico sobre os conceitos de “saudável” e “pouco saudável”.

A quarta sessão foi igualmente dividida em exposição dialogada e dinâmica, essa denominada “Quiz: Mitos e Verdades”. O tema foi a importância das proteínas na manutenção de músculos, ossos e sistema imunológico. Na exposição, foram apresentados dados de estudos que demonstram a importância dos alimentos proteicos para a saúde dos idosos, bem como temas relacionados à qualidade nutricional das proteínas. Na dinâmica, foram trabalhadas cinco afirmativas sobre fontes de proteínas. Cada participante recebeu uma placa com as cores vermelho de um lado e verde do outro. As afirmações foram projetadas em slides e lidas pela nutricionista coordenadora do grupo. Após a leitura, as idosas levantaram a placa verde quando achavam que a afirmativa era verdadeira ou a vermelha se achavam que era um mito. A quantidade de cada resposta foi anotada em um quadro e, em seguida, a nutricionista explicou cada resposta correta. As afirmativas apresentadas foram determinadas com base nos relatos observados nas atividades anteriores e também nos encontros individuais.

Para o quinto encontro, foi proposta uma discussão sobre como preparar alimentos proteicos de maneira saudável, e a dinâmica foi nomeada “Aprendendo técnicas de preparo”. A atividade consistiu em uma roda de conversa na qual discutiu-se receitas fornecidas pela pesquisadora que apresentam ingredientes proteicos em sua composição. Os objetivos dessa atividade foram: trabalhar com receitas relatadas pelas participantes nos encontros em grupo e/ou individuais, apresentar novas opções de receitas, debater sobre a qualidade nutricional das receitas e ensinar novas técnicas de preparo para aumentar a qualidade nutricional das preparações.

Na penúltima sessão, foi trabalhado o tema “Alimentos de Verdade”, por meio de exposição dialogada e roda de conversa. O nutricionista coordenador apresentou os conceitos de alimentos *in natura*, processados e ultraprocessados, com base no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014). No segundo momento, visou-se a construção de conhecimentos acerca do assunto e fornecer receitas com estratégias para otimizar o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados e reduzir o consumo de sal.

Para fechamento das atividades, foi realizada novamente a dinâmica “Colcha de Retalhos” (BRASIL, 2012), para que as participantes representassem o que

modificou em suas rotinas os conhecimentos obtidos no projeto. Foi indagado “O que você modificou na sua alimentação após o acompanhamento nutricional?”. Novamente elas receberam folhas de papel e canetas coloridas para colocar suas ideias. A “Colcha de Retalhos” feita nesse encontro foi comparada com a feita no primeiro encontro.

2.3 Análise de dados

A escolha pela metodologia apresentada por Laurence Bardin dá-se pela configuração da técnica de análise que a mesma adota - uma abordagem qualitativa, onde o “Outro” é agente participante da pesquisa e não apenas um objeto de estudo, e o pesquisador também contribui com o processo de apuração inserindo suas percepções e interpretações subjetivas, bem como seu acervo de conhecimentos.

Destaca-se que a metodologia é altamente aplicada em análises de características de estudos de figuras de linguagens, reticências e entrelinhas, bem como de manifestos (RODRIGUES; LEOPARDI, 1999). Porém, novas concepções dessa metodologia são oriundas de perspectivas aplicadas em pesquisas no campo da saúde, a citar os trabalhos de Turato e Minayo, nessa ordem uma abordagem clínico qualitativo (TURATO, 2011) e em estudos de interpelação dialética (MINAYO, 2012).

Campos (2004) coloca que a execução da abordagem se dá pela eficácia do pesquisador qualitativo em conseguir compreender as situações do estudo e assim fazer a melhor escolha dos meios de análise. A definição do método é importante, dado que este é o instrumento na condução da pesquisa e da análise dos dados qualitativos. Lembrando que o mesmo deve ser visto na qualidade de instrumento, e não como propósito do trabalho – sendo esse a discussão dos dados e a interlocução dos colaboradores da pesquisa, apresentando seus conteúdos de forma abrangente e sensível.

Este estudo apresenta a análise de conteúdo como uma das técnicas de tratamento de dados em pesquisa qualitativa, e está calcada na proposta de Laurence Bardin (2011). Ela coloca que a utilização da análise de conteúdo prevê três fases fundamentais:

- 1) Pré-análise: nesta fase realizou-se a organização dos relatos, envolvendo, a leitura “flutuante”, ou seja, um primeiro contato com os documentos que serão

submetidos à análise, levando à definição de quais seriam usados, a formulação das hipóteses e objetivos;

- 2) Exploração do material: foi feita a leitura das transcrições com o intuito de identificar as unidades de codificação, extraindo das falas unidades de registro de contexto, com o objetivo de fazer a categorização pré e pós-acompanhamento nutricional. As categorias do estudo foram não-apriorísticas, atendendo a qualidade das categorias, conforme Bardin (2011).
- 3) Tratamento dos resultados - inferência e interpretação: buscou-se agrupar as unidades de contexto encontradas de acordo com sua semelhança, e a partir daí se propôs inferências e interpretações acerca do fenômeno estudado com base nas observações e nos estudos bibliográficos. Foram direcionadas as discussões e as conclusões sobre a alimentação saudável e modificações que ocorreram pós acompanhamento nutricional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a proposição do trabalho e a natureza dos relatos colhidos na análise de conteúdo foram estabelecidas algumas percepções sobre alimentação saudável das idosas, que foram categorizadas e sub-categorizadas no período pré e pós acompanhamento nutricional, conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro.1 RESULTADO TEMÁTICO DA ANÁLISE CATEGORIAL DE RELATOS COLETADOS POR MEIO DA “COLCHA DE RETALHOS” COM IDOSAS

Categorias	Sub-Categorias
<i>Pré Intervenção Nutricional</i>	
Aspectos psicossociais da alimentação	Emocional Familiar Cultural
Conhecimento tácito sobre alimentação	Os saberes sobre alimentação
Função Biológica do Alimento	Manutenção do corpo
<i>Pós Intervenção Nutricional</i>	
Alimentação carregada de Sentimentos	Família Socialização
O ato de aprender e a valorização do alimento para vida	Mudanças de hábitos As quantidades e horários das refeições
Benefícios da alimentação	Qualidade de vida

Fonte: Autora, 2018.

Foram criadas seis categorias distintas, apresentadas a abaixo com suas subcategorias, contendo citações ilustrativas.

Aspectos psicossociais da alimentação

A *Alimentação* comporta abordagens como a escolha coletiva e/ou individual do quê, com quem, onde, como comer, preferências, rejeições, atitudes, práticas alimentares, *habitus* (Bourdieu, 2004) comportamentos plenos de representações, significados, simbolismos, representando ser um ato além do biológico.

Emocional

As alegrias e tristezas fazem parte, de alguma forma, do universo da *Alimentação*, que corresponde à noção ampla e potencialmente capaz de abarcar componentes de felicidade, de bem-estar e de segurança presentes no cotidiano de pessoas de todas as idades, ilustrada em uma fala abaixo:

“O corpo, além da alimentação adequada, precisa de cuidados que se transformam em um ato de amor. Pois apenas a alimentação supre a força e a energia, mas não a felicidade[...] Se estivermos tristes dificilmente escolheremos uma alimentação saudável, que se resume em alimentos coloridos...”
(Júlia, 69 anos)

Júlia demonstra em sua fala que a alimentação é apenas uma das formas de manifestar o amor pelo outro ou por si mesmo, ressaltando também que a alimentação é algo que está além do simples alimentar-se pela necessidade de energia, expondo que as escolhas alimentares dependem do estado emocional.

A literatura demonstra que determinados alimentos específicos tendem a ser consumidos pelos indivíduos com a intenção de melhorar estados de humor negativos ou como forma de lidar com o stress, sendo a ingestão desses alimentos utilizada como uma estratégia de auto-regulação do humor (CHRISTENSEN, 1993; DALLMAN, PECORARO, FLEUR, 2005). O consumo de determinados alimentos (frequentemente de alimentos doces) parece assumir o papel de uma “auto medicação”, isto é, algumas pessoas consomem alimentos doces com o objetivo de aliviar os sintomas. Ainda, em situações em que o indivíduo apresenta humor negativo, não se verifica apenas a

compulsão pelos alimentos doces e ricos em gordura, mas ocorre também um consumo destes alimentos em maior quantidade (CHRISTENSEN, 2001).

Familiar

Nesta sub-categoria observa-se a importância da família como um dos elementos mediadores na organização e nas decisões do consumo alimentar. Assim, observou-se a interdependência dos papéis familiares, ancorados na estruturação da família e em sua influência no consumo, uma vez que a avó é aquela que realiza os melhores preparos culinários, que acolhe os filhos e os netos, manifestando, por meio do ato de preparar o alimento, o amor pela família.

“A alimentação saudável é o alimento que eu preparo para minha família, é o feijão com arroz, carne, salada, pepino, cenoura, repolho, batata, marisco, carne de galinha, porco e de gado. A minha família fica bem alimentada.” (Ana, 66 anos)

“Alimentação para mim é cozinhar com amor, carinho que eu cozinho para os meus netos. A dedicação e o trabalho que dá para eu cozinhar. ” (Luiza, 72 anos)

“Gosto de fazer comida para meus filhos e netos porque sempre faço com amor. ” (Laura, 72 anos)

Nas narrativas, notou-se a presença de amigos, filhos e netos no compartilhamento das refeições. Sabe-se que estas reuniões são importantes pela satisfação do aconchego familiar, oportunidade para conversar, estreitar laços, trocar afetos. Além da estrutura familiar relatada como um fator importante para o comportamento/escolhas alimentares, por outro lado, ocorre desmotivação do comer só:

“A minha alimentação é péssima porque não consigo comer direitinho sozinha, como manda o figurino. Sinto muita fome e não tenho hora para comer e como muito pão com café e leite

[...] Mas gosto de cozinhar quando estou com meus filhos e netos com muito carinho.” (Elisa, 69 anos)

Percebe-se que Normalmente nesses encontros familiares, as avós são as anfitriãs, seja na sua própria casa ou mesmo quando viúvas residentes na casa de alguma filha.

Em várias narrativas percebeu-se a exaltação do carinho com que os pratos são preparados. Segundo Poulin (2004), encontra-se na cozinha um conjunto de sistemas simbólicos e de rituais que se articulam sobre as ações técnicas, participam da construção da identidade alimentar de um produto natural e o tornam comestível.

Cultural

O termo cultura abrange muitos significados, que refletem experiências, conhecimentos e valores individuais e coletivos que a ele se reportam a variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural. Assim é construído o *habitus*, determinante do comportamento. Na definição de Pierre Bourdieu é uma condição humana que se constitui como práticas estruturantes movidas por tradições, como observado pelo discurso abaixo:

“Aprendi com o decorrer do tempo que um prato de comida deve ter verdura, carboidratos e proteína [...] Acho que os grãos em geral também são ricos em proteína, principalmente a soja [...] Os japoneses preparam alimentos com soja, como o tofu (queijo de soja), quineko (pó de soja torrado), etc [...] Hoje em dia há grande variedade de alimentos feitos com soja, iogurtes, leite de soja. Na minha casa não falta.” (Ivete, 69 anos)

Nesse caso, percebe-se que Ivete possui conhecimento básico sobre a alimentação saudável, em especial sobre a proteína de fonte vegetal. Nota-se, que o hábito alimentar se molda conforme a cultura particularizada em cada região. Assim, os hábitos alimentares, produzidos historicamente, se transformam em hábitos culturais que integram o modo de viver a vida deste grupo social ou povo.

Maciel (2001) destaca que a escolha do que será considerado “comida” e do como, quando e por que comer tal alimento, é relacionado com o arbitrário cultural e com uma classificação estabelecida culturalmente. A cultura não apenas indica o que é e o que não é comida, estabelecendo prescrições, proibições, como o alimento considerado “bom” e o que é considerado “ruim”, “forte”, “fraco”, conforme classificações culturalmente definidas.

Vale destacar que ocorreram alterações quantitativas e qualitativas na composição dos macronutrientes em que há uma tendência de crescimento das proteínas, porém com distribuição desigual entre os países. Houve um ligeiro aumento das proteínas de origem vegetal nos países em desenvolvimento (WHO, 2003), destacado no discurso de Ivete que cita vários meios para consumir os alimentos feitos com soja.

Conhecimento tácito sobre alimentação

Aqui, a tônica é dada pelo estabelecimento dos limites daquilo que se “pode” ou “não pode” comer em função de patologias comuns a vida moderna. Percebe-se, portanto, que as idosas trazem certa bagagem de informações nutricionais adquiridas por meios de comunicação, revistas, vivências, etc. que expressaram em várias passagens das entrevistas.

Os saberes sobre alimentação

A noção de alimentação saudável estrutura-se, para as idosas, na polarização entre alimentos “bons” e “ruins” para a saúde. Entre os alimentos bons encontram-se as “frutas”, “verduras” e “legumes”; os ruins são “sal” e “embutidos”. Foram utilizados termos que remetem ao conhecimento das fontes alimentares. Utilizou também o termo “prato saudável” ou “prato colorido”- dando ênfase ao consumo do prato com os alimentos “bons”. As entrevistadas valorizaram as vitaminas e proteínas. Algumas falas dos entrevistados que demonstram tal representação:

“A proteína vem das carnes. O carboidrato vem do arroz, mandioca, aipim. As verduras, legumes, frutas, nos dão as vitaminas para a boa saúde. Somos o que comemos, daí a

importância da boa alimentação. Pouco sal é interessante para manter a pressão arterial. Água também é de suma importância.”
(Larissa, 72 anos)

“[...] Mas temos outros alimentos que são bons para nossa saúde, ex: feijão, carne, grão de bico, lentilha.” (Jessica, 67 anos)

“Todos os alimentos na família das leguminosas são de uma forma geral gostosas e fazem bem e são de fácil aceitação entre os adultos. Já os legumes por serem mais coloridos [...] contém todos os nutrientes necessários. Também não é bom comer os embutidos e salgados. Nas refeições que preparo procuro apresentar sempre um prato saudável com legumes crus e folhas temperadas com molho que eu mesmo preparo.”
(Claudia, 74 anos)

“Alimentação saudável é composta pelo prato colorido, sem deixar de lado o prazer pelo sabor.” (Rose, 65 anos)

Rose relata o conhecimento sobre a alimentação saudável, relacionando com o sabor do alimento que pode tornar a alimentação prazerosa. Popularmente, a alimentação saudável tem sido associada a alimentos que não possuem “gosto agradável” por serem “sem gosto”. A preferência pelo prazer de comer leva a pensar que aqui, como em outras sociedades, vive-se para comer e não sobreviver. Mais que o alimento, a comida é temperada, saboreada e estabelece identidade social. Alimento é o que pode ser ingerido para manter necessidades vitais, comida é o que se come com prazer de acordo com a comensalidade (DaMATTA, 1993).

Menezes et al., (2010) cita em seu estudo com idosos que houve diferenciação entre alimentos “bons” e “ruins”, destacando que esse conhecimento é frequente na população, sendo um saber tácito, como por exemplo: os alimentos doces, salgados e gordurosos são os alimentos que trazem malefícios a saúde, sendo caracterizados como “ruins”

Função Biológica do Alimento

Como exposto anteriormente, a percepção do indivíduo em relação a alimentação é influenciada pela personalidade, valores, crenças, hábitos, emoções, gostos, fisiologia e regras pessoais. Além disso, aqui observa-se que o hábitos alimentar das idosas, está diretamente relacionado a preocupação com a saúde, em especial a preocupação com a funcionalidade do corpo.

Manutenção do corpo

As participantes relataram a importância de manter a independência, que elas consideram uma das principais formas de se manter saudável. Ao contemplar suas necessidades futuras, percebe-se que há o medo de perder a independência, algo comum durante o envelhecimento. Além disso, comentou-se sobre um papel preventivo da alimentação, sobre as patologias futuras, como nota-se nos discursos:

“Os alimentos são necessários para o bom funcionamento do nosso organismo. Devem ser consumidas com moderação para que haja equilíbrio [...] Se soubermos nos alimentar, teremos saúde e evitaremos usar remédios.” (Clara, 69 anos)

“Alimentação saudável na acepção da palavra acredito ser o alimento necessário à manutenção do corpo para suprir o crescimento, a força física, e é o que permite a resistência para as atividades da vida diária.” (Gal, 71 anos)

“Alimentação é a base para que o ser humano possa se manter vivo, realizando todas as funções que lhe permitem crescer, desenvolver, pensar e trabalhar. Proteínas, fibras carboidratos, água, os alimentos são formados por uma série de elementos químicos que combinados nos ajudam a continuar vivos com saúde.” (Tereza, 74 anos)

A capacidade para realizar sozinhas suas atividades diárias demonstra que a importância reside não somente na descoberta de ter ou não saúde, mas em autonomia, no reconhecimento do próprio corpo e do processo de envelhecimento.

Em alguns discursos o reconhecimento da necessidade de adaptação de uma dieta pelas alterações fisiológicas é uma racionalidade que não combina o prazer de comer.

No envelhecimento, apesar das alterações metabólicas e fisiológicas, percebe-se através destes enunciantes o desejo de participar da vida de modo dinâmico.

O estudo qualitativo de Taktach et al (2017), analisando a percepção de idosos sobre saúde, demonstrou que ocorre frustrações com limitações físicas, que podem ocorrer com o avanço da idade, e que isso poderia afetar seriamente a saúde e o ânimo do dia-a-dia, com dias “bons” e “ruins”.

Alimentação carregada de Sentimentos

Família

Quando solicitado descrever o que havia mudado na alimentação, novamente foi colocada a família, destacando a importância do grupo familiar nas mudanças de hábitos.

Elas incluíram descrições sobre como, pós acompanhamento nutricional, os filhos e netos também modificaram alguns hábitos alimentares, pelo compartilhamento do conhecimento que foi adquirido nos encontros, como observado no discurso:

“Passei a perceber que julgava estar com uma rotina saudável, mas tinha muito a aprender. Tudo que nos foi recomendado e orientado foi de imensa ajuda, não só para mim, mas estou colocando em pratica para mais pessoas em minha família.”
(Júlia, 69 anos)

Nota-se que em muitos discursos antes da intervenção, as idosas relatavam conhecer o que era saudável ou não, o que tinham que consumir em maior ou menor quantidade, devido influência dos meios de comunicação. No entanto, durante os encontros e no pós acompanhamento nutricional já vinha sendo exposto as mudanças de hábitos de vida, baseado nos esclarecimento dos porquês, com a participação ativa das idosas, demonstrando que há diversas duvidas sobre a alimentação, e que é necessário esse suporte a população em todas as faixas etárias.

Socialização

A partir do enfoque do comer como fenômeno social, no qual a comensalidade exerce seu papel na socialização, a educação alimentar e nutricional também colaborou nesse processo entre as idosas, possibilitando o convívio com outras pessoas da mesma faixa etária e que compartilham das mesmas dúvidas, dificuldades e dores, como exposto:

“Fazer parte desse projeto é bom demais. O convívio com as professoras [...] As amizades que fazemos com as pessoas da mesma faixa etária, com nossos problemas, dores, dificuldades, não tem preço. Sentirei saudades.” (Clara, 69 anos)

Esse relato demonstra como a intervenção nutricional em grupo foi além da obtenção de conhecimentos sobre a alimentação. Grande parte das idosas relataram serem viúvas, o que torna a vida diária mais solitária, desta forma, a criação de novos laços afetivos se torna ainda mais relevante. O compartilhamento das emoções e do afeto no espaço da sociabilidade e a vivência comum é que dão o sentido da vida individual e social (MAFFESOLI, 1998).

O ato de aprender e a valorização do alimento para vida

O papel da educação alimentar e nutricional está vinculado à produção de informações que sirvam como subsídios para auxiliar a tomada de decisões dos indivíduos.

O ato de ensinar novos hábitos cria um vínculo além de professor e aprendiz, que pode tanto motivar a modificar esses hábitos “enraizados”, como desmotivar tal mudança. Vale ressaltar, que mudanças de qualquer hábito de vida, em especial no envelhecimento, são difíceis de modificar por serem construídas durante toda a vida.

Mudanças de hábitos

Durante os debates em grupo na educação alimentar e nutricional, ficou visível as mudanças que ocorreram no decorrer da intervenção. As participantes em seu segundo relato foram mais participativas, sendo amplamente relato o que

aprenderam. Além disso, a gratidão em ter recebido esse tipo de atenção e orientação foi visto em todos os comentários.

Percebe-se que o ato de aprender foi positivo para a construção de novos hábitos, como observado nos relatos:

“As mudanças para mim foram significativas, pois mudei muito com relação a compra da minha alimentação. Agora estou bem consciente de que devo fazer minha alimentação de maneira bem natural, simples e bem substancial [...] Estou deixando de comprar bolachas e pães e fazendo agora em casa.” (Laura, 66 anos)

“Hoje sei me alimentar melhor, graças as aulas sobre quais alimentos são melhores para minha saúde. Aprendi muito! Faço bolo e outras receitas com ingredientes mais saudáveis e integrais. Tem coisas, como a proteína, que ainda como menos, mas dentro do que posso procuro o melhor.” (Jessica, 67 anos)

“Minha alimentação mudou para melhor, acredito que tenha ficado mais saudável. No entanto foi difícil se adaptar a novos hábitos de alimentação.” (Raíssa, 68 anos)

“Após o início das aulas de nutrição, fui gradativamente incluindo mais proteínas [...] dobrei a quantidade de carnes, ovos e peixes; voltei a utilizar queijo branco, leite em pó, iogurte, ricota e tofu, observei as quantidades orientadas, diminuí a quantidade de carboidratos, mantive a quantidade de frutas e verduras.” (Sabrina, 66 anos)

Através da educação nutricional em grupo foi possível observar que a estratégia de intervenção nutricional aplicada proporcionou multiplicação de informações sobre os benefícios e os malefícios de determinados alimentos e nutrientes, podendo contribuir para mudanças positivas nos hábitos alimentares. Para Stolte, Hennington, Bernardes (2006) o fornecimento de informações sobre

alimentação e nutrição pode resultar em melhorias no comportamento alimentar, por promover crescimento do conhecimento dos indivíduos.

Houve mudanças alimentares como substituição de alimentos refinados por alimentos integrais, a compra dos alimentos, valorizando os alimentos preparados em casa, por meio das atividades realizadas em grupo, cedendo listas de receitas e aumento do consumo de proteína. Essa última foi relatada como uma das principais dificuldades no acompanhamento nutricional.

Pouca atenção tem sido dada quanto a ingestão proteica, por isso normalmente o consumo de idosos é baixo, e o aumento foi uma mudança muito grande para grande parte das participantes. A carne bovina foi a que teve maior dificuldade de inclusão na dieta. Isso pode ser explicado pela influência do paladar que é um elemento importante na escolha dos alimentos e preparações e, de modo geral, convencer o indivíduo a consumir ou deixar de consumir determinados alimentos é uma tarefa árdua e que nem sempre produz os resultados esperados. Para Vitolo (2008), modificar hábitos alimentares é um processo difícil que exige força de vontade, autoestima e desejo de melhorar.

As quantidades e horários das refeições

No primeiro aconselhamento nutricional individual notou-se a desproporção nos horários em que as refeições eram consumidas. Desta forma, em todos os encontros do aconselhamento nutricional relembra-se a relevância dos alimentos consumidos nas seis ou sete refeições diárias. O objetivo do aconselhamento nutricional é geralmente a modificação e/ou introdução de hábitos considerado por profissionais da área de nutrição como o maior desafio da prática cotidiana. Hábitos arraigados, geralmente carregados de significados psicológicos e sociais, são profundamente difíceis de serem mudados:

“Me sinto muito melhor sobre a proteína que eu precisava. Comer no jantar carne, ovo, tomar lanche da tarde, foi o que mais mudei.” (Ana, 66 anos)

“A minha alimentação mudou bastante com muita boa vontade da minha parte, seguindo as orientações. O mais difícil foi mudar

o jeito de se alimentar, principalmente incluir o lanche da tarde e o jantar.” (Vanessa, 68 anos)

“Reeduquei-me em vários aspectos: tipo de alimentação, quantidade e volume, bem como a distribuição nas várias refeições. Também serviu de parâmetro para vermos que não é a idade e a experiência que fazem com que saibamos de tudo a respeito da alimentação saudável.” (Gal, 71 anos)

“Me forcei a fazer os lanches da manhã e da tarde, o que normalmente não fazia. As castanhas começaram a fazer parte da minha bolsa, mas quando eu estava em casa as frutas eram a opção.” (Tereza, 74 anos)

Observa-se aqui uma grande mudança que apresenta-se como uma dificuldade também: o consumo dos alimentos nas refeições como café da manhã, lanche da manhã, almoço, lanche da tarde, jantar e ceia. Os lanches e o jantar apresentavam-se com os menores consumos alimentares, sendo possível observar que as orientações obtiveram sucesso baseados nos discursos pós intervenção nutricional. A discussão em grupo sobre o que consumir nessas refeições possibilitaram melhores escolhas, que podem resultar em mudanças duradouras no comportamento alimentar.

Benefícios da alimentação

Nessa categoria ressalta-se que a alimentação é reconhecida por ocupar um papel de destaque na manutenção da saúde, sempre relacionando a alimentação com a preocupação com a saúde.

Qualidade de vida

A preocupação com o bem-estar, foi relatada desde o pré intervenção nutricional, tendo o alimento o papel de mantenedor da saúde. Aqui também observa-se dificuldades nos discursos, porém isso foi vencido pela preocupação com a qualidade de vida e a realização de projetos de viver bem.

Por meio do trabalho em grupo, foi possível constatar que a motivação é um componente essencial para possibilitar a mudança de hábitos, proporcionando assim melhor qualidade de vida. As mudanças nos hábitos e práticas alimentares estão diretamente associados às tradições e refletem as condições de nutrição e a qualidade de vida (CERTEAU, 1990; GEERTZ, 1989).

“Eu aprendi a incluir alguns alimentos nas minhas refeições, por exemplo não gostava de leite, substitui por iogurte no café da manhã. Gostei muito das aulas onde eu vou ter mais qualidade de vida.” (Elena, 70 anos)

“Para mim tem sido muito bom, pois me fez lembrar a cada refeição que devo me cuidar e me preocupar com aquilo que devo ou não comer. As aulas foram ótimas e sempre me trouxe alguma experiência a mais, que me foram úteis [...] Aprendi a fazer as refeições mais voltadas para minhas condições de saúde e creio que tenho tido um bom resultado pois me sinto bem melhor.” (Aline, 66 anos)

4. CONCLUSÃO

A análise qualitativa, por meio da análise de conteúdo, mostrou que a intervenção nutricional possibilita mudanças no comportamento alimentar pela obtenção de conhecimento, sendo este ponto fundamental para uma modificação nutricional efetiva e a longo prazo.

Indo mais além de sua dimensão biológica, deve-se compreender no processo de intervenção nutricional que a alimentação como um ato social e cultural faz com que sejam produzidos diversos sistemas alimentares. Na constituição desses sistemas, intervêm fatores de ordem ecológica, histórica, cultural, social e econômica que implicam representações e imaginários sociais envolvendo escolhas e isso deve ser levado em consideração individualmente.

Ainda com relação à avaliação qualitativa, cabe ressaltar que se obteve melhor retorno na segunda entrevista, após a intervenção, apontando que uma intervenção nutricional parece surtir efeito motivacional durante a participação dos

encontros. Além disso, foram observados inúmeros relatos de mudanças positivas de hábitos alimentares na segunda entrevista, mostrando que parece ser necessário um acompanhamento durante algumas semanas, para que as alterações de comportamento possam ser processadas.

5. REFERÊNCIAS

AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION. Food nutrient data for choose your foods: Exchange lists for diabetes. 2007.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições70, 2010

BORDIEU, P. **O poder simbólico**. 7 ed. Rio de Janeiro: Bertrand; 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2ª Edição. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas. Brasília: 2012.

CAMPOS, C. J. G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília – DF. Set-Out. V. 57 n.5. p 611-615. 2004.

CERTEAU, M. **A invenção do cotidiano**. Petrópolis: Vozes, 1990.

CONTRERAS, J. Introducción. In: CONTRERAS, J. (Comp.). **Alimentación y cultura: necesidades, gustos y costumbres**. Barcelona: Universitat de Barcelona, 1995.

CHRISTENSEN, L. Effects of eating behavior on mood: A review of the literature. **International Journal of Eating Disorders**, v. 14, n. 2, p. 171-183, 1993.

CHRISTENSEN, L. The effect of food intake on mood. **Clinical Nutrition**, v. 20, n. 1, p. 161-166, 2001.

DALLMAN, M. F.; PECORARO, N. C.; FLEUR, S. E. Chronic stress and comfort foods: Self-medication and abdominal obesity. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 19, p. 275-280, 2005.

DaMATTA, R. **O que faz do Brasil, Brasil?** Rio de Janeiro: Rocco, 1993. 126 p.

DEUTZ, N.E.P.; BAUER, J.M.; BARAZZONI, R.; BIOLO, G.; BOIRIE, Y.; BOSY-WESTPHAL, A. J; et al. Protein intake and exercise for optimal muscle function with aging: Recommendations from the ESPEN Expert Group. *Clinical & Nutrition*, v. 33, p. 929-936, 2014.

FREITAS E.V. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2. edição. Rio de Janeiro. Guanabara-Koogan, 2006.

GENARO, P.S.; PINHEIRO, M.M.; SZEJNFELD, V.L.; MARTINI, L.A. Dietary Protein Intake in Elderly Women: Association With Muscle and Bone Mass. *Nutrition Clinical Practice*. v. 30, p. 283-289, 2015.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.

IOM (INSTITUTE OF MEDICINE). *Dietary reference intakes: applications in dietary planning*. Washington, DC: National Academies Press, 2002.

LIMA, K. A. Análise do processo de construção do conhecimento dietoterápico de pacientes diabéticos atendidos no programa saúde da família do município de Araras-SP. 2004. 266 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, 2004.

LOURENÇO, R. A.; VERAS, R. P. Mini-Mental State Examination: psychometric characteristics in elderly outpatients. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n.4, p. 712-9, 2006.

MAFFESOLI, M. **Elogio da razão sensível**. Rio de Janeiro: Vozes; 1998.

MACIEL, M. E. Cultura e alimentação ou o que tem haver os macaquinhos de Koshima com Brillat-Savarin? **Horizontes Antropológicos**, v. 7, n. 16, p. 145-56, dez. 2001.

MENEZES, M. F. G.; TAVARES, E. L.; SANTOS, D. M.; TARGUETA, C. L.; PRADO, S. D. Alimentação saudável na experiência de idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 13, n. 2, p. 267-275, 2010.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Editora Hucitec. ed. 14°. p. 408. São Paulo. 2012

PARAHYBA, M. I.; SIMOES, C. C. S. A prevalência de incapacidade funcional em idosos no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 11, n. 4, p. 967-974, dez., 2006.

POULIN, J. P. **Sociologias da alimentação**: os comedores e o espaço social alimentar. Florianópolis: UFSC, 2004.

RODRIGUES, M. S. P; LEOPARDI, M. T. **O método de análise de conteúdo: uma versão para enfermeiros**. Fortaleza – Ceará: Fundação Cearense de Pesquisa e Cultura. 1999

SOUZA, A.C.; MAGALHAES, L.C.; TEIXEIRA-SALMELA, L.F. Adaptação transcultural e Análise das propriedades psicométricas da versão brasileira do Perfil de Atividade Humana. **Cad Saude Publica**. v.22, n.12, p. 2623-2636, 2006.

STOLTE, D.; HENNINGTON, E. A.; BERNARDES, J. F. Sentidos da alimentação e da saúde: contribuições para a análise do Programa de Alimentação do Trabalhador. **Cad Saude Publica**, v. 22, n. 9, p. 1915-1924, 2006.

TURATO, E. T. **Tratado de metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**. Editora: Vozes. ed. 5. p. 688. Rio de Janeiro. 2011.

TKATCH, R.; MUSICH, S.; MACLEOD, S.; KRAEMER, S.; HAWKINS, K.; WICKER, E. R.; ARMSTRONG, D G. A qualitative study to examine older adults' perceptions of health: Keys to aging successfully. **Geriatric Nursing**, xx, p. 1-6, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Diet, nutrition and prevention of chronic diseases**. Geneva: W.H.O, 2003. 149 p. (WHO Technical Report, 916).

VITOLLO, M. R. Intervenção nutricional. In: VITOLLO, M. R, organizador. *Nutrição: da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro: Rubio; 2008. p.357-368.

APÊNDICE 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Anna Raquel Silveira Gomes, pesquisadora da Universidade Federal do Paraná, estou convidando a Senhora a participar de um estudo intitulado “**Efeitos do treinamento físico com jogos virtuais e da orientação nutricional na capacidade funcional de idosas**”, É por meio das pesquisas clínicas que ocorrem os avanços importantes em todas as áreas, e sua participação é fundamental,

O objetivo desta pesquisa é investigar a função musculoesquelética, indicadores de sarcopenia (diminuição de massa muscular), capacidade funcional (força, flexibilidade, equilíbrio) e risco de quedas após treinamento físico por meio de jogos virtuais (jogos de videogame) associado ou não à orientação nutricional individualizada com adequação de proteína em idosas,

Caso a senhora aceite participar da pesquisa, será sorteada para participar de um dos seguintes grupos: Grupo controle; Grupo de treinamento físico com jogos virtuais; Grupo de acompanhamento nutricional; e Grupo de treinamento físico com jogos virtuais associado ao acompanhamento nutricional, O treinamento físico será realizado por meio de aparelho de videogame e terá a frequência de 3 vezes na semana, com duração de 1 hora por sessão, durante 12 semanas, O acompanhamento nutricional será individualizado, com o objetivo de adequar a ingestão dos nutrientes e também terá a duração de 12 semanas, É importante dizer que, ao final das 12 semanas do estudo (três meses), a senhora poderá trocar de atividade, ou seja, se estiver participando do grupo de treinamento físico por jogos virtuais a senhora poderá, se quiser, receber o acompanhamento nutricional e vice versa,

Será necessário também realizar avaliações com relação à sua condição cardiovascular, respiratória, nutricional, muscular, dor, equilíbrio e algumas análises feitas a partir de exame de sangue, Essas avaliações serão feitas em 2 momentos distintos: no início e no final (após 12 semanas, três meses) da pesquisa, Para verificar a atividade elétrica do seu músculo, serão colocados eletrodos de superfície na parte da frente e de trás da coxa, na panturrilha e na parte da frente da sua perna, os quais não provocarão incomodo nem dor, e não haverá custos para Senhora,

Os testes funcionais e laboratoriais, incluindo a eletromiografia, serão realizados na Unidade Metabólica e salas do Setor de Fisioterapia, ambos localizados no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná em Curitiba, A coleta de sangue será realizada no Laboratório do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná em Curitiba e eventualmente, se necessário, em outro laboratório a ser definido, As ressonâncias nucleares magnéticas da coxa serão realizadas no Diagnóstico Avançado por Imagem (DAPI), localizado na Rua Brigadeiro Franco, 122, Mercês, Curitiba-PR, financiadas pelo DAPI, Todos os testes citados serão distribuídos ao longo de quatro ou cinco dias de avaliação, de modo que cada dia tenha a duração de 1 hora e 30 minutos no máximo, Os horários e dias da semana serão agendados Previamente de acordo com a disponibilidade da senhora, O treinamento físico será realizado em sala de aula, nas dependências do prédio histórico da UFPR e terá a duração de 1 hora,

A Senhora poderá sentir dor e/ou desconforto com a picada da agulha durante a coleta de sangue nos exames laboratoriais, Se a Senhora sentir algum sinal ou sintoma desconfortável como dor, cansaço, fadiga, tontura, falta de ar ou eventualmente uma queda durante ou após a realização dos testes e/ou exercícios com jogos virtuais, a atividade será interrompida e a Senhora será primeiramente

atendida por nossa equipe e, caso necessário, será encaminhada para atendimento no sistema único de saúde ou, caso a Senhora possua, ao seu atendimento pelo seu convênio de saúde,

Os benefícios esperados com essa pesquisa são melhoras gerais do sistema muscular, como força muscular e equilíbrio e maior facilidade para realizar as atividades do dia a dia,

A sua participação neste estudo é voluntária e se a senhora não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam o termo de consentimento livre e esclarecido assinado.

As informações relacionadas ao estudo poderão ser conhecidas por pessoas autorizadas e envolvidas com o estudo, No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a sua identidade seja preservada e seja mantida a confidencialidade, As informações coletadas neste projeto poderão ser utilizadas em estudos futuros, sendo mantido o compromisso dos pesquisadores com a confidencialidade,

A Senhora não receberá qualquer valor em dinheiro para participar do estudo e todas as despesas relacionadas às avaliações e análises para a realização da pesquisa não são de sua responsabilidade, Recomendamos o uso do transporte público até os locais das avaliações e treinamento, já que este é gratuito para indivíduos acima de 60 anos de idade Caso a senhora seja sorteada para participar do grupo de acompanhamento nutricional e houver necessidade de complementar sua dieta alimentar com algum nutriente específico, será realizado planejamento dietético, estratégias de aquisição, preparo e armazenagem dos alimentos junto com a equipe da nutrição, que fará a orientação para que a senhora faça a adequação da alimentação, mas não tenha gastos adicionais,

As informações existentes neste documento são para que a senhora entenda perfeitamente os objetivos deste estudo, e saiba que a sua participação é espontânea,

Os pesquisadores responsáveis por este estudo poderão ser contatados pessoalmente nos endereços listados abaixo, das 8h00 às 11h30 e das 14h00 às 17h30 ou a qualquer momento por meio dos telefones, para esclarecer eventuais dúvidas que a Senhora possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo, Abaixo, seguem os dados dos pesquisadores:

Anna Raquel Silveira Gomes, Telefone: 41 9681 0664; Rua Coração de Maria, 92, Jardim Botânico, Curitiba – PR,

Pesquisadores Participantes:

Elisângela Valevein Rodrigues,

Luiza Herminia Gallo,

Liliana Laura Rossetin,

Maria Eliana Madalozzo Schieferdecker,

Silvia Valderramas,

Darla Macedo

Vitor Last Pintarelli

Rubricas:

Sujeito da Pesquisa e /ou responsável legal _____

Pesquisador Responsável _____

Eu, _____ li esse termo de consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar, A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios, Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão, Eu

fui informado que serei atendido sem custos para mim se eu apresentar algum problema dos relacionados acima, Declaro ainda que recebi uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido,

Eu, _____, estou ciente que imagens (exames, fotografias e filmagens) registradas durante o estudo poderão ser utilizadas para fins acadêmicos e científicos, sendo Preservada a minha identidade no momento da divulgação das mesmas,

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo e autorizo uso das imagens,

(Assinatura do participante da pesquisa ou responsável legal)

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo e NÃO autorizo o uso das imagens,

(Assinatura do participante da pesquisa ou responsável legal)

Local e data

Assinatura do Pesquisador Anna Raquel Silveira Gomes

Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR

Telefone: (41) 3360-7259 e-mail: cometica.saude@ufpr.br

Comitê de Ética em Pesquisa do Setor de Ciências da Saúde da UFPR

Telefone: (41) 3360-7259 e-mail: cometica.saude@ufpr.br

APÊNDICE 2 - AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA (AGA)

Nome: _____

Idade: _____

Sexo: Fem Masc

Escolaridade: Analfabeto <input type="checkbox"/> 1-4 anos <input type="checkbox"/> 5-8 anos <input type="checkbox"/> >8 anos <input type="checkbox"/>	Situação conjugal Casado ou união consensual <input type="checkbox"/> Desquitado/ separado judic/ <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/>	Ocupação Aposentado com outra ocupação <input type="checkbox"/> Aposentado sem outra ocupação <input type="checkbox"/> Trabalhos domésticos <input type="checkbox"/> Trabalho fora do domicílio <input type="checkbox"/>	Renda Aposentadoria <input type="checkbox"/> Pensão <input type="checkbox"/> Mesada dos filhos <input type="checkbox"/> Aluguel <input type="checkbox"/> Trabalho <input type="checkbox"/> Outras _____
Local de residência Casa térrea <input type="checkbox"/> Casa duplex <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> ILP <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>	Residência Sozinho <input type="checkbox"/> Filhos <input type="checkbox"/> Outros familiares <input type="checkbox"/> Empregada doméstica <input type="checkbox"/> Cuidadores <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/>	Religião Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Espírita <input type="checkbox"/> Budista <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/>	Atividades sociais Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Quais? _____ _____ _____

INVENTÁRIO DE DOENÇAS PRÉVIAS E MEDICAMENTOS REFERENCIAIS

Doença(s)	Medicamento(s)	Como usa?	Tempo de uso

APÊNDICE 3 – PLANO ALIMENTAR

<i>Refeição /Horário</i>	<i>Grupo de substituição</i>	<i>Exemplo</i>
Café da manhã	2 porções de ENERGÉTICOS 1 porção de LEITES 1 porção de GORDURAS	
Lanche da manhã	1 porção de FRUTAS	
Almoço	2 porções de ENERGÉTICOS 1 porção de LEGUMINOSAS 1 porção de CARNES 2 porções de HORTALIÇAS	
Lanche da tarde	1 porção de FRUTAS 1 porção de LEITES	
Jantar	1 porção de ENERGÉTICOS 1 porção de CARNES 1 porção de HORTALIÇAS 1 porção de FRUTAS	

APÊNDICE 4 – CHECK LIST PARA MONITORAMENTO DO PLANO ALIMENTAR

<i>Refeição /Horário</i>	<i>Grupo de substituição</i>						
Café da manhã	2 porções de ENERGÉTICOS 1 porção de LEITES 1 porção de GORDURAS						
Lanche da manhã	1 porção de FRUTAS						
Almoço	2 porções de ENERGÉTICOS 1 porção de LEGUMINOSAS 1 porção de CARNES 2 porções de HORTALIÇAS						
Lanche da tarde	1 porção de FRUTAS 1 porção de LEITES						
Jantar	1 porção de ENERGÉTICOS 1 porção de CARNES 1 porção de HORTALIÇAS 1 porção de FRUTAS						

Apresentação das receitas trabalhadas nos diferentes encontros

OPÇÕES PARA ALMOÇO OU JANTAR

FILÉ DE TILÁPIA OU SOBRECOXAS DE FRANGO ASSADAS COM LEGUMES

Ingredientes

4 filés de tilápias ou 4 sobrecoxas médias sem pele

3 batatas médias cortadas em 4 partes

1 pimentão vermelho cortado em cubos médios

1 pimentão amarelo cortado em cubos médios

1 berinjela média cortada em cubos médios

2 cebolas médias cortadas em 4 partes

2 dentes de alho

Sal em pequena quantidade Pimenta e orégano fresco ou alecrim à gosto

Azeite de oliva à gosto

Modo de preparo

Cozinhe as batatas até ficarem amolecidas. Tempere os filés ou as sobrecoxas com sal, pimenta, alecrim ou orégano fresco e alho. Deixe pegar o tempero por 10 minutos. Em uma travessa, coloque os filés ou as sobrecoxas, as batatas pré-cozidas e os demais ingredientes. Regue com azeite de oliva. Asse em forno pré-

aquecido à 200° por cerca de 40 minutos.

FRANGO CROCANTE COM AVEIA

Ingredientes

400g de peito de frango

6 colheres de aveia em flocos finos

2 colheres de sopa de farinha de linhaça

1 ovo batido

Temperos e ervas a gosto: Manjeriçã, alecrim, pimenta do reino, limão, sal (em pequena quantidade)

Modo de preparo

Corte o frango em fatias ou utilize o peito de frango que já vem fatiado (tipo sassami). Tempere com os temperos e as ervas e deixe repousar por cerca de 15 minutos. Em um prato coloque o ovo batido e em outro a aveia em flocos finos e a farinha de linhaça. Passe o frango no ovo e em seguida na aveia. Coloque os filés em uma forma antiaderente ou em um marinéx. Regue com azeite de oliva e leve para assar em forno a 200° por 30 a 40 minutos.

HAMBURGUER DE FRANGO OU CARNE MOÍDA

Ingredientes

500g de peito de frango desfiado ou carne bovina moída

1 ovo inteiro

1 cebola ralada

3 colheres de sopa de aveia em flocos finos

Sal em pequena quantidade

Pimenta e tempero verde à gosto

Modo de preparo

Misture todos os ingredientes até que a mistura fique o mais homogênea possível. Em seguida, molde os hamburques com as mãos. Asse em uma frigideira antiaderente ou em um grill até ficarem no ponto desejado.

RISOTO COM ARROZ MULTIGRÃOS, FRANGO E LEGUMES

Ingredientes

1 colher de sopa de óleo

2 filés de frango picados

3 dentes de alho picados

1 cebola pequena picada

1 cenoura média picada

1 batata doce pequena picada

1 abobrinha pequena picada

1 xícara de arroz multigrãos

Tempero verde à gosto

Sal em pequena quantidade

3 xícaras de água

Modo de preparo

Na panela de pressão, aqueça o óleo e refogue o frango até que esteja dourado. Acrescente o alho e a cebola

e deixe refogar. Em seguida, acrescente os legumes e refogue mexendo sempre. Por fim, acrescente o arroz multigrãos e mexa bem. Refogue por cerca de 2 minutos. Adicione o sal e a água. Feche a panela e deixe na pressão por 15 minutos. Finalize acrescentando o tempero verde. Sirva em seguida.

ESTROGONOFE DE FRANGO

Ingredientes

1kg de peito de frango em tiras

3 tomates com semente picados

1 pote de iogurte natural desnatado

1 cebola média picada

2 dentes de alho picados

Sal em pequena quantidade

Pimenta (a gosto)

Modo de preparo

Em uma panela, refogue o peito de frango até dourar. Acrescente a cebola e o alho até dourar. Em seguida, acrescente o tomate, o sal e a pimenta. Deixe cozinhar até obter um molho grosso. Por fim, coloque o iogurte natural, misture até o molho formado ficar homogêneo e desligue o fogo.

SOPA DE FEIJÃO COM LEGUMES

Ingredientes

1 xícara (chá) de feijão

3 xícaras (chá) de água

2 cenouras médias picadas

2 batatas picadas
 1 abobrinha média ralada
 3 folhas de couve picadas
 1 pedaço médio de bacon (sem gordura) picado em pedaços pequenos
 3 dentes de alho picados
 1 colher de sopa de óleo
 Tempero verde à gosto (orégano, tomilho, manjerona, salsinha cebolinha)
 Sal em pequena quantidade

Modo de Preparo

Deixe o feijão de molho por pelo menos 2 horas. Quando for adicioná-lo ao cozimento, descarte a água. Cozinhe o feijão com a água em panela de pressão durante 20 minutos. Após o cozimento, abra a panela e acrescente os legumes. Deixe cozinhar até que estejam moles. Se necessário, acrescente mais água. Em uma frigideira, aqueça o óleo e refogue o bacon até que esteja dourado. Acrescente o alho e refogue por mais alguns instantes. Por fim, adicione os temperos verdes. Misture esse refogado ao feijão com os legumes. Cozinhe por mais 3 minutos. Ajuste o sal. Sirva.

SOPA DE LENTILHA COM FRANGO

Ingredientes

1 e ½ xícaras (chá) de lentilha
 ½ kg de filé de frango picado em cubos

1 batata doce média descascadas e picadas em cubos
 1 abobrinha média picada
 2 cenouras picadas
 1 cebola média picada
 2 dentes de alho
 Cheiro verde à gosto
 2 colheres de óleo
 Sal em pequena quantidade
 500 ml de água

Modo de preparo

Deixe a lentilha de molho por pelo menos 1 hora. Quando for adicioná-la ao cozimento, descarte a água. Em uma panela de pressão, aqueça o óleo. Acrescente o frango temperado com um pouco de sal e refogue até a carne dourar. Em seguida acrescente o alho, a cebola e o cheiro verde. Refogue mais alguns instantes. Depois, acrescente a cenoura, a batata doce e a lentilha e refogue por cerca de 3 minutos. Acrescente a água, tampe a panela e cozinhe por 20 minutos depois de começar a pressão. Após esse tempo, se a lentilha não estiver cozida ainda, acrescente um pouco mais de água e volte a cozinhar por mais 10 minutos. Por fim, ajuste o sal e se preferir, pode acrescentar mais cheiro verde. Sirva.

OMELETE DE ABOBRINHA E HORTELÃ

Ingredientes

2 abobrinhas pequenas ou 1 grande

4 ovos

5 folhas de hortelã

Sal em pequena quantidade

Pimenta do reino a gosto

1 colher de sobremesa rasa de óleo

Modo de preparo

Aqueça o óleo. Pique a abobrinha em rodelas finas e refogue na frigideira até que fiquem macias. Enquanto isso bata os ovos e tempere com sal e pimenta e adicione a hortelã picadinha. Assim que a abobrinha estiver pronta, coloque os ovos na frigideira e cozinhe de cada lado por uns 5 minutos, ou até que fique dourado.

**OPÇÕES PARA CAFÉ DA MANHÃ
OU LANCHE****CREPIOCA****Ingredientes**

2 colheres de sopa de goma hidratada de tapioca

1 ovo ou 50ml de leite semidesnatado ou desnatado

Modo de preparo

Misture bem a goma com ovo ou o leite e leve para assar em frigideira antiaderente, virando para dourar dos dois lados.

Opções de recheio: frango desfiado ou carne moída com legumes; queijo branco com tomate e orégano; atum

com legumes; banana aquecida no microondas com canela; geleias; frutas picadas, coco ralado e chocolate amargo...

FROZEN YOGURT DE MORANGO

Leve 1 pote de iogurte natural desnatado ao freezer até congelar. Enquanto isso, congele também uma xícara de chá de morangos. Após congeladas, bata tudo no liquidificador. Se sentir necessidade, adicione um pouco de mel, açúcar mascavo ou adoçante (stévia ou sucralose).

**CEREAIS HIDRATADOS, FRUTAS E
NOZES, AMÊNDOAS OU
CASTANHAS****Ingredientes**

2 colheres de sopa de aveia em flocos

1 colher de chá de açúcar mascavo

1 copo de leite semidesnatado ou desnatado

1 colher de sopa de chia

1 colher de sobremesa de cacau em pó

½ xícara de morangos picados

1 banana picada

1 colher de sopa de nozes, ou castanhas ou amêndoas picadas

Modo de preparo

Deixe a aveia hidratando com metade do leite. Adoce com o açúcar mascavo. A outra parte do leite, utilize para hidratar a chia. Deixe em repouso por

cerca de 15 minutos. Após esse período, em um copo ou em um pote de sobremesa, acrescente inicialmente a chia hidratada, em seguida os morangos picados e depois a aveia hidratada e adoçada. Para finalizar, acrescente a banana e as castanhas. Se preferir, pode polvilhar canela em pó. Essa opção de preparação pode ser consumida no café da manhã. Pode ser preparada no dia anterior e armazenada na geladeira.

IOGURTE NATURAL CASEIRO

Ingredientes

2 litros de leite semidesnatado ou desnatado

1 copo de iogurte natural

Modo de preparo

Aqueça o leite e quando ele estiver morno coloque-o em uma vasilha limpa. Passe o iogurte natural pela peneira dentro do leite morno e já na vasilha. Mexa para incorporar o iogurte ao leite e tampe por aproximadamente 8 horas. Durante esse tempo não abra a vasilha nem mexa. Após as 8 horas, está pronto para ingestão. Conserve o iogurte pronto na geladeira. Você pode consumir esse iogurte na salada de frutas, com cereais, na forma de vitamina e sorvete, batendo-o com frutas e congelando-o.

PANQUECA DE BANANA

Ingredientes

1 ovo

1 banana madura

Canela à gosto

Modo de preparo

Em um prato, amasse muito bem a banana. Transfira para uma tigela e acrescente o ovo e a canela. Misture muito bem até formar um creme. Aqueça em fogo médio uma frigideira antiaderente. Coloque uma concha da massa na frigideira e deixe que ela se espalhe. Deixe cozinhar sem mexer ou tentar desgrudar. Ela só vai desgrudar totalmente quando estiver pronta. Vire a panqueca e deixe cozinhar do outro lado. Sirva pura ou com mel ou com geleia caseira.

SANDUÍCHE NATURAL

Ingredientes

2 Fatias de pão integral

2 colheres de sopa de frango desfiado

1 colher de chá de cebola picada

3 colheres de sopa de queijo cottage

¼ de xícara de chá de beterraba ralada

¼ de xícara de cenoura ralada

Sal em pequena quantidade

Pimenta do reino a gosto

Modo de preparo

Misture em uma vasilha o queijo cottage, o frango desfiado sal e pimenta do reino. Espalhe a mistura com queijo

cottage sobre o pão. Acrescente a cenoura, a cebola e beterraba e cubra com o pão.

PATÊ DE RICOTA COM TOMATE SECO

Ingredientes

300gr de ricota

70gr de tomate seco

½ xícara de leite semidesnatado ou desnatado

Cheiro verde a gosto

2 colheres de sopa de azeite de oliva

Modo de preparo

Prefira o tomate seco sem óleo. Assim, hidrate o tomate seco em água quente até que esteja amolecido. Em seguida, bata o tomate seco no liquidificador com o leite, o sal e o azeite de oliva. Reserve. Amasse a ricota com um

garfo e em seguida, despeje o conteúdo do liquidificador. Misture bem. Por fim, acrescente o tempero verde.

VITAMINA PROTEICA

Ingredientes

1 banana

2 colheres de sopa de aveia

1 colher de sopa de amendoim torrado

1 copo de leite desnatado

Modo de preparo

Junte os ingredientes, bata no liquidificador até obter uma mistura homogênea.

**O amendoim pode ser substituído por amêndoas, castanhas, macadâmia...

Estratégias para otimizar o consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados e reduzir o consumo de sal

SALADAS NO VIDRO

SALADA COM FEIJÃO BRANCO

Ingredientes

Alface

Rúcula

Feijão branco

Brócolis

Cenoura

Beterraba

Milho

Azeite

Vinagre

Sal

Modo de preparo

Faça um molho com vinagre, azeite e sal e coloque na primeira camada. Depois coloque o feijão branco já cozido. Na sequência, os brócolis, a cenoura, a beterraba e o milho. Por fim, coloque as folhas de rúcula e alface.

SALADA CLÁSSICA

Ingredientes

Tomate cereja

Ricota ou queijo branco picado

Alface

Rúcula

Limão

Sal

Modo de preparo

Misture o limão com o sal e coloque ao fundo do pote, iniciando a primeira camada. Coloque a ricota ou o queijo branco, depois o tomate cereja e por fim, o alface e a rúcula.

MOLHOS PARA SALADAS**MOLHO DE MOSTARDA E MEL****Ingredientes**

1 colher de sobremesa de mel

1 colher de sobremesa de mostarda

½ xícara de aceto balsâmico

Modo de preparo

Em uma tigela, coloque todos os ingredientes e misture bem com o auxílio de uma colher.

MOLHO CREMOSO**Ingredientes**

2 colheres (sopa) de pimentão vermelho ralado

2 colheres (sopa) iogurte natural desnatado

2 colheres (sopa) de suco de limão

½ abacate maduro amassado

1 colher (sopa) de cebola ralada

Sal em pequena quantidade

Modo de fazer

Misture todos os ingredientes do molho em um recipiente e sirva em seguida.

MOLHO DE ERVAS FINAS**Ingredientes**

¾ de xícara (chá) de iogurte desnatado

2 colheres (sopa) de suco de limão

1 colher (sopa) de cebolinha verde picada

1 colher (sopa) de manjeriço picado

2 colheres (chá) de mel

2 colheres (sopa) de salsinha picada

½ colher (sopa) de alho esmagado

Modo de fazer

Misture bem todos os ingredientes em um recipiente.

**ESTRATÉGIAS PARA REDUZIR O
INGESTÃO DE SAL****Sal temperado**

Ingredientes: 2 colheres (sopa) de orégano seco; 2 colheres (sopa) de manjeriço seco; 1 colher (sopa) alecrim seco, 2 colheres (sopa) de alho desidratado; 2 colheres (sopa) de cebola desidratada; 2 colheres (sopa) de salsa desidratada; 2 colheres (sopa) de cebolinha desidratada; 1 colher (chá) de pimenta do reino preta, meio pacote de sal marinho.

Modo de preparo: Bata o alho e a cebola no liquidificador. Misture todos os ingredientes e guarde em um pote de vidro. Este tempero é ótimo para utilizar em carnes de frango e peixes, omeletes, arroz, molho de tomate, batatas...

Temperos úmidos

Ingredientes: 5 unidades de cebola; 1 cabeça de alho descascada; 1 unidade de alho poro; 3 ramos de salsa; 1/4 xícara (chá) de azeite de oliva extravirgem; 1/2 colher de café de sal marinho. Opcional: 1 colher (sopa) de manjericão e orégano frescos.

Modo de preparo: No liquidificador, coloque o azeite e acrescente o alho e a cebola cortada em pedaços pequenos aos poucos. Adicione os demais ingredientes até virar uma pasta. Conserve em recipiente de vidro na geladeira.

Mistura de ervas para peixes e legumes

1 colher de sopa de manjericão seco
1 colher de sopa de salsa seca picada
2 folhas de louro seco picadas
1 colher de chá de alecrim seco
Casca de limão ralada

Misturar bem todos os ingredientes e conservar tampado em geladeira.

Mistura de ervas para assados (carne de boi, porco e aves)

1 colher de sopa de coentro em grão ou em pó
4 colheres de sopa de louro em pó
3 colheres de sopa de manjericão seco
2 colheres de sopa de cravo
1 colher de sopa de mostarda em grão
2 colheres de sopa de pimenta do reino branca em grão.

Bater todos os ingredientes no liquidificador e guardar tampado na geladeira.

Tempero úmido para carnes

Ingredientes: 1 unidade de cebola; 1 unidade de pimentão vermelho, 1/2 maço de salsa; 5 unidades de pimenta Cambuci; 1 xícara (café) de óleo de girassol; 2 talos de salsa; 2 talos de alho poro; 1 dente de alho; 1 colher (sopa) de tempero seco; 1 xícara de água filtrada ou fervida (fria). Opcional: 1 colher (sobremesa) de páprica doce e 1 colher (chá) de orégano.

Modo de preparo: Bata todos os ingredientes no liquidificador com a água. Dica: A água pode ser substituída por fundos de legumes claro (receita listada mais adiante).

Lista de alimentos e os temperos que combinam:

Arroz: salsa, açafrão, cúrcuma, alho

Aves: alecrim, tomilho, manjerona, alho, cebola

Carnes vermelhas: sálvia, louro, alecrim, tomilho, salsa, alho, cebola

Feijão ou lentilha: louro, manjericão, salsa, tomilho, cebola verde, alho, manjerona

Massas: manjericão, manjerona, alecrim

Ovos: salsinha, manjericão

Peixes: coentro, salvia, alecrim, tomilho, açafrão

Saladas: hortelã, salas, erva-doce

Sopas: louro, erva-doce, manjerona, pimenta, salsa, alecrim

Programação dos encontros de educação alimentar e nutricional em grupo, incluindo tema, tipo de estratégia, objetivos, método, duração estimada e materiais necessários, Curitiba – PR, 2017.

Encontro	Tema	Estratégia	Objetivos	Métodos	Duração	Materiais
1	“Conhecendo o plano alimentar”	Exposição dialogada	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentar o plano alimentar - Apresentar os grupos alimentares e as porções - Treinar a aplicação do plano alimentar 	<ul style="list-style-type: none"> - Preleção - Discussão 	50 min	Planos alimentares impressos, computador, data show, utensílios domésticos
2	“O que eu conheço sobre os alimentos?”	de “Colcha Retalhos”	<ul style="list-style-type: none"> - Integração entre as participantes - Pesquisador conhecer qual é o conhecimento prévio do grupo sobre alimentos proteicos 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinâmica ludopedagógica - Tempestade de ideias 	10 min explicação da atividade 30 min realização da atividade	Folhas de papel colorido, tecido, canetas coloridas, cola, fitas para decoração
3	“Alimentação Saudável”	Exposição dialogada	<ul style="list-style-type: none"> - Apresentar conceitos de alimentação saudável - Informar sobre alimentos proteicos - Usar informações do encontro anterior trazidas pelas participantes 	<ul style="list-style-type: none"> - Preleção - Discussão 	15 min	Computador, data show

			de	“Caixinha Alimentos”	- Desenvolver o senso crítico sobre os conceitos de saudável e pouco saudável, proteico e não proteico	- Dinâmica ludopedagógica - Tempestade de ideias	35 min	Caixa de madeira, figuras de alimentos em geral e de alimentos proteicos
4	“Importância das proteínas na manutenção de músculos, ossos e sistema imunológico”	Exposição dialogada		Exposição dialogada	- Informar sobre a importância do consumo de alimentos proteicos - Desmistificar conhecimentos sobre alimentos proteicos	- Preleção - Discussão	10 min	Computador, data show
5	“Como preparar alimentos proteicos de maneira saudável?”	“Quiz: Mitos e Verdades”		“Aprendendo novas técnicas de preparo”	- Trabalhar receitas com alimentos proteicos - Discutir sobre a qualidade nutricional das receitas - Informar sobre novas técnicas de preparo para aumentar a qualidade nutricional	- Dinâmica ludopedagógica - Tempestade de ideias	40 min	Computador, data show, placas vermelha e verde feitas com cartolina e palito de sorvete
						- Tempestade de ideias	50 min	Receitas fornecidas pela pesquisadora <i>Cont. Quadro 5</i>
Encontro	Tema	Estratégia	Objetivos	Métodos	Duração	Objetivos	Objetivos	Objetivos
6	“Alimentos de verdade”	Exposição dialogada	- Informar sobre os conceitos de alimentos in natura, processados e ultraprocessados segundo guia alimentar para a população brasileira	- Preleção - Discussão	20 min			Computador, data show

			de "Roda conversa"	- Construir conhecimentos sobre alimentos <i>in natura</i> , processados e ultraprocessados - Fornecer receitas com estratégias para reduzir o ingestão de sal e para otimizar o ingestão de alimentos <i>in natura</i>	- Preleção - Tempestade de ideias	30 min	Receitas com temperos naturais Dicas de como usar os alimentos <i>in natura</i>
			de "Colcha Retalho"	- Conhecer quais foram as modificações observadas na alimentação após participação nos encontros - Conhecer os fatores facilitadores e dificultadores para seguimento das orientações	- Dinâmica ludopedagógica - Tempestade de ideias	30 min	Folhas de papel colorido, papel crepon, canetas coloridas, cola, tecido
7	"O que eu aprendi com os encontros?"		Confraternização	- Apresentação de receitas modificadas segundo os conhecimentos construídos durante os encontros - Fechamento do programa	- Dinâmica ludopedagógica - Tempestade de ideias	30 min	

LEGENDA: min: minuto