

Educação para a Saúde em Idosos de Centro de Dia — Estudo piloto com base na Psiconutrição

Paula Simões e Ana Paula Amaral

Instituto Politécnico de Coimbra, ESTeSC, ESEC,
anaamaral@estescoimbra.pt

Resumo

A alimentação saudável é um fator determinante do envelhecimento são. É um fator biopsicossocial e multidimensional, diretamente afetado pelo isolamento social e pela depressão. O objetivo do trabalho que sustenta o presente capítulo foi elaborar e implementar um programa de educação nutricional, como parte integrante do Modelo de Intervenção AGA@4life, com efeitos positivos nas escolhas alimentares, no bem-estar emocional, no suporte social e na qualidade de vida. Para tal, realizou-se um programa de 12 sessões, duas por semana, sobre alimentação saudável. Os 11 participantes, 90.9% mulheres, com idade superior a 60 anos, foram avaliados antes e após a intervenção com os seguintes instrumentos: Questionário WHOQOL-OLD, Escala de Depressão Geriátrica (EDG) e Escala de Redes Sociais Lubben. Nos resultados destaca-se a diminuição na percentagem de indivíduos com sintomas depressivos, passando de 90.9% para 72.7%. Manutenção da percentagem de indivíduos que considera as redes de suporte social insatisfatórias (72,7%). O valor médio da perceção de qualidade de vida aumentou de 87.1% para 89.9%. Em síntese, a intervenção produziu benefícios significativos, reforçando a convicção de que programas de promoção da saúde no contexto do envelhecimento devem ter uma abordagem holística, multidisciplinar e personalizada.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) prevê que, até 2050, a população mundial idosa será o dobro da de 2015. Esse aumento na esperança média de vida pode oferecer boas oportunidades para os idosos, a sua família e a sociedade, se o fator saúde for levado

122

em conta.¹ Segundo a Fundação Calouste Gulbenkian, em 2014 Portugal já era o país da Europa em que os idosos tinham menos saúde.

É essencial promover a saúde no envelhecimento para melhorar a qualidade de vida durante este processo,² sendo a alimentação um fator determinante para um envelhecimento saudável. Este é um fator diretamente ligado ao isolamento social e à depressão, uma vez que a nutrição é multidimensional, envolvendo não só a saúde física, mas também a intelectual, psicológica, emocional, social e espiritual.³

Tendo em conta este aspeto multidimensional, foi elaborado e implementado um programa de intervenção em Educação para a Saúde, integrado no Modelo de Intervenção AGA@4life, que permitisse, através da Educação Nutricional, melhorar as escolhas alimentares e, em simultâneo, fomentar o bem-estar emocional, aumentar as redes de suporte social e melhorar a qualidade de vida do idoso. A base desta abordagem foi a psicologia nutricional, uma abordagem integrativa, que reúne aplicações da nutrição e da psicologia em simultâneo com o objetivo de promover a saúde física e mental.⁴

Envelhecimento

Entende-se por processo de envelhecimento um fenómeno biopsicossocial que ocorre nos humanos e que afeta todos os domínios do seu ser.⁵ É um processo natural do desenvolvimento humano, que inclui várias fases que se refletem na redução da capacidade de funcionamento dos diversos órgãos do corpo humano. São mudanças graduais que ocorrem a ritmos variados, consoante o indivíduo, e que geralmente se traduzem na diminuição da elasticidade da pele, aparecendo as rugas, no aparecimento dos cabelos brancos, na diminuição da força muscular, na menor agilidade e mobilidade, e nas deficiências auditivas e visuais. Mas o processo de envelhecimento não se restringe às mudanças

biológicas, afetando também o domínio social e o psicológico.⁶

É um fenômeno onde as três dimensões, biológica, psicológica e social, funcionam como um

123

Educação para a Saúde em Idosos de Centro de Dia — Estudo piloto com base na Psiconutrição

Paula Simões e Ana Paula Amaral

todo, interagindo entre si e com o meio. Ao interagirem entre si, são afetadas umas pelas outras. Uma alteração numa delas compromete o bom funcionamento das restantes e, conseqüentemente, o equilíbrio do sistema.⁵ Na interação com o meio, o envelhecimento atinge um caráter multifatorial, tornando-se ainda mais complexo, pois vai depender da individualidade de cada um e da forma como fazem e interpretam essa interação.

Devido a esta complexidade, torna-se quase imperativo que qualquer abordagem nesta etapa do ciclo de vida seja holística, de forma a abranger todos os campos que afetam este processo e conseguir o equilíbrio do “sistema”.⁷

A velocidade a que o processo de envelhecimento progride depende de fatores que não são possíveis de modificar - os biológicos, e de fatores que podem ser modificados - os ambientais, como a nutrição, os psicológicos, os sociais e o estilo de vida.⁸

Fatores emocionais

O envelhecimento emocional está diretamente relacionado com a forma como cada um percebe e lida com as mudanças características desta fase. É uma fase com bastante exigência emocional devido às inevitáveis perdas, como o emprego e os amigos de trabalho, o salário, e frequentemente o cônjuge. O idoso passa mais tempo sozinho e isolado, aumentando a saudade da juventude perdida. Sente-se triste e deprimido.⁷

Prevenir o isolamento social é uma peça-chave para promover o envelhecimento saudável. A socialização e o convívio fazem o idoso sentir-se útil para a família, amigos e comunidade, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida.

A participação em programas de educação realizados em grupo é uma forma de promover a saúde mental do idoso, uma vez que é muito comum que o isolamento e a tristeza se façam acompanhar de depressão, uma doença com alta prevalência no idoso.⁹

124

As transformações e as perdas inerentes a esta fase da vida e a falta de autonomia física e económica, que leva muitas vezes à institucionalização, podem ser os fatores que desencadeiam

a depressão no idoso. Por ser uma doença que se traduz em comportamentos “esperados” desta fase, os sintomas são muitas vezes ignorados ou subvalorizados, considerados normais da senescência, conduzindo ao agravamento dos mesmos.

O idoso com depressão tem uma acentuada redução de bem-estar e diminuição da qualidade de vida, tornando-se claro que é importante promover a saúde de forma holística para não comprometer nenhuma das dimensões do envelhecimento.¹⁰

Nutrição

A nutrição tem um grande impacto na saúde e no bem-estar e, conseqüentemente, na qualidade de vida do idoso. O estado nutricional da pessoa idosa é condicionado por fatores ambientais, como a dificuldade em adquirir alimentos, por fatores neuropsicológicos como a depressão, por fatores fisiológicos como a diminuição da mobilidade e por fatores socioeconómicos e culturais como a falta de conhecimentos nutricionais, crenças e mitos.⁸

O próprio processo de envelhecimento traz mudanças no organismo que afetam o estado nutricional do idoso. As mudanças biológicas mais comuns são a perda da densidade óssea e de massa magra levando a maior fragilidade, menos força muscular e menor quantidade total de água corporal.¹¹

O sistema digestivo também diminui a sua funcionalidade, comprometendo a correta absorção dos nutrientes, a segregação de sucos gástricos, os movimentos peristálticos que auxiliam a movimentação dos nutrientes, entre outros. Um conjunto de situações que provocam alterações do apetite, desconforto abdominal, prisão de ventre, diminuição da sede, levando

muitas das vezes ao estado de doença crónica. Problemas de mastigação, deglutição e alterações nas capacidades sensoriais também condicionam a alimentação e o estado nutricional.⁸

125

Educação para a Saúde em Idosos de Centro de Dia — Estudo piloto com base na Psiconutrição

Paula Simões e Ana Paula Amaral

Como referido anteriormente, a desnutrição não é apenas causada por fatores físicos e biológicos. Os fatores sociais e psicológicos, como o isolamento social e a depressão, também comprometem o estado nutricional do idoso.¹¹ Uma avaliação correta do estado nutricional e emocional do idoso é importante para desenvolver programas de educação para a saúde com uma abordagem adequada e ampla.

Psiconutrição

A Psiconutrição ou Psicologia Nutricional baseia-se na abordagem integrativa, reunindo a área da nutrição e da psicologia na mesma abordagem, uma abordagem holística que trata o indivíduo como um todo para atingir o completo estado de bem-estar. Preocupa-se com a saúde mental e a saúde nutricional na mesma proporção, sem descurar uma em prol da outra. Ter como base a integração destas duas abordagens (psicológica e nutricional), é uma mais-valia para qualquer programa de educação nutricional que tenha como objetivo promover a saúde, e um avanço para a saúde e a ciência.⁴

O indivíduo não se alimenta apenas para satisfazer as necessidades fisiológicas. A alimentação também satisfaz as necessidades psicológicas, sociais e culturais. Portanto, o comportamento alimentar depende de muitos aspetos tais como os conhecimentos nutricionais, os valores sociais, a religião e também os sentimentos e emoções em relação associadas à comida.¹²

A falta de suporte social, principalmente familiar, faz com que o idoso não se sinta desejado, levando ao isolamento social, tristeza e depressão. Consequentemente, o idoso desinteressa-se pela comida e perde o apetite, resultando num estado de desnutrição que pode levar à doença.¹¹

O isolamento social e a depressão afetam negativamente a alimentação do idoso, e por sua vez, a alimentação poderá ser um veículo para a promoção de redes sociais mais significativas, contribuindo para a prevenção da depressão.

126

Os centros de dia têm um papel fundamental na saúde do idoso, não só porque permitem o acesso à alimentação, como também previnem o isolamento e a depressão. É um ambiente de socialização constante e diária, duas características que podem ser aproveitadas para a construção de novas relações de amizade, promovendo o bem-estar e a qualidade de vida.¹²

Metodologia

O programa “Nutrição com companhia dá saúde e alegria!” decorreu na Associação de Defesa do Idoso e da Criança de Vilarinho na Lousã (no âmbito do consórcio AGA@4life), entre 25 de setembro e 2 de novembro de 2018. De um total de 42 idosos, foram selecionados 21, de acordo com os seguintes critérios:

- Critérios de exclusão: Indivíduos com idade inferior a 60 anos e indivíduos que não realizaram a avaliação basal.

- Critérios de inclusão: Para serem incluídos no programa os indivíduos tinham que preencher pelo menos um dos seguintes requisitos: sintomatologia depressiva, baixa rede social de apoio e perceção de baixa qualidade de vida.

Devido à não comparência dos idosos da valência de apoio domiciliário, a amostra foi constituída por 11 indivíduos da valência de centro de dia, 90.9 % do sexo feminino, com média de idade de 81.8 anos (DP=8.1).

O programa de intervenção foi composto por 12 sessões de Educação Nutricional, baseadas na Roda dos Alimentos Mediterrânica, com a duração de 90 minutos cada, duas vezes por semana. Cada sessão foi dividida em três partes:

- A parte inicial consistiu numa abordagem ao tema recorrendo a técnicas

pedagógicas como: chuva de ideias, visualização e reflexão de vídeos, músicas, histórias, entre outras.

127

Educação para a Saúde em Idosos de Centro de Dia — Estudo piloto com base na Psiconutrição

Paula Simões e Ana Paula Amaral

• A sessão foi desenvolvida recorrendo a atividades expressivas, tais como: fazer teatro, cantar, cozinhar (por exemplo: gelatina de iogurte), criar livro de receitas, preparar castanhas, descascar amendoins, fazer e provar manteiga de amendoim, preparar água aromática ou tisanas, fazer sal de ervas, preparar a abóbora do dia das bruxas, jogar dominó curvo de frutas, entre outras.

Procurou-se que as atividades, não só melhorassem a escolha alimentar, mas também proporcionassem bem-estar, humor positivo e interação social, com partilha de experiências, memórias e afetos. No final de cada sessão, foi feita uma reflexão sobre o tema e a sessão. A escolha do tema, dieta mediterrânea, deveu-se ao facto de esta apresentar evidências de que tem menor risco de mortalidade principalmente em idosos,¹¹ e para além de aconselhar uma gastronomia saudável, também recomenda a partilha de refeições com amigos e familiares. A dieta mediterrânica é caracterizada pelo seguinte:¹²

• Consumir com abundância produtos hortícolas, fruta, cereais, leguminosas, frutos secos e oleaginosos;

- Preferir alimentos regionais e sazonais;
- Elegir o azeite como gordura;
- Comer laticínios moderadamente;
- Preferir as carnes brancas;
- Comer pescado frequentemente;
- Beber vinho moderadamente e à refeição.

128

Antes e após a intervenção, os indivíduos foram avaliados com os seguintes instrumentos:

- Questionário WHOQOL-OLD para avaliar a qualidade de vida em idosos.
- Escala de Depressão Geriátrica (EDG) para identificar ausência ou presença de indicadores de sintomas depressivos em idosos.
- Escala de Redes Sociais Lubben para avaliar a integração social e o risco de isolamento social em idosos.

Resultados e Discussão

No início do estudo, 90.9% dos idosos apresentavam sintomas depressivos e 72.7% tinham baixo suporte social. Quanto à qualidade de vida, as facetas de “intimidade”, “morte e morrer”, “funcional e sensorial” foram as de menor pontuação.

No final da implementação do programa de promoção da saúde, a percentagem de indivíduos com indicadores de sintomas depressivos diminuiu para 72.7%. A percentagem de indivíduos que considera que as redes de suporte social não são satisfatórias manteve-se. Quanto à qualidade de vida, a média total aumentou de 87.1% para 89.9%, verificando-se uma melhoria global da qualidade de vida. Todas as facetas tiveram uma melhoria do valor médio, exceto as facetas que inicialmente tinham o valor mais baixo, “intimidade”, “morte e morrer”, “funcional e sensorial”.

Os resultados obtidos revelam que a implementação de um programa de intervenção abrangente, como o preconizado no modelo AGA@4life, incorporando a dimensão de Educação Nutricional aqui descrita, à medida das necessidades objetivadas individualmente na população-alvo, oferece uma oportunidade consistente e eficaz de promoção da qualidade de vida e da sensação de bem-estar na pessoa idosa. Estes dados suportam o modelo de intervenção AGA@4life como uma ferramenta não-farmacológica eficaz

129

Educação para a Saúde em Idosos de Centro de Dia — Estudo piloto com base na Psiconutrição

Paula Simões e Ana Paula Amaral

na promoção de um envelhecimento bem-sucedido, assentando numa abordagem

personalizada e com uma estrutura multicomponencial.

Key-Points

- A Psiconutrição, como abordagem integrativa da área da nutrição e da psicologia, assenta na intervenção holística, essencial aos programas de promoção da saúde;
- Nas sessões de Educação Nutricional procurou-se integrar a nutrição e a psicologia com o objetivo de melhorar as escolhas alimentares, e ao mesmo tempo proporcionar o bem-estar através de momentos de interação social e de humor positivo;
- Os resultados obtidos indicam que a abordagem utilizada provocou melhorias nos resultados da qualidade de vida e diminuiu os indicadores de sintomatologia depressiva;
- O isolamento social e a depressão podem levar à desnutrição; por outro lado, a alimentação pode promover relações sociais e prevenir a depressão. É essencial manter os dois em equilíbrio para promover a qualidade de vida no envelhecimento.

130

Referências bibliográficas

1. World Health Organization. Global strategy and action plan on ageing and health. 2017.
2. Direção Geral de Saúde. Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017–2025: proposta do Grupo de Trabalho Interministerial (Despacho n.º 12427/2016). 2017.
3. Martins E. O Interface entre os aspectos afectivo-social e o comportamento alimentar de idosos frequentadores de centros de dia. Em III Congresso Internacional de Gerontologia e Geriatria, Lisboa, 6–9 de Dezembro, Encontro internacional para o envelhecimento ativo: atas, Lisboa. 2012: 341–352.
4. The Center for Nutritional Psychology. Nutritional Psychology. 2018. Disponível em: <http://www.nutritional-psychology.org/nutritional-psychology>
5. Neto A. Promoção da Educação Biopsicossocial e Qualidade de Vida do Idoso Entre os 65 e 75 Anos de Idade na Cidade de Santa Inês, Estado do Maranhão, Brasil. Em XV Safety, Health and Environment World Congress, Porto. 2015; 283–287.
6. Maria B. O Impacto da Solidão e da Depressão na Satisfação com a Vida na População Sénior: Comparação entre Pessoas Institucionalizadas e não Institucionalizadas. Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e de Aconselhamento apresentada à Universidade Autónoma de Lisboa. 2018. Disponível em: <http://repositorio.ual.pt/bitstream/11144/3808/1/Tese%20PDF%20Abril%202018.pdf>
7. Carvalho N. A importância da realização de atividades no processo do envelhecimento ativo de idosos Institucionalizados. Dissertação de Mestrado em Servio Social apresentada

- à Universidade Católica Portuguesa de Braga. 2016. Disponível em:
<https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/20844/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Final%20de%20Nat%C3%A9rcia%20Manuela%20liveira%20Carvalho.pdf>.
8. Associação Portuguesa dos Nutricionistas. Alimentação no Ciclo de Vida: Alimentação na pessoa idosa. Porto: Colecção E-books APN, 2013: 59.
 9. Direção Geral de Saúde. Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas: Envelhecimento Saudável. Disponível em: <http://file:///C:/Users/PAULA/Downloads/i010170.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2018.
 10. Marques J. Transtorno depressivo maior em idosos não institucionalizados atendidos em um centro de referência. Arq. Ciências da Saúde. 2017; 20-24.
 11. Bonaccio, M. (2018). Mediterranean diet and mortality in the elderly: a prospective cohort study and a meta-analysis. British Journal of Nutrition. 2018; 120: 841-854.
 12. Amarya S, Singh K, Sabharwa M. Changes during aging and their association with malnutrition. Journal of Clinical Gerontology & Geriatrics. 2015: 78-84.