

## PLANEJAMENTO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM FOCO EM IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DISCENTE

LEONARDO ZANETTI FONSECA<sup>1</sup>; AMANDA LANZARINI BITELO<sup>2</sup>; ANDRÉ ORTIZ FONSECA<sup>3</sup>; HENRIQUE AMARAL HAX<sup>4</sup>; CRISTINA CORRÊA KAUFMANN<sup>5</sup>:

<sup>1</sup>*Universidade Federal de Pelotas – leozanetty@gmail.com*

<sup>2</sup>*Universidade Federal de Pelotas – amandabitelo045@gmail.com*

<sup>3</sup>*Universidade Federal de Pelotas – aofonseca@inf.ufpel.edu.br*

<sup>4</sup>*Universidade Federal de Pelotas – haxhenrique77@gmail.com*

<sup>5</sup>*Universidade Federal de Pelotas – cristinackaufmann@hotmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

O Brasil vivencia um processo de transição demográfica e epidemiológica que resulta no envelhecimento populacional e na elevada prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), as quais representam os principais desafios de saúde pública no país (BRASIL, 2021). O número de idosos no Brasil cresceu 57,4% em 12 anos (Brasil, 2022). Neste cenário, a população idosa emerge como um grupo que demanda atenção específica, especialmente no que tange à promoção de práticas alimentares saudáveis como estratégia de prevenção e controle de agravos. Contudo, o ambiente alimentar contemporâneo é marcado por uma complexidade crescente, que impõe barreiras significativas à autonomia e à segurança alimentar deste público.

A análise deste contexto revela um tripé de desafios. Primeiramente, a recente implementação da rotulagem nutricional frontal (ANVISA, 2020), que embora seja uma política pública excelente exige um nível de letramento em saúde que nem sempre está presente, podendo gerar confusão ao invés de clareza, principalmente para idosos. Em segundo lugar, esta faixa de idade faz parte dos grupos mais vulneráveis à chamada "infodemia, ou seja, a disseminação massiva de informações falsas (*fake news*), que podem levar à adoção de dietas restritivas e perigosas ou ao abandono de tratamentos convencionais, entre outros, gerando consequências negativas em relação à sua própria saúde (ALLCOTT; GENTZKOW, 2017). Por fim, observa-se a sistemática substituição das chamadas "comida de verdade" (alimentos *in natura*, minimamente processados e processados), as quais são ricas em nutrientes e portanto adequadas para consumo diário em termos de qualidade, por produtos alimentícios ultraprocessados, criados através de diversas etapas de processamento industrial, e caracterizados por um alto teor de açúcares, gorduras, sal e aditivos artificiais, impulsionada por marketing agressivo e pela percepção de praticidade.

Diante disso, este trabalho concebido no âmbito do componente curricular obrigatório - disciplina de Educação Nutricional, do Curso de Nutrição, da Faculdade de Nutrição, da Universidade Federal de Pelotas, relata a experiência discente em uma atividade avaliativa no planejamento da ação intitulada por um grupo de alunos "Alimente-se com Sabedoria". O objetivo da atividade de ensino foi aplicar os conhecimentos teóricos na construção de uma intervenção educativa cujo foco não é a apenas a transmissão de informações, mas o desenvolvimento do senso crítico, com proposta fundamentada em uma pedagogia libertadora, que busca capacitar os indivíduos para que sejam protagonistas de suas próprias escolhas, promovendo a autonomia e a conscientização (FREIRE, 2011). O projeto

se alicerça nas diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), que valoriza a cultura alimentar, a sustentabilidade e as práticas culinárias.

## 2. ATIVIDADES REALIZADAS

O desenvolvimento do projeto configurou-se como um exercício prático de Planejamento em Saúde, seguindo etapas metodológicas que simulam a atuação profissional do nutricionista em saúde coletiva. A primeira fase consistiu no Diagnóstico da situação-problema, etapa fundamental que precede qualquer ação educativa e que visa compreender a realidade, as necessidades e a cultura do público-alvo para garantir a relevância e a efetividade da intervenção (BOOG, 1991). Nesta fase, realizou-se uma Revisão Bibliográfica para caracterizar os desafios alimentares dos idosos da região Sul do RS e identificar seus principais meios de comunicação.

Com base no Diagnóstico, a segunda fase foi a escolha estratégica do veículo e a elaboração do conteúdo que seria abordado. O rádio foi selecionado como canal principal devido ao seu alto índice de penetração e confiança entre a população idosa, que chega a 78% de ouvintes assíduos neste grupo etário (KANTAR IBOPE MEDIA, 2022). O processo de execução (metodologia usada) envolveu a criação de roteiros para oito "pílulas" radiofônicas, com duração de 30 a 60 segundos. Esta atividade representou um desafio central de aprendizagem: a "tradução" do conhecimento científico (BRASIL, 2014) para uma linguagem coloquial, dialógica e acessível, utilizando exemplos do cotidiano regional. O conteúdo foi estruturado em três módulos: 1) Decifrando a rotulagem frontal; 2) Combate às *fake news*; e 3) Valorização da cultura alimentar gaúcha. Além disso, foi realizado um cronograma com as etapas do planejamento e execução e um orçamento para as atividades previstas.

A terceira e última fase do planejamento consistiu na estruturação da estratégia de Avaliação, ou seja, verificação do alcance e efetivação do objetivo proposto. Conscientes de que uma ação sem avaliação impossibilita a mensuração de sua eficácia, foi desenhado um modelo avaliativo. A avaliação de processo foi planejada para monitorar a implementação (ex: número de rádios parceiras, frequência de veiculação). Para a avaliação de resultados, foi proposta uma estratégia de curto prazo (enquetes interativas via WhatsApp entre os ouvintes) sendo que este delineamento pré e pós-intervenção, embora simplificado, inspira-se em metodologias de avaliação de programas de saúde para aferir mudanças no conhecimento e na percepção dos participantes (HARTZ; VIEIRA-DA-SILVA, 2005).

Após planejamento da ação do Programa de Educação Nutricional, o mesmo foi apresentado pelo grupo de alunos em sala de aula e discutido com os demais colegas e professora responsável pela disciplina afim de refletir sobre as dificuldades que poderiam ser encontradas e demais estratégias que poderiam ser usadas afim de gerar conhecimento de qualidade científica entre os idosos. Além disso, foi proposto pela professora, que o grupo busque por meio de Projeto de Extensão, a implementação da ideia, na prática em diferentes rádios da cidade e em especial na Universidade, visando promover saúde não só entre os idosos mas entre a população em geral.

## 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A principal implicação desta atividade de ensino foi a oportunidade de vivenciar a conexão entre teoria e prática, a "práxis", que, segundo Freire (2011), é a ação e a reflexão dos homens sobre o mundo para transformá-lo. A elaboração do plano "Alimente-se com Sabedoria" permitiu-nos transcender o aprendizado passivo dos conceitos de EAN e engajar-nos ativamente na resolução de um problema real. Um dos maiores desafios encontrados foi a "tradução" da linguagem científica para o público leigo, um exercício que se revelou essencial para o desenvolvimento de competências em comunicação e para a promoção do letramento em saúde. Este conceito é definido como o conjunto de habilidades cognitivas e sociais que determinam a capacidade de os indivíduos obterem, processarem e compreenderem informações básicas de saúde, necessárias para tomar decisões adequadas (SORENSEN et al., 2012). A lição aprendida é que a efetividade de uma mensagem de saúde depende menos de sua complexidade técnica e mais de sua capacidade de dialogar com a realidade e o repertório cultural das pessoas.

A educação nutricional para os idosos é fundamental por promover saúde, ajudar no controle de doenças crônicas como por exemplo o diabetes e cardiopatias, prevenir deficiências nutricionais, aumentar a energia e vitalidade, melhorar a qualidade de vida, e incentivar o envelhecimento ativo e saudável. Ao fornecer conhecimento sobre escolhas alimentares adequadas e os nutrientes essenciais, ela empodera os idosos a fazerem escolhas mais conscientes e a terem autonomia sobre sua alimentação (BRASIL, 2023).

Este processo foi fundamental para o desenvolvimento de competências profissionais que são cruciais para a atuação do nutricionista, conforme preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de Nutrição (BRASIL, 2001). Habilidades como atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação e educação permanente foram exercitadas em todas as etapas do projeto. A experiência nos permitiu compreender, na prática, que o nutricionista é um agente de saúde pública cuja responsabilidade vai muito além da prescrição dietética. A atuação se alinha ao que preconiza o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, que defende uma EAN problematizadora, que dialogue com os saberes populares e que vise promover a autonomia e a participação ativa dos sujeitos na melhoria de sua saúde e qualidade de vida (BRASIL, 2012).

Concluímos que a utilização de metodologias ativas de ensino, como a aprendizagem baseada em projetos, é uma ferramenta pedagógica de imenso valor, pois desloca o foco do ensino centrado no professor para um processo de aprendizagem centrado no estudante, que se torna protagonista de sua formação (MORAN, 2018). Essa abordagem nos prepara para pensar em soluções de saúde que sejam cientificamente embasadas, socialmente relevantes e culturalmente sensíveis. Almejamos para futuras investigações e projetos, a efetiva implementação da ação e a aplicação do plano de avaliação, bem como a exploração de parcerias pautadas na educação interprofissional. A colaboração com estudantes e profissionais de outras áreas poderia enriquecer a intervenção, em conformidade com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010) para uma prática colaborativa e mais efetiva nos sistemas de saúde.

#### **4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 nov. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Comunicação Social. Publicado em 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em 22 ago. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas. Brasília, DF: MDS, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Guia de cuidados para a pessoa idosa [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Gestão do Cuidado Integral. — Brasília : Ministério da Saúde, 2023.

FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. 43. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

MORAN, J. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2018.

SORENSEN, K. et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, v. 12, n. 80, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. Geneva: WHO, 2010.