

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO**

MIZIA ÊMILI RAMOS DE SALES

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO SOBRE ULTRAPROCESSADOS E
COMORBIDADES ENTRE OS IDOSOS DO INSTITUTO PARAIBANO DE
ENVELHECIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

João Pessoa
2025

MIZIA ÊMILI RAMOS DE SALES

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO SOBRE ULTRAPROCESSADOS E
COMORBIDADES ENTRE OS IDOSOS DO INSTITUTO PARAIBANO DE
ENVELHECIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de Nutrição
da Universidade Federal da Paraíba, como
requisito obrigatório para aquisição do
título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof. Dra. Patrícia V. L. Moreira

João Pessoa

2025

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S163e Sales, Mizia Êmili Ramos de.

Estratégias de educação sobre ultraprocessados e comorbidades entre os idosos do Instituto Paraibano de Envelhecimento : um relato de experiência / Mizia Êmili Ramos de Sales. - João Pessoa, 2025.

29 f. : il.

Orientação : Patrícia Vasconcelos Leitão Moreira.
TCC (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Educação. 2. Ultraprocessados. 3. Comorbidades.
4. Idosos. I. Moreira, Patrícia Vasconcelos Leitão. II. Título.

UFPB/CCS

CDU 37

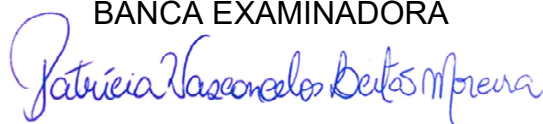
MIZIA ÊMILI RAMOS DE SALES

**ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO SOBRE ULTRAPROCESSADOS E
COMORBIDADES ENTRE OS IDOSOS DO INSTITUTO PARAIBANO DE
ENVELHECIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 22 de abril de 2025

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Patrícia Vasconcelos Leitão Moreira

Universidade Federal da Paraíba

Orientadora

Documento assinado digitalmente



MARIANA SOUZA LOPES

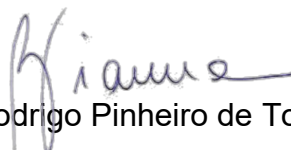
Data: 28/04/2025 07:26:07-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dra. Mariana Lopes Souza

Universidade Federal da Paraíba

Examinadora



Prof. Dr. Rodrigo Pinheiro de Toledo Vianna

Universidade Federal da Paraíba

Examinador

À minha irmã e melhor amiga, Rizia.
Dedico este trabalho, obrigada por me lembrar que no final sempre dá certo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus. Sem Ele, nada disso seria possível. Ele estava no controle e colocou em meu caminho pessoas que me auxiliaram durante essa jornada. Minha eterna gratidão à minha mãe, Berenice, que sempre me incentivou a estudar, me acolheu com todo amor e mesmo à distância, fez-se presente.

À minha irmã, Rizia, que me acompanhou desde o início, me aconselhou e me ajudou em tudo o que precisei. Antes mesmo do primeiro dia de aula, estive ao meu lado, me levando até o campus, acalmando minha ansiedade e tornando tudo mais leve. Nunca vou esquecer tudo o que você fez por mim e todas as memórias que construímos morando juntas.

Ao meu irmão Kelvy e à minha cunhada Beatriz, que estiveram sempre disponíveis, me ajudando durante a graduação e me fazendo sentir que uma parte da minha família estava por perto. Para minhas sobrinhas Heloísa e Catarina, que, mesmo sem saberem, me deram momentos de alegria e leveza em meio aos desafios da graduação. Com elas aprendi sobre paciência e amor genuíno.

Ao meu namorado Denilson, que me incentivou a mudar e iniciar o curso, mesmo sabendo que isso significaria que nos veríamos menos. Encontramos nosso jeito de fazer dar certo. Obrigada por sempre acreditar em mim.

Aos meus professores e amigos que contribuíram para minha formação, em especial à minha orientadora Prof. Dra. Patrícia Moreira, meu agradecimento por cada correção, orientação e apoio durante todo esse processo.

RESUMO

Este relato de experiência teve como objetivo descrever estratégias de educação sobre ultraprocessados e comorbidades, especificamente diabetes, hipertensão e obesidade, entre os idosos do Instituto Paraibano de Envelhecimento. Considerando o crescimento contínuo da população idosa, é essencial analisar os fatores que afetam o bem-estar e a qualidade do envelhecimento. Nesse contexto, a utilização de estratégias dinâmicas e participativas, como rodas de conversa, atividades lúdicas e jogos, mostrou-se eficaz para promover o envelhecimento saudável. As atividades foram organizadas em um modelo teórico-prático, sempre mantendo como foco principal a conscientização dos idosos. Foi notável o estímulo das habilidades cognitivas, a socialização e a interação entre os participantes. Ao longo da participação no projeto de extensão, foi possível observar um avanço significativo no conhecimento dos idosos a respeito da nutrição. Além disso, destacou-se o envolvimento e o interesse dos idosos nas atividades, bem como a mudança na forma como perceberam a influência da alimentação nas comorbidades presentes, tornando-os mais críticos e conscientes em suas escolhas alimentares.

Palavras-chaves: educação; ultraprocessados; comorbidades; idosos.

ABSTRACT

This experience report aimed to describe strategies for raising awareness about ultra-processed foods and comorbidities, specifically diabetes, hypertension, and obesity, among the elderly at the Paraibano Institute of Aging. Considering the continuous growth of the elderly population, it is essential to analyze the factors that affect well-being and the quality of aging. In this context, the use of dynamic and participatory strategies, such as discussion groups, recreational activities, and games, proved to be effective in promoting awareness of healthy aging. The activities were organized in a theoretical-practical model, always keeping the main focus on raising awareness among the elderly. It was notable to observe the stimulation of cognitive skills, socialization, and interaction among participants. Throughout the participation in the extension project, a significant improvement in the elderly's knowledge about nutrition was observed. Furthermore, the involvement and interest of the elderly in the activities were evident, as well as a change in how they perceived the influence of diet on comorbidities, making them more critical and conscious in their food choices.

Keywords: education; ultra-processed; comorbidities; elderly.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1 CLASSIFICAÇÃO DOS ALIMENTOS.....	11
2.2 COMORBIDADES EM IDOSOS.....	12
2.2.1 Diabetes	12
2.2.2 Hipertensão	13
2.2.3 Obesidade	15
2.3 EFEITOS DOS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS.....	16
3 METODOLOGIA.....	18
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	18
3.2 LOCAL DE DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO.....	18
3.3 PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES.....	19
3.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade global que traz consigo importantes desafios para a saúde pública. Segundo Kalache *et al.* (1987), estima-se que, em 2025, o Brasil terá a sexta maior população de idosos no mundo, chegando a 31,8 milhões de idosos. Os dados de projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) reforçam essa estimativa, apontando que em 2025 a população de pessoas com idade a partir de 60 anos deverá chegar a marca de aproximadamente 35,4 milhões de idosos.

Na medida em que a proporção de idosos na população aumenta, surge a necessidade de compreender melhor os fatores que afetam a saúde e o bem-estar dessa parcela da sociedade. Dentre esses fatores, a alimentação desempenha um papel crucial, que influencia diretamente a qualidade de vida e a prevalência de comorbidades neste grupo (Campos *et al.*, 2000).

A disponibilidade e o consumo crescente de alimentos ultraprocessados, que são definidos geralmente como pobres nutricionalmente, ricos em calorias, açúcares, gorduras, sal e aditivos químicos, têm suscitado preocupações sobre seus potenciais impactos na saúde da população (Louzada *et al.*, 2015). Outra consideração importante é o aumento no número de idosos com doenças crônicas não transmissíveis como obesidade, diabetes mellitus e hipertensão arterial, comorbidades essas que apresentam diversos fatores ambientais para o seu desenvolvimento ou agravante (Braga, 2014). Dentre esses fatores pode ser destacada a qualidade da alimentação, que possui grande significância, pois, de forma inadequada, pode contribuir para problemas de saúde que comprometem a qualidade de vida dos idosos.

Em um panorama no qual a população idosa cresce e os hábitos alimentares se modificam, a compreensão sobre consumo de alimentos ultraprocessados e a as comorbidades faz-se necessária, podendo proporcionar dessa forma, a promoção de escolhas alimentares saudáveis entre os idosos, não apenas para atenuar o impacto das comorbidades, mas também influenciar positivamente a qualidade de vida desse grupo populacional, capacitando-os a desfrutar de uma vida com bem-estar e saúde.

O Instituto Paraibano de Envelhecimento (IPE), localizado na Universidade Federal da Paraíba, trouxe o ambiente perfeito para o desenvolvimento da educação em saúde entre os idosos participantes. Eles compartilhavam desafios relacionados a doenças crônicas, principalmente obesidade, hipertensão e diabetes. Essas condições eram frequentemente mencionadas durante as conversas informais no instituto, o que demonstrava uma necessidade de maior orientação e suporte sobre esses temas. Alguns idosos relataram dificuldades em seguir uma alimentação equilibrada, seja por hábitos antigos, falta de informação ou mesmo pela influência de propagandas e facilidade de acesso a produtos industrializados.

Diante dessas questões, percebeu-se a importância de estruturar um cronograma de atividades que abordasse esses dois temas principais: ultraprocessados e comorbidades. Desse modo, foi elaborado um planejamento que incluía tanto conteúdos teóricos quanto atividades práticas e interativas, buscando tornar o aprendizado mais acessível e dinâmico.

Assim, esse relato de experiência teve como objetivo descrever e refletir sobre a vivência como estudante de Nutrição e extensionista no Instituto Paraibano de Envelhecimento, mas especificamente sobre as estratégias utilizadas para a educação do consumo de ultraprocessados e às comorbidades entre os idosos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CLASSIFICAÇÃO DOS ALIMENTOS

Visando ampliar o acesso à educação alimentar e nutricional, o Ministério da Saúde elaborou o Guia Alimentar para a População Brasileira, um material que contém recomendações e informações de forma sucinta e de linguagem acessível para a população. Dentre essas informações, o Guia traz a classificação dos alimentos pelo seu grau de processamento, sendo classificados em alimentos *in natura* ou minimamente processados, que são os alimentos que não passaram por nenhuma alteração ou foram submetidos a processos como limpeza, secagem, congelamento entre outros procedimentos, mas não foram adicionados de nenhuma substância ao alimento original (Brasil, 2014). Alimentos como arroz, feijão, cuscuz, aves, peixes, bifes e semelhantes estão classificados neste grupo (Monteiro, 2016).

O segundo grupo são os óleos, gorduras, sal e açúcares. Sendo utilizados para preparações culinárias, agregando sabor e devem ser utilizadas em pequenas quantidades para que a refeição se mantenha saudável e balanceada. O terceiro grupo são os processados, que são alimentos agregados de sal ou açúcar ou ingredientes culinários como óleos e gorduras, alterando a composição primária do alimento. Como exemplos de alguns alimentos incluídos nesse grupo estão os queijos, extrato de tomate, frutas em calda ou conservas em salmoura (Brasil, 2014).

O quarto e último grupo da classificação são os ultraprocessados. Nesse grupo estão incluídos alimentos que passam técnicas de processamentos mais complexas, sendo adicionado não apenas de substâncias culinários como sal ou açúcar, mas também de substâncias sintéticas, como corantes, emulsificantes, aromatizantes entre outros aditivos alimentares, que conferem ao alimento novas características organolépticas. Neste grupo estão incluídas salsichas, bebidas lácteas, barras de cereal, biscoitos e uma infinidade de outros alimentos industrializados (Brasil, 2014).

A fabricação e os ingredientes desses produtos alimentícios os tornam altamente convenientes para o consumo, sendo prontos, altamente atrativos, hiperpalatáveis pelo sabor acentuado, e altamente lucrativos para indústria

alimentícia por terem ingredientes de baixo custo. Além disso, os alimentos ultraprocessados não oferecem as quantidades adequadas dos nutrientes e minerais necessários, ou seja, devem ser consumidos com cautela (Monteiro, 2016).

Dessa forma, é necessário manter a base alimentar com alimentos *in natura* e minimamente processados, como cereais, leguminosas, frutas e vegetais de maneira que supra as necessidades energéticas e nutricionais dos idosos. Assim, será proporcionada uma abordagem alimentar mais equilibrada que desempenha um papel crucial na manutenção da saúde e na prevenção de doenças (Brasil, 2014).

2.2 COMORBIDADES EM IDOSOS

2.2.1 Diabetes

O diabetes é uma doença crônica não transmissível (DCNT), causada pela produção insuficiente da insulina ou má absorção e que tem como característica principal a glicemia elevada (SBD, 2024). Segundo os dados da Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), realizada em 2023, apontam que em média 7,2% da população de João Pessoa, maior de 18 anos, relataram ter o diagnóstico de diabetes.

Nos idosos a maior prevalência é do diabetes tipo 2 (DM2), sendo multifatorial e se relacionando com a resistência à ação da insulina e sua menor produção pelas células do pâncreas. Essas alterações ocorridas estão associadas ao processo de envelhecimento e mudanças fisiológicas no indivíduo (Medeiros *et al.*, 2016).

Além disso, o envelhecimento faz com que os idosos sofram com maior predisposição a doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), e vulnerabilidade clínica-funcional, ou seja, as alterações sofridas pelo organismo, sejam elas de natureza fisiológicas, funcionais ou psicológicas, causando a diminuição da capacidade funcional dos indivíduos, expondo-os a uma maior chance de serem acometidos por doenças (Araújo *et al.*, 2021).

Outra consideração é que o diabetes pode permanecer sem sintomas esclarecidos durante muitos anos, fazendo com que seja diagnosticado tardiamente e, às vezes, quando diagnosticado já traz consigo complicações, como doenças cardiovasculares, retinopatia e neuropatia periférica. Por isso, o diagnóstico precoce é fundamental para o manejo bem-sucedido do diabetes, que visa controlar os fatores de risco, como,

mudanças na alimentação, inclusão de exercícios físicos, controle glicêmico e adesão ao tratamento prescrito (Francisco *et al.*, 2022).

A diminuição da memória é um efeito comum entre os idosos, e pode comprometer o sucesso do tratamento, podendo levar ao mal uso das medicações, esquecimento e interpretações equivocadas sobre as recomendações passadas pelos profissionais de saúde. Além disso, Luz *et al.* (2020) destacam que as limitações físicas, ou dificuldades da visão podem comprometer a capacidade do idoso se tratar adequadamente e cozinhar preparações alimentares mais saudáveis para seu consumo.

O desafio para a equipe multiprofissional é tornar as recomendações colaborativas, não sendo uma ordem, mas estimulando a autonomia do sujeito para o processo de saúde e doença.

Enxergando o outro como um sujeito dotado de subjetividade, em que a escuta e a negociação de um plano terapêutico que faça sentido para o adoecido na sua vida, seja o objetivo do cuidado e da práxis, muito mais do que a adesão às recomendações dos profissionais de saúde, tornando a doença um dos aspectos da vida desta pessoa, não o principal (Baade; Bueno, 2015, p 949).

2.2.2 Hipertensão

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial, não transmissível e definida pelo aumento da pressão sistólica e diastólica (Barroso, 2020). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), nos últimos 30 anos, o número de adultos e idosos hipertensos aumentou de 650 milhões para 1,28 bilhões. Nesse contexto, as doenças cardiovasculares são uma das principais causas de mortes no Brasil, sendo responsável por 28% dos óbitos anuais, prejudicando principalmente coração, rins, cérebro e os vasos (Barroso, 2020).

Considerando o fator da idade, observa-se que, com o avanço dos anos, é comum o endurecimento progressivo e a diminuição da complacência arterial, fatores que tornam a HAS mais grave (Barroso, 2020). Conforme a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, 65% das pessoas acima de 60 anos têm maior propensão a desenvolver a doença. Com as mudanças na pirâmide etária, há um aumento significativo da população idosa, o que, no futuro, resultará em um número maior de casos de HAS, elevando sua prevalência e complicações (Barroso, 2020).

O estudo apresentado por Miranda *et al.* (2020), avaliou 3.158 idosos em Salvador, na Bahia. A amostra foi dividida entre idosos hipertensos e não hipertensos, de ambos os sexos e foram observados que os participantes hipertensos possuíam maiores pesos e índice de Massa Corpórea (IMC), além de serem os participantes mais velhos. Outro estudo, desenvolvido por Lima *et al.* (2023), ao realizarem a avaliação corporal nos idosos, comparando com o grupo não hipertenso, também observou as maiores médias de IMC, Perímetro da Cintura (PC) e Relação Cintura-Estatura (RCE) no grupo dos hipertensos.

Além disso, idosos que sofrem de HAS têm maior propensão a desenvolver doenças crônicas em comparação aos que não possuem essa condição. Isso resulta em um aumento no uso de medicamentos e desenvolvimento de outras enfermidades, levando gradualmente a um enfraquecimento progressivo na saúde do idoso (Miranda, 2023).

Sendo um relevante fator de morbimortalidade em idosos, a HAS necessita de um tratamento apropriado, manutenção meticulosa da terapia farmacológica e não farmacológica, como mudança de estilo de vida, alimentação e controle do estresse, pois tendo os cuidados adequados, é possível prevenir consequências futuras, como as lesões de órgão alvo (coração, vasos, cérebro e olhos) e, assim, prolongar a longevidade para os indivíduos envelhecidos (Brasil, 2015).

Com base nas informações apresentadas por Peixoto *et al.* (2024), ficou evidente que os principais fatores que dificultam a adesão ao tratamento anti-hipertensivo incluem a baixa escolaridade, o nível socioeconômico desfavorecido, o elevado custo das medicações, a quantidade de medicamentos que o paciente deve tomar diariamente e os possíveis efeitos colaterais associados ao uso desses medicamentos.

O trabalho de Mendes *et al.* (2024) indicou que as pessoas têm um conhecimento básico sobre hipertensão, principalmente por meio de familiares e conhecidos que lidam com a doença. Elas sabem que a hipertensão envolve o aumento da pressão arterial e listaram sintomas como dor de cabeça, dor na nuca e tontura, além de medidas preventivas como alimentação saudável, exercícios e controle do estresse. No entanto, o conhecimento delas ainda é superficial, pois não detalham o que significa uma alimentação saudável ou a prática de atividades físicas.

É fundamental transmitir o conhecimento sobre os fatores de risco da HAS para a população, especialmente os idosos, a fim de ressaltar a importância da prevenção e

incentivar o tratamento dessa condição. Com a compreensão desse tema, os idosos terão maior motivação para modificar seus hábitos de vida, visando a prevenção da doença e, assim, melhorando sua qualidade de vida.

2.2.3 Obesidade

O Brasil passou por um processo nos últimos anos denominado transição nutricional, um termo que descreve as mudanças ao longo do tempo nos padrões de nutrição e estado nutricional, além de significativas alterações na alimentação e nos hábitos de atividade física, resultantes de transformações econômicas, sociais, demográficas e sanitárias (Silva, 2023).

De acordo com a última edição do VIGITEL (2023), 26,1% das pessoas com 55 anos ou mais estão obesas. Essas estatísticas da obesidade em faixas etárias mais avançadas, como a de pessoas com 55 anos ou mais, é preocupante, pois está associada a riscos elevados para doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares.

Visto que, a obesidade não se refere apenas ao aumento de peso, mas ao acúmulo excessivo de gordura corporal. O envelhecimento está relacionado ao aumento da massa adiposa e à alteração em seu padrão de distribuição. Observa-se um aumento de 20 a 30% na gordura corporal total (2 a 5% por década, após os 40 anos), com uma mudança em sua distribuição, que tende a se concentrar na região abdominal e visceral (Tchernov, 2013).

O IMC, que é um importante método de avaliação do estado nutricional, revela de forma objetiva a prevalência da obesidade na população, enquanto a percepção individual sobre o próprio corpo pode ser influenciada por diversos fatores. No trabalho feito por Silva (2020), foram analisados 254 idosos dos quais apenas 2,4% relataram ter recebido o diagnóstico de obesidade. Porém, a avaliação nutricional feita pelo IMC, revelou que 60,6% dos participantes estavam obesos. Esse dado sugere uma discrepância entre a percepção dos indivíduos sobre sua condição de saúde e a realidade nutricional, mostrando que muitos podem não reconhecer ou não identificar sua obesidade.

Além disso, o estudo realizado por Souza (2023) relacionou os pontos de corte do IMC e sua relação com DCNT em idosos, constando a associação de maiores IMC

a maior ocorrência de doenças osteoarticulares e cardiometabólicas. Condições essas que influenciam na qualidade de vida e no envelhecimento. Vale destacar que a percepção da imagem corporal nos idosos pode não refletir adequadamente os riscos reais à saúde, como os problemas relacionados à obesidade, que podem ser negligenciados por não serem identificados de forma clara pelos próprios indivíduos.

2.3 EFEITOS DOS ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS

Os alimentos ultraprocessados (AU) devem ser evitados na rotina alimentar, por serem nutricionalmente desbalanceados e atuarem como substitutos de alimentos in natura ou minimamente processados. Sendo definidos de forma geral como produtos alto ou excessivo teor de açúcar livre ou adicionado, com gorduras saturadas e trans e sódio, e alta densidade energética alimentar; e baixo ou insuficiente teor de proteína, fibra e minerais (Brasil, 2014).

O consumo de AU está ligado a incidência de várias doenças além do diabetes, como, câncer e doenças cardiovasculares, é isso que aponta o estudo de revisão realizado por Monteiro *et al.*, (2019), no qual destacaram a relação significativa e progressiva entre o consumo alimentar de alimentos ultraprocessados e perfis nutricionais alimentares propensos a doenças não transmissíveis.

Reforçado esse achado, um estudo de coorte realizado no Brasil, com 10.202 indivíduos adultos, buscou analisar a relação entre o consumo de AU e a incidência de diabetes tipo 2. O estudo observou a ocorrência de 1.799 novos casos de diabetes mellitus tipo 2, ratificando as evidências de que o consumo de AU, especialmente carne processada e bebidas e alimentos adoçados, está relacionado ao desenvolvimento de diabetes tipo 2 (Scheine *et al.*, 2022).

A aquisição de AU é mais frequente entre pessoas com maior nível de formação escolar e econômica, o que provavelmente reflete um melhor acesso a esse tipo de produto, relacionado à condição financeira, além de uma maior preferência por alimentos prontos para consumo por essas pessoas (Bielemann, 2015; Louzada, 2022).

Também foi observada a influência do consumo de AU e o aumento na ingestão de gorduras saturadas, sódio e colesterol (Bielemann, 2015). No caso do sódio, por ser utilizado como conservante de alimento, ele tem sido amplamente

ingerido pela população, através do consumo de alimentos como embutidos e defumados. Sabe-se que, além de elevadas dosagens de sódio, esses alimentos possuem outras substâncias que contribuem para elevação da pressão arterial, induzindo a ocorrência e/ou agravamento de DCNT, como a hipertensão arterial (Louzada *et al.*, 2015).

O estudo feito por Ribeiro *et al.* (2024), com 1.322 idosos, relacionou o hábito de consumir AU e a prevalência de insuficiência cardíaca (IC), e foi observado o aumento de três vezes mais chance de desenvolvimento de IC nos idosos que consumiam AU. Além disso, o consumo de AU foi associado com o risco de desenvolver depressão e a chance de desenvolver obesidade pelos indivíduos ao longo dos anos (Leal, 2024).

Os efeitos negativos dos alimentos ultraprocessados ainda não são tão esclarecidos entre a população que os consome. Foi o que demonstrou em uma pesquisa realizada com 317 pessoas e apenas 17% (54 pessoas aproximadamente) dos participantes sabiam todas as doenças e distúrbios relacionados ao consumo de ultraprocessados. Vale salientar que a população deste estudo foi majoritariamente pessoas que possuíam alto grau de escolaridade e renda, o que evidencia a falta de conhecimento, mesmo em uma população mais elitizada (Couto *et al.*, 2020).

O objetivo principal deve ser promover o processo de educação alimentar e nutricional, para fazer da alimentação um componente essencial na humanização das práticas de saúde. Assegurando a qualidade dos alimentos oferecidos para consumo no país e promovendo a autonomia alimentar (Silva, 2023).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência (Mendes, 2021).

3.2 LOCAL DE DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

O projeto de extensão “PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E ATIVO NO INSTITUTO PARAIBANO DE ENVELHECIMENTO (ano 2)” teve início em agosto de 2023, no Instituto Paraibano de Envelhecimento (IPE), com o objetivo de promover o envelhecimento ativo e saudável, buscando proporcionar bem-estar em diferentes aspectos da vida dos idosos e teve a duração de um ano, finalizando no dia 31 de julho de 2024. Promovendo autonomia entre os idosos e contribuindo para a prevenção e evitando os agravos de doenças pré-existentes. Além dos benefícios pessoais, a comunidade também é beneficiada com idosos produtivos e agentes ativos na sociedade, isso ajuda a criar uma cultura de inclusão, onde a idade não é vista como um obstáculo, mas como uma fase da vida que pode ser vivida com qualidade e participação ativa.

O instituto fica localizado dentro da Universidade Federal da Paraíba, tendo 435 idosos com cadastro ativo dentro da instituição. Contribuindo para formação de profissionais de saúde ou que trabalhem com a temática de envelhecimento, contribuindo para o desenvolvimento de pesquisa, estudos e atividades de extensão. Em contrapartida, os idosos matriculados têm acesso a diversas atividades como hidroginástica, dança, curso de idiomas, informática e diversas palestras que visam promover saúde e a prevenção de doenças, corroborando para o envelhecimento de qualidade e ativo.

Dentro desse contexto, a nutrição se destacou como uma das vertentes trabalhadas no Instituto, principalmente no que diz respeito ao consumo de alimentos ultraprocessados e às comorbidades associadas, como diabetes, hipertensão e obesidade. Este relato de experiência tem como foco a abordagem desses temas dentro do projeto e as estratégias utilizadas para promover conhecimento e conscientização entre os participantes.



Entrada do IPE

(Fonte: autor próprio, 2025)

3.3 PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES

Para o desenvolvimento efetivo das atividades, foram realizadas reuniões periódicas com a equipe de profissionais da instituição, a fim de alinhar os objetivos do projeto e metodologias empregadas. Além disso, a interação direta com os idosos foi fundamental para entender suas necessidades e interesses, tornando possível a adaptação das atividades de acordo com suas expectativas.

As atividades foram divididas em duas etapas principais, seguindo uma abordagem teórico-prática. Na primeira etapa, foram utilizadas referências científicas e documentos oficiais como base para a construção do conteúdo teórico, diretrizes nacionais de saúde, como o Guia Alimentar para a População Brasileira (Imagem 1) (Brasil, 2014), além de diretrizes brasileiras sobre alimentação e doenças crônicas. Durante essa fase, as informações foram transmitidas de forma simplificada e adaptada à realidade dos idosos, sempre tentando utilizar exemplos do dia a dia e comparações acessíveis para facilitar o entendimento.

Imagem 1: Guia Alimentar da População Brasileira



(Fonte: BRASIL, 2014)

Na segunda etapa, concentrava-se a parte prática, que tinha como objetivo tornar o aprendizado mais dinâmico e participativo. Foram utilizadas diferentes estratégias metodológicas para estimular o envolvimento dos idosos, como o uso de recursos visuais, jogos interativos, dinâmicas em grupo e roda de conversas.

Durante as interações e vivências dentro do Instituto, foi possível observar que os idosos traziam suas próprias experiências, dúvidas e percepções sobre alimentação e saúde. Alguns relataram dificuldades em entender informações nutricionais dos rótulos dos produtos industrializados, enquanto outros expressaram preocupações sobre os impactos dos alimentos ultraprocessados na saúde.

3.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

De acordo com a comissão nacional de ética em pesquisa (CONEP) na carta circulatória n 166/2018, traz a informação de que o relato de caso de caráter descritivo e reflexivo, que contém informações do cotidiano ou da prática profissional são eticamente aceitáveis, desde que preservem a dignidade humana.

Dessa forma, este relato de experiência não será submetido ao Comitê de Ética, visto que, tem mantido sigilo sobre qualquer tipo de identificação ou dados de pessoas envolvidas, garantindo manter a privacidade e confidencialidade de todos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo de Bittar e Lima (2011) comparou idosos, que foram divididos em 2 grupos, grupo participante (GP) e não participante de atividades (GNP) de roda de conversa. E foi analisado que entre os idosos do GP foi percebida novas expectativas de vida. Mesmo com o envelhecimento, essas expectativas ainda se mantiveram vivas, como exemplo o desejo de sair para atividades sociais e lazer. Os autores ainda destacam que as ações em grupo, com objetivo de promover saúde, podem criar um espaço de trocas e vivências, contribuindo para a qualidade de vida e bem-estar.

Além disso, Valdevino *et al.* (2023) destacaram que a realização de rodas de conversas (Imagem 2) contribui para a qualidade de vida dos idosos, para além do crescimento nos conhecimentos sobre o tema, sendo observado isso neste projeto, que estimulou habilidades cognitivas nos idosos e ainda contribuiu para o bem-estar da comunidade.

Imagem 2: Roda de conversas sobre alimentos ultraprocessados



(Fonte: autor próprio, 2025)

Algumas das atividades desenvolvidas incluíram “Quem sou eu?”, um jogo no qual os idosos recebiam cartões com nomes de alimentos e precisavam adivinhar qual era seu alimento baseado nas características nutricionais fornecidas pelos colegas. Outra estratégia utilizada foi o quiz de perguntas e respostas, sendo importante para testar conhecimentos sobre alimentos ultraprocessados, rótulos

nutricionais e os impactos da alimentação na saúde. Jogo dos 7 erros, mitos e verdades, entre outros jogos populares que com algumas modificações foram aplicados para o instituto, mantendo o objetivo de compartilhar informações de forma leve e descomplicada. O estímulo cognitivo, as brincadeiras e as atividades em grupo permitem que as pessoas envolvidas, tenham a oportunidade de se aproximarem e se sentirem mais confortáveis, o que estimula a socialização e integração entre os participantes (Imagem 2) (Bittar; Lima, 2011).

Imagem 3: Dinâmica de equipe sobre diabetes



(Fonte: autor próprio, 2025)

A utilização dessas estratégias foi essencial para manter os idosos engajados e motivados a aprender. As atividades práticas proporcionaram momentos de troca de experiências entre os participantes, fortalecendo o senso de comunidade e colaboração dentro do Instituto. Para o sucesso dessa interação foi fundamental a participação dos idosos, opinando e expressando suas ideias durante o planejamento e a realização. Atividades com abordagens participativas fazem com que ocorra o aprimoramento de habilidades e competências socioemocionais (Soares; Martins, 2020).

Ao longo do projeto, foi possível perceber um avanço significativo no conhecimento dos idosos. Muitos passaram a demonstrar maior interesse em ler rótulos de produtos e questionar a qualidade dos alimentos consumidos no dia a dia.

Além disso, foi notável a mudança na forma como perceberam que a alimentação influencia nas comorbidades presentes, tornando-se mais crítico e consciente sobre suas escolhas alimentares.

Durante os encontros, diversos idosos relataram que começaram a adotar pequenas mudanças em seus hábitos alimentares, como reduzir o consumo de produtos industrializados, aumentar a ingestão de alimentos *in natura* e compartilhar o aprendizado com familiares e amigos. Além dos benefícios individuais, o projeto também contribuiu para a construção de um espaço de diálogo dentro do Instituto, onde os idosos se sentiam à vontade para compartilhar suas experiências e esclarecer dúvidas sem receio de julgamentos. Isso reforçou a importância de abordagens educativas acessíveis e prática para promover hábitos mais saudáveis entre essa população (Imagem 3).

Imagem 4: Curso de culinária saudável



(Fonte: autor próprio, 2025)

A experiência no instituto foi enriquecedora e contribuiu significativamente para a formação profissional. Por meio das atividades e do contato com os idosos, foi possível aprimorar competências interpessoais fundamentais, como comunicação, ética e, principalmente, respeito. Conseqüentemente, a vivência permitiu uma compreensão mais ampla do processo de envelhecimento, indo além da idade, dos diagnósticos, das limitações ou dos hábitos alimentares. Sendo possível enxergar o idoso como um indivíduo integral, com potencial, experiências e conhecimento a serem compartilhados tornando o processo mútuo de conscientização alimentar.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O relato de experiência evidenciou a importância de promover a conscientização sobre saúde e alimentação entre a população idosa, especialmente considerando a alta prevalência de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, neste grupo. A utilização de jogos, dinâmicas e rodas de conversa se mostrou uma estratégia eficaz para tornar o aprendizado mais acessível e envolvente, permitindo que os participantes repensem seus hábitos alimentares e compreendessem melhor a relação entre o consumo de ultraprocessados e o desenvolvimento ou agravamento de comorbidades.

Além disso, ressalta-se a relevância de metodologias que vão além das abordagens tradicionais, incorporando o lúdico como ferramenta de ensino. A experiência reforça a necessidade de ampliar pesquisas dentro do Instituto, a fim de aprofundar a compreensão sobre os hábitos alimentares dos idosos e explorar novas estratégias para promover escolhas mais saudáveis.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. P. DA P. *et al.* Compreensão das características fisiopatológicas da hipertensão arterial sistêmica em relação a senescência: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 6, n. 4, p. 17482–17492, 2023.
- ARAÚJO, J. *et al.* Vulnerabilidade clínico funcional masculina entre idosos institucionalizados. **Enfermería actual de Costa Rica**, [s. l.], v. 1, n. 41, p 3- 4. 2021.
- BAADE, R. T. W.; BUENO, E. Construção da autonomia do cuidado da pessoa com diabetes. **Interface**, [s. l.], v. 20, n. 59, p. 941–951, 2016.
- BRAGA, C.; GALLEGUILLOS, T. G. B. **Saúde do Adulto e do Idoso**. Rio de Janeiro: Érica, 2014. E-book. p.50. ISBN 9788536513195. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536513195/>. Acesso em: 11 nov. 2024.
- BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial – 2020. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, [s. l.], v. 116, n. 3, p. 516–658, 2021.
- BIELEMANN, R. M. *et al.* Consumption of ultra-processed foods and their impact on the diet of young adults. **Revista de saúde pública**, [s. l.], v. 49, n. 0, p. 28, 2015.
- BITTAR, C.; LIMA, L. C. V. DE. O impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência. **Revista Kairós-Gerontologia**, [s. l.], v. 14, n. 3, p. 101–118, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica 28. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf. Acesso em: 12 dez. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 22 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **VIGITEL 2023: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas em Inquérito Telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico>. Acesso em: 06 dez. 2024.
- CAMPOS, M. T. F. DE S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELAS, A. P. R. DE C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. **Revista de Nutrição**, [s. l.], v. 13, n. 3, p. 157–165, 2000.

CANHADA, S. L. *et al.* Association between ultra-processed food consumption and the incidence of type 2 diabetes: the ELSA-Brasil cohort. **Diabetology & metabolic syndrome**, [s. l.], v. 15, n. 1, p. 233, 2023.

COUTO, G. E. *et al.* Percepção sobre o consumo de alimentos ultraprocessados e seus riscos à saúde humana. Disponível em: <https://aprepro.org.br/conbrepro/2020/anais/arquivos/09242020_150911_5f6cec070b61b.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2024.

FRANCISCO, P. M. S. B. *et al.* Diabetes mellitus em idosos, prevalência e incidência: resultados do Estudo Fibra. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, [s. l.], v. 25, n. 5, p. 10, 2022.

KALACHE, A.; VERAS, R. P.; RAMOS, L. R. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. **Revista de saúde pública**, [s. l.], v. 21, n. 3, p. 200–210, 1987.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeções da população. 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>. Acesso em: 15 jan. 2025.

LEAL, A. C. G. Consumo de alimentos ultraprocessados, trajetórias de índice de massa corporal e incidência de obesidade e depressão em adultos brasileiros: estudo CUME. [S. l.]. **Pró-Reitoria de Pesquisa e Pos-Graduação - UFV**, 2024. Disponível em: <https://locus.ufv.br/items/b52d32d0-0393-476d-b744-eb4e44cf61f3/full>. Acesso em: 05 jan. 2025.

LIMA DO NASCIMENTO, L. *et al.* Associação entre hipertensão arterial sistêmica e indicadores antropométricos em idosos do estudo brazuca. **Revista Ciência Plural**, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 1–15, 2023.

LOUZADA, M. L. C. *et al.* Consumption of ultra-processed foods in Brazil: distribution and temporal evolution 2008–2018. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 1. p. 10-12, mar. 2022.

LOUZADA, M. L. C. *et al.* Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, abr. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dm9XvfGy88W3WwQGBKrRnXh/?lang=en#>. Acesso em: 09 abr. 2025.

MENDES, C. **Como transformar qualquer vivência em relato de experiência**. [S. l.]. 2021. Disponível em: <https://pay.hotmart.com/L48394717U?checkoutMode=10&bid=1632952860953>. Acesso em: 25 fev. 2025.

MENDES, A. H. *et al.* Conhecimento sobre hipertensão arterial entre adultos jovens. **Rev baiana enfermagem**, [s. l.], v. 38, p. e59558, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/59558>. Acesso em: 09 abr. 2025.

MIRANDA, B. S., *et al.* Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e comorbidade em idosos: um estudo transversal. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [s. l.], v. 10, n. 4, p. 619–624, 2020.

MONTEIRO, C.A, Cannon G. *et al.* NOVA. The star shines bright. [Food classification. Public health] **World Nutrition**, [s. l.], v. 7, n. 1-3, 28-38, January-March 2016.

PEIXOTO, A. C. DOS S. L.; FIGUEIREDO JÚNIOR, H. S. DE. Contributing factors to drug non-adherence in the treatment of systemic arterial hypertension in the elderly. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 226–237, 2024.

PRADO, M. A. M. B. DO; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. A. Diabetes em idosos: uso de medicamentos e risco de interação medicamentosa. **Ciência & saúde coletiva**, [s. l.], v. 21, n. 11, p. 3447–3458, 2016.

RANGEL, J. D. *et al.* Análise da composição química apresentada na rotulagem nutricional de alimentos industrializados comercializados na região metropolitana de Belo Horizonte-MG/ Analysis of the chemical composition presented in the nutritional labeling of industrialized foods sold in Belo Horizonte-MG. **Brazilian Applied Science Review**, [s. l.], v. 4, n. 6, p. 3738–3751, 2020.

RIBEIRO, G. J. S. *et al.* Associação entre insuficiência cardíaca e consumo de alimentos ultraprocessados em idosos: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s. l.], v. 27, p. e240020, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/7DJwgYt3gmXmmqNZ3FDr5Gr/>. Acesso em: 18 dez. 2025.

ROCHA, M. C. V. *et al.* DIABETES MELLITUS EM IDOSOS: PREVALÊNCIA E INCIDÊNCIA NO BRASIL. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [s. l.], v. 6, n. 8, p. 2418–2431, 2024.

SBC. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. [S. l.]. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/aop/2019/aop-diretriz-prevencao-cardiovascular-portugues.pdf>. Acesso em: 01 jan. 2025.

SBD. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo, 2024.

SOARES, L. C. dos R; MARTINS, D. A. de F. “Se esta rua fosse minha...”: processos educativos decorrentes de práticas sociais em arte. **Revista de Educação Popular**, Uberlândia, v. 19, n. 3, p. 293–305, 2020.

SILVA, D. dos S. *et al.* Metabolic and cardiovascular changes and their relationship with obesity in the elderly. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 3, n. 3, p. 4357–4369, 2020.

SILVA, A.C.S. Transição nutricional no Brasil: tendência e desafios contemporâneos. **Revista Saúde.com**, [s. l.], v. 19, n. 3, 30 nov. 2023.

SOUZA, A. F. A. DA S. *et al.* Pontos de corte de índice de massa corporal e suas relações com doenças crônicas não transmissíveis em idosos. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, [s. l.], v. 26, p. e230054, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/qXgVGH3dqzw6cK36qM4RBCD/>. Acesso em: 11 mar. 2025

TCHERNOF, A.; DESPRÉS, J.-P. Pathophysiology of human visceral obesity: an update. **Physiological reviews**, [s. l.], v. 93, n. 1, p. 359–404, 2013.

VALDEVINO, B. T. *et al.* CAFÉ DA TARDE: RODA DE CONVERSA COM IDOSOS . **Caderno Impacto em Extensão**, Campina Grande, v. 3, n. 1, p. 1-4, 2023.