



AÇÃO INTEGRADA ENTRE PROJETOS DE EXTENSÃO: EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL PARA ESTUDANTES COM DEFICIÊNCIA VISUAL

INTEGRATED ACTION BETWEEN EXTENSION PROJECTS: FOOD AND NUTRITIONAL EDUCATION FOR VISUALLY IMPAIRED STUDENTS

Brenda Franco Alves², Ana Paula Ramos Soares³, Adriane Huth⁴, Karina Ribeiro Rios⁵

¹ Projeto de Extensão Educação em Saúde e Projeto de Extensão Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ.

² Acadêmica do Curso de Nutrição, da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ, bolsista PIBEX.

³ Acadêmica do Curso de Nutrição, da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

⁴ Nutricionista, Extensionista do Projeto de Extensão Educação em Saúde - Unijuí, Docente do Núcleo de Suporte aos Cursos - Saúde, Coordenadora do curso de Nutrição.

⁵ Nutricionista, Extensionista coordenadora do Projeto de Extensão Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência - Unijuí, Docente do Núcleo de Suporte aos Cursos - Saúde.

INTRODUÇÃO

Segundo a Legislação Nacional de Segurança Alimentar (2017) para estabelecer-se uma vida digna e para o bem estar de todos é necessário a garantia de uma alimentação adequada e saudável, não podendo haver distinção de natureza alguma, garantindo aos brasileiros e estrangeiros residentes do Brasil o direito à vida, liberdade, igualdade, segurança e a propriedade, com especial destaque às pessoas com deficiências, para assegurar o contexto da inclusão.

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID10), a deficiência visual corresponde à perda parcial ou total da visão, e compreende a baixa visão e a cegueira. Na 11ª Revisão da Classificação Internacional e Estatística de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11) da OMS, são disponibilizados os valores para a categorização da perda visual, com correção ótica se presente. As causas da deficiência visual podem ser hereditárias ou adquiridas no decorrer da vida e podem trazer limitações que levam a dependência na realização de algumas atividades diárias como locomover-se, executar algum trabalho e até mesmo o ato de alimentar-se. Essa dependência e as barreiras encontradas podem levar a um maior consumo de alimentos ultraprocessados pela maior facilidade de acesso e preparo, além da maior palatabilidade, expondo estes indivíduos a risco aumentado



para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (BRASIL, 2010; SILVA et al., 2021).

Um estudo realizado por Kostyra et al. (2017) envolvendo 250 pessoas com deficiência visual revelou que a preparação dos alimentos apresenta muitos desafios a eles, onde 49,6% dos entrevistados revelou preparar as refeições sozinho sem supervisão; 11,2% dos consumidores são atendidos por não-cegos durante o preparo; 7,2% receberam ajuda de outra pessoa com deficiência visual e 32% preparam sua refeição com auxílio de não-cegos e deficientes visuais. Para 73% dos entrevistados a preparação do jantar leva de 30 minutos a 2 horas e 23% leva mais de 2 horas para preparar. Em questão de múltipla escolha os participantes foram questionados sobre as dificuldades de preparar o jantar, sendo as respostas, descascar legumes (82,1%), fritar alimentos (72%) e cozimento (10,1%). O estudo aponta que 57,6% dos entrevistados compram produtos prontos como pão de forma, queijos e produtos cárneos que utilizam para preparar o café da manhã e jantar, e que, apesar de ser uma dificuldade preparar alimentos, apenas 14% compram pratos prontos para aquecer, frutas e legumes congelados, e 28,4% dizem comprar alimentos frescos/*in natura* para preparar refeições.

No âmbito da aprendizagem, a escola representa um local propício para a apresentação ou o reforço de técnicas e/ou estratégias que contribuem para a autonomia dos estudantes, em especial para aqueles que apresentam dificuldades relacionadas às normas impostas pelo contexto social. Assim, o objetivo desta ação de educação alimentar e nutricional foi contribuir na construção de conhecimentos para instituir hábitos alimentares saudáveis entre pessoas com deficiência visual, a fim de promover saúde e bem-estar, e principalmente desenvolver o autocuidado, contribuindo para a melhoria das condições de saúde e de qualidade de vida dessa população.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de ação de educação em saúde e educação alimentar e nutricional, protagonizado por acadêmicos e professores dos cursos da saúde da Unijuí no dia 28/04/2022, no Instituto Municipal de Ensino Assis Brasil (IMEAB). As atividades foram planejadas e desenvolvidas de forma conjunta, entre os Projetos de Extensão Universitária Educação em Saúde e Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, tendo



ocorrido em duas etapas: (1) Análise sensorial e gustativa dos alimentos e (2) Higienização das mãos.

Na etapa 1, oito estudantes e duas professoras (sujeitos participantes) foram desafiados a descobrir o alimento consumido por meio do tato, olfato e paladar, entre as opções oferecidas: banana, kiwi, manga, bergamota, maçã verde, maçã vermelha, cenoura crua, castanha de caju e ameixa seca. A etapa 2 abordou a higiene pessoal, mais especificamente a higienização das mãos. Os participantes receberam certa quantidade de creme esfoliante para perceber a presença de solução sanitizante no ato da lavagem das mãos, e posteriormente foi demonstrado e explicado a maneira correta de higienizá-las.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade intitulada “Análise sensorial e gustativa dos alimentos” foi o primeiro momento realizado na instituição. Envolveu a análise sensorial e gustativa de alimentos in natura, onde os estudantes e professores precisavam descobrir o alimento consumido através da textura, aroma e paladar. Previamente à atividade, os estudantes foram convidados a realizar a degustação com atenção plena, colocando toda a atenção ao momento presente e às sensações que a degustação do alimento despertava, mostrando a importância do comer consciente no momento das refeições. Após provar os alimentos, alguns participantes demonstraram surpresa por não necessitar de grandes quantidades dos alimentos para sentir o sabor e sentir-se satisfeito.

A atividade foi realizada de forma em que todos os participantes pudessem degustar o alimento no mesmo momento. O público foi acomodado em cadeiras, formando um semicírculo, numa sala de aula disponibilizada para esta atividade. Para identificar qual o alimento estava sendo apresentado, os estudantes recebiam uma amostra de um alimento por vez em cada rodada, para que pudessem degustar e verificar qual era o alimento através do paladar, olfato e tato. Quando as amostras eram servidas, havia o cuidado em descrever de que modo estava sendo servido o alimento e ao entregar tocava-se no dorso da mão do participante para que pudesse sentir onde estava o alimento. Todas as amostras foram porcionadas de modo que fossem agradáveis para a degustação, em formatos de cubos ou palitos (cenoura). Ao final da degustação de cada alimento, os participantes foram convidados a expressar sua opinião sobre os mesmos, e houve diálogo sobre as propriedades nutricionais



e benefícios dos alimentos, além de ilustrar as possíveis formas de preparo. Pode-se perceber que alguns participantes nunca haviam experimentado kiwi, castanha de caju e maçã verde, além de demonstrarem dificuldade na identificação de alimentos como a castanha de caju, sendo confundida com amendoim, bem como a manga, confundida com abacaxi. Banana, bergamota, cenoura crua e ameixa seca foram identificados de maneira mais rápida e de forma correta pela maioria dos estudantes. O fato de alguns alimentos serem desconhecidos pelos estudantes pode ser relacionado ao baixo poder aquisitivo. Um estudo publicado por Rebouças et al. (2016) com 20 pessoas com deficiência visual, revelou que 70% dos entrevistados possuem renda pessoal de até 1 salário mínimo, e 30 % possuem renda pessoal entre 1 a 2 salários mínimos. Quando questionados sobre a renda familiar, 35% possuíam renda entre 1 a 2 salários mínimos, 30% possuíam acima de 2 salários mínimos, 25 % não souberam informar e 10% possuíam renda familiar de até 1 salário mínimo.

Na etapa 2, sobre higienização das mãos, debateu-se a importância desta prática para a saúde. Os estudantes verbalizaram dúvidas e experiências pessoais. Assuntos como a sudorese entrou como um dos tópicos de conversa, após questionamentos de um dos estudantes. Após, os participantes foram conduzidos até pias com torneiras para lavagem das mãos e receberam uma quantidade de creme esfoliante para simular a presença de sabonete líquido e perceber sua presença nas mãos. Nesse momento, percebemos que a maioria dos estudantes se locomovia entre os ambientes com muita facilidade, por já estarem habituados a realizarem atividades naquele local. Um estudante com deficiência visual e auditiva teve maior dificuldade, necessitando de uma pessoa para guiá-lo; tal fato demonstrou a fragilidade na comunicação entre os tutores e o participante. Após esta experiência, foi demonstrado e explicado a maneira correta e a importância da higienização das mãos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ações de educação em saúde com pessoas com deficiência são essenciais na busca por minimizar as dificuldades e barreiras encontradas no cotidiano destes sujeitos, além de contribuir na formação de profissionais atentos e sensíveis a estas demandas. Diversas lacunas na sociedade ficaram evidentes, como a fragilidade na comunicação, o que impossibilita a atenção integral à saúde a todos os indivíduos com deficiência ou não, para que possam desfrutar de uma vida plena em sociedade com melhor qualidade de vida.



Palavras-chave: Educação alimentar e nutricional. Educação em saúde. Deficiência Visual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Legislação Básica do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional**. Brasília, DF: Presidência da República. 2017. 84 p. Disponível em: <https://nutritotal.com.br/wp-content/uploads/sites/3/2017/03/legislacao-seguranca-alimentar.pdf>. Acesso em: 03/08/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_pessoa_com_deficiencia.pdf. Acesso em: 02/08/2022.

KOSTYRA, Eliza et al. **Food shopping, sensory determinants of food choice and meal preparation by visually impaired people. Obstacles and expectations in daily food experiences**. *Appetite*, v 113, pages 14-22. 2017. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666317301976?casa_token=y_-FZOHUvcAAAA:5T7WawjT9qRqW3OnuQdPoO7fg9Uju_xbQ02ZiBmedcKVAinXHwbUuWFcwsTS8i5g0nvQwZ_4tw. Acesso em 02/08/2022.

REBOUÇAS, Cristiana Brasil de Almeida et al. **Avaliação da qualidade de vida de deficientes visuais**. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016;69(1):64-70. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Bsp4m5d637Fh4Djfdgfdbyx/?lang=pt&format=html#>. Acesso em 04/08/2022.

SILVA, Lilian Madorra da et al. **Fatores que influenciam o comportamento alimentar de atletas amadores com deficiência visual**. *Revista UNINGÁ*, v. 58. 2021. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/3678/2337>. Acesso em: 02/08/2022.