

Ações de educação alimentar e nutricional para pacientes com doença renal crônica em hemodiálise: um relato de experiência

Food and nutrition education actions for patients with chronic kidney disease on hemodialysis: an experience report

Acciones de educación alimentaria y nutricional para pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: relato de experiencia

Recebido: 27/10/2022 | Revisado: 10/11/2022 | Aceitado: 11/11/2022 | Publicado: 18/11/2022

Mônika Louise Chaves Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5569-0120>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: monika.chaves.087@ufrn.edu.br

Luma Beatriz Pereira Leite

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7409-4589>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: lbpl2908@gmail.com

Kessya Emanuelle Barros de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1209-4265>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: kessyabarros1@gmail.com

Maria Isabel Lopes de Albuquerque

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2565-8258>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: misabelalbuquerque@gmail.com

Janiele Silva de Azevedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0570-910X>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: janiele.azevedo2@gmail.com

Letícia Sabino Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9251-652X>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: leticia.santos.res@ufpe.br

Társila Estefânia Gomes Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7955-0755>
Centro de Nefrologia Santa Rita, Brasil
E-mail: tarsilaestefania@hotmail.com

Danielle Soares Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2204-8622>
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil
E-mail: danielle.bezerra@ufrn.br

Resumo

As restrições alimentares impostas aos pacientes com doença renal crônica podem torná-los susceptíveis à monotonia alimentar, assim, as ações de educação alimentar e nutricional devem se tornar práticas permanentes, por contribuírem para a qualidade de vida dos pacientes, auxiliando no processo de aceitação e compreensão dos novos hábitos alimentares requeridos pela doença e tratamento. O objetivo deste artigo é relatar experiências vivenciadas por graduandos de Nutrição ao promover ações de educação alimentar e nutricional. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre as vivências de discentes do curso de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi-UFRN, durante a realização de ações de Educação Alimentar e Nutricional com pacientes assistidos em um Centro de Nefrologia em um município do Rio Grande do Norte. Foram realizadas três ações, duas voltadas para a redução do consumo de açúcares e temperos prontos e outra relacionada à elaboração e distribuição de um livreto de receitas, visando contribuir para a redução da monotonia alimentar durante o distanciamento social. Nas ações valorizou-se a participação ativa dos pacientes que se encontravam em hemodiálise, com esclarecimento de dúvidas acerca dos temas abordados e outros. As ações de EAN estão fortemente correlacionadas com o tratamento e estado de saúde do paciente. Por isso, devem ser trabalhadas de forma contínua e permanente, devendo ser incluídas na rotina de cuidados dos centros de hemodiálise, pois contribuem para a promoção da autonomia alimentar e como forma de entretenimento para os pacientes, auxiliando na melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: Diálise renal; Educação alimentar e nutricional; Insuficiência renal crônica; Receitas dietéticas; Açúcar.

Abstract

Dietary restrictions imposed on patients with chronic kidney disease can make them susceptible to food monotony, thus, food and nutrition education actions must become permanent practices, as they contribute to the quality of life of patients, helping in the process of acceptance and understanding of the new eating habits required by the disease and treatment. The objective of this article is to report experiences lived by undergraduate students of Nutrition when promoting food and nutrition education actions. This is a descriptive study, of the experience report type, about the experiences of students of the Nutrition course of the Faculty of Health Sciences of Trairi-UFRN, during the performance of Food and Nutrition Education actions with patients assisted in a Center of Nephrology in a city in Rio Grande do Norte. Three actions were carried out, two aimed at reducing the consumption of ready-made sugars and seasonings and another related to the preparation and distribution of a recipe booklet, aiming to contribute to the reduction of food monotony during social distancing. In the actions, the active participation of patients who were on hemodialysis was valued, with clarification of doubts about the topics addressed and others. EAN actions are strongly correlated with the treatment and health status of the patient. Therefore, they must be worked on continuously and permanently, and must be included in the routine care of hemodialysis centers, as they contribute to the promotion of food and nutrition autonomy. as a form of entertainment for patients, helping to improve their quality of life.

Keywords: Renal dialysis; Food and nutrition education; Renal insufficiency chronic; Food formulated; Sugars.

Resumen

Las restricciones dietéticas impuestas a los pacientes con enfermedad renal crónica pueden hacerlos susceptibles a la monotonía alimentaria, por lo que las acciones de educación alimentaria y nutricional deben convertirse en prácticas permanentes, ya que contribuyen a la calidad de vida de los pacientes, auxiliando en el proceso de aceptación y comprensión de los nuevos hábitos alimentarios que requiere la enfermedad y el tratamiento. El objetivo de este artículo es relatar experiencias vividas por estudiantes de pregrado en Nutrición al promover acciones de educación alimentaria y nutricional. Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, sobre las vivencias de estudiantes del curso de Nutrición de la Facultad de Ciencias de la Salud de Trairi-UFRN, durante la realización de acciones de Educación Alimentaria y Nutricional con pacientes atendidos en un Centro de Nefrología de una ciudad en Rio Grande do Norte. Se realizaron tres acciones, dos destinadas a reducir el consumo de azúcares preparados y condimentos y otra relacionada con la elaboración y distribución de un recetario, con el objetivo de contribuir a la reducción de la monotonía alimentaria durante el distanciamiento social. En las acciones se valoró la participación activa de los pacientes que se encontraban en hemodiálisis, con aclaración de dudas sobre los temas abordados y otros. Las acciones de la EAN están fuertemente correlacionadas con el tratamiento y estado de salud del paciente, por lo tanto, deben ser trabajadas de manera continua y permanente, y deben ser incluidas en la rutina de atención de los centros de hemodiálisis, ya que contribuyen a la promoción de la autonomía alimentaria y nutricional. como una forma de entretenimiento para los pacientes, ayudando a mejorar su calidad de vida.

Palabras clave: Diálisis renal; Educación alimentaria y nutricional; Insuficiencia renal crónica; Alimentos formulados; Azúcares.

1. Introdução

A Doença Renal Crônica (DRC) é definida como a disfunção renal persistente por período maior que 3 meses (Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral [BRASPEN/SBNPE] 2021). Atualmente, é considerada um problema de saúde pública em função dos altos índices de morbidade e mortalidade que causam repercussões no cenário socioeconômico mundial (Bastos & Kirsztain, 2011). Segundo o Censo Brasileiro de Diálise Crônica brasileiro, o país gasta 1,4 bilhão de reais por ano com diálise e transplante renal, sendo um enorme desafio para saúde pública no Brasil (Aguiar et al., 2011).

Embora doenças hereditárias, sedentarismo e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como diabetes, hipertensão, dislipidemias e obesidade, sejam reportadas como causas que colaboram para o desenvolvimento da DRC (Marinho et al., 2017), durante o tratamento dialítico, na maioria das vezes, a desnutrição energético-proteica torna-se bastante comum e é uma das causas do aumento da morbidade e mortalidade dessa população.

Diante dos fatos apresentados, o cuidado nutricional é imprescindível para o tratamento da DRC (Bousquet-Santos et al., 2019), tendo em vista as inúmeras restrições alimentares de modo a reduzir os danos do curso da doença, como também a prevenção da monotonia alimentar a que estes indivíduos estão susceptíveis devido às limitações dietéticas (Oliveira et al.,

2021).

Portanto, ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) devem se tornar parte do tratamento integral da DRC, pois podem ser úteis para melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Além de auxiliar no processo de aceitação e compreensão dos novos hábitos alimentares que devem ser construídos durante o tratamento da DRC. O entendimento sobre a nova rotina alimentar pode promover escolhas conscientes, gerando assim o autocuidado (Danelon et al., 2018).

Diante disso, o objetivo deste trabalho foi realizar o relato de experiências vivenciadas por graduandos em Nutrição que tiveram o intuito de promover ações de EAN de maneira lúdica, através de diálogos e apresentação de cartazes ilustrados edistribuição de livreto de receitas culinárias para pacientes que realizavam hemodiálise em um Centro de Nefrologia do Rio Grande do Norte.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre as vivências de discentes do curso de Nutrição da Faculdade de Ciências da Saúde, Unidade Acadêmica Especializada da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA-UFRN), durante a realização de ações de EAN com pacientes assistidos no Centro de Nefrologia Santa Rita, localizado no município Santa Cruz, Rio Grande do Norte-RN.

Um relato de experiência é uma produção de conhecimento que aborda sobre a descrição de um determinado fato, proveniente de uma intervenção realizada em grupo ou individual (Casarin & Porto, 2021). A elaboração metodológica dispõe da descrição do planejamento até a intervenção. Conforme Mussi e colaboradores (2021) apresentam, a metodologia compreende a descrição temporal e local da atividade, bem como o objetivo e caracterização da intervenção. Além disso, está descrito o público-alvo, os recursos e instrumentos utilizados (Mussi et al., 2021).

As experiências relatadas no presente trabalho foram vivenciadas no decorrer das sessões de hemodiálise, durante o período de novembro de 2019 e agosto de 2021 e faziam parte das atividades envolvidas no projeto de pesquisa “Avaliação do estado nutricional e da qualidade de vida de pacientes com doença renal crônica em hemodiálise”, coordenado por docentes do curso de graduação em Nutrição da FACISA-UFRN.

As ações de EAN tiveram como objetivo atender à demanda da equipe de nutrição da instituição especializada no tratamento de pacientes com doença renal, visto que a maioria dos pacientes atendidos, além da DRC, apresentavam ainda diagnóstico prévio de DCNT e necessitavam do esclarecimento de dúvidas e de orientações nutricionais direcionadas.

Diante disso, as atividades realizadas foram planejadas e elaboradas com base no contexto da DRC, do tratamento substitutivo (hemodiálise), das doenças associadas e das limitações impostas pelas respectivas doenças e tratamento, uma vez que influenciam diretamente na variedade alimentar dos pacientes e podem promover restrições alimentares.

Com isso, as primeiras atividades foram norteadas a partir da temática “Alimentação saudável no contexto do Diabetes Mellitus e da Hipertensão Arterial Sistêmica”, visto que eram as doenças comumente relatadas na literatura como base para insuficiência renal e sua progressão. As atividades foram realizadas em dias distintos, de acordo com programação prévia acordada com a equipe do Centro de Nefrologia.

Nesse contexto, definiu-se que a primeira atividade seria, então, realizada em novembro de 2019, por este ser o mês que possui o Dia Mundial do Diabetes (14 de novembro), data simbólica de conscientização global quanto aos fatores de risco da doença. Nesse dia também é abordado quanto à necessidade de controlar a diabetes, no intuito de que complicações de saúde, como a DRC, sejam evitadas. Ademais, o referido mês é também conhecido como “Novembro Azul”, em alusão à necessidade de conscientização e cuidados quanto à saúde do homem, público notadamente presente no centro de tratamento.

Diante disso, a atividade de EAN foi planejada como parte das ações voltadas às datas comemorativas supracitadas, tendo como objetivo específico despertar a atenção e melhorar a percepção dos pacientes sobre o teor de açúcares nos

alimentos, bem como ilustrar quais alimentos poderiam ser considerados melhores opções para o consumo e quais deveriam ser consumidos com cautela.

A referida atividade foi previamente planejada entre a equipe de participantes do projeto e a equipe de nutrição do Centro de Nefrologia, a partir de discussões via aplicativo WhatsApp, quando se definiu que a estratégia de comunicação com os pacientes em hemodiálise seria por meio da apresentação dialogada e auxiliada por cartazes informativos e ilustrativos, elaborados pelas pesquisadoras.

Previamente, identificaram-se os alimentos processados e ultraprocessados que eram mais consumidos pelos pacientes. Com base nisso e com o objetivo de obter informações nutricionais contidas nos alimentos, realizou-se uma pesquisa na Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (Universidade Estadual de Campinas [UNICAMP], 2011). Posteriormente, a busca por rótulos de alimentos e suas respectivas informações nutricionais estendeu-se à plataforma de pesquisa Google. Em seguida, foi realizada a quantificação, em medidas caseiras (Pinheiro, Lacerda, Benzecry & Gomes, 2000), do teor de açúcares presentes nos alimentos consumidos pelos pacientes.

A partir das informações previamente colhidas, foram confeccionados dois cartazes, sendo um deles relacionado aos alimentos que deveriam ser consumidos em menor quantidade, visto que tinham em sua composição um grande teor de açúcar e o outro relacionado com alimentos que apresentavam baixo teor de açúcar e que, por isso, poderiam ser preferencialmente consumidos.

Mais uma vez junto à equipe do Centro de Nefrologia, a segunda ação foi planejada para ocorrer em março de 2020. A data foi escolhida pensando em a ação de EAN acontecer dentro da programação da instituição de saúde em alusão ao Dia Mundial do Rim, uma campanha anual realizada no dia 11 de março, criada com o objetivo de conscientizar a população em todo o mundo e divulgar a necessidade de cuidados quanto à saúde dos rins.

A atividade de EAN teve como foco a orientação sobre a necessidade de redução do consumo de temperos industrializados/ultraprocessados, visto que esses produtos frequentemente apresentam em sua composição um alto teor de sódio, além de aditivos alimentares. Para isso, foram elaborados cartazes sobre temperos industrializados/ultraprocessados que deveriam ser evitados nas preparações e, como sugestão de substituição, apresentou-se a receita de um “sal de ervas” que poderia ser elaborado com a mistura de ervas secas como manjericão, salsinha e alecrim liquidificados, possibilitando a diminuição do consumo dos temperos industrializados/ultraprocessados, do sal de cozinha e, conseqüentemente, do sódio e de aditivos químicos.

Após essas duas ações, em virtude da pandemia de covid-19 e diante da necessidade do distanciamento social, as atividades presenciais previstas foram interrompidas. Nessa circunstância, viu-se a necessidade de fornecer a esses pacientes ferramentas para o auxílio ao desenvolvimento da autonomia alimentar, uma vez que a grande maioria se encontrava maior parte do tempo em casa e que este ambiente poderia proporcionar monotonia alimentar, bem como o consumo de alimentos de baixa qualidade nutricional.

Com isso, decidiu-se pela elaboração de um livreto com receitas diversificadas e relativamente simples, cujos ingredientes pudessem ser considerados de uso cotidiano pelos pacientes. Quanto à escolha das receitas, ainda se levou em consideração o estágio final da DRC, as comorbidades, bem como a necessidade de que as preparações fossem atrativas do ponto de vista sensorial e que o consumo moderado não viesse a prejudicar a saúde dos pacientes.

Para tanto, as receitas selecionadas foram panqueca de aveia, omelete de vegetais, bolo de maçã, bolinho de chuva de forno e sorbet de banana. As quais foram planejadas e modificadas em seus ingredientes de acordo com as necessidades impostas pela DRC e pelas doenças associadas. De modo geral, as receitas poderiam ser executadas em casa, não necessitando de expressiva habilidade culinária. Destaca-se que todas as receitas foram previamente testadas pela equipe do projeto, visando a comprovação da qualidade sensorial das preparações. Após a finalização de cada preparação, esta foi

fotografada para que pudesse compor e ilustrar o livreto de receitas.

Posteriormente, após a diagramação inicial do livreto, a equipe do projeto realizou reuniões por meio de vídeo chamada na plataforma Google Meet e no aplicativo de mensagens WhatsApp com o objetivo de executar melhorias no material, tornando-o o mais didático possível. Ao término da confecção e impressão do material, seguindo os protocolos de segurança impostos devido à pandemia de Covid-19, realizou-se o retorno presencial à clínica para que a ferramenta produzidaviesse a ser esclarecida e entregue aos pacientes.

3. Resultados e Discussão

A primeira ação, com o tema “Alimentação saudável no contexto do Diabetes Mellitus e da Hipertensão Arterial Sistêmica”, foi realizada em novembro de 2019, como parte das ações programadas para o mês de Cuidado à Saúde do Homem e Dia Mundial do Diabetes. Na ocasião os discentes do curso de graduação em Nutrição da FACISA-UFRN, integrantes da equipe do projeto, e a Nutricionista, integrante da equipe de profissionais do Centro de Nefrologia, fizeram, com o auxílio dos cartazes ilustrativos, a apresentação dialogada sobre o tema proposto conforme Figura 1.

Figura 1 - apresentação sobre “Alimentação saudável no contexto do *Diabetes Mellitus* e da Hipertensão Arterial Sistêmica”.



Fonte: Autores.

Após a explanação sobre o assunto, os pacientes eram convidados a relatar quais dos alimentos se encontravam presentes em seus hábitos alimentares. Com base nisso, destacou-se sobre os alimentos não-doces/salgados, principalmente pães, biscoitos e macarrão instantâneo, que apresentam alto teor de açúcares em suas respectivas composições.

A primeira ação possibilitou um bom envolvimento dos pacientes, o que surpreendeu positivamente a equipe do projeto e do Centro de Nefrologia, já que habitualmente eles passavam boa parte das sessões de hemodiálise dormindo, visto que regularmente não encontram meios que os proporcionem distrações durante o procedimento. Nesse contexto, o diálogo prévio com a nutricionista tornou-se fundamental e possibilitou uma abordagem mais dinâmica, atrativa e precisa frente à realidade dos pacientes atendidos.

A ação foi capaz de despertar a curiosidade e esclarecer dúvidas dos pacientes relacionadas à alimentação, deixando-os às vezes admirados com algumas informações que para eles eram desconhecidas como, por exemplo, que um alimento com sabor salgado poderia conter açúcares em sua composição. Outros tantos pacientes se surpreenderam com a quantidade carboidratos presentes no pão, macarrão instantâneo, biscoitos amanteigados, por exemplo, que costumeiramente

são consumidos até mesmo durante o processo de diálise e/ou em domicílio. Com isso, ao explicarmos e abordarmos como o consumo sem cautela desses alimentos pode prejudicar e agravar o quadro clínico, pudemos perceber bom entendimento pela maioria, considerando as diferentes faixas etárias, níveis de escolaridade e condições clínicas dos pacientes atendidos naquele Centro de Nefrologia.

O esclarecimento acerca da composição dos alimentos deixou os pacientes reflexivos com a quantidade de açúcar presente na composição de alimentos salgados e, conseqüentemente, com a qualidade da dieta consumida. Tal comportamento pode ser explicado pela falta de interesse e de educação alimentar adequada da população na leitura de rótulos bem como na composição dos alimentos consumidos (Santos, Reis, Camargo, Farias & Musa, 2021).

Levando em consideração as limitações socioeconômicas impostas pela Covid-19 bem como os prejuízos para o exercício de uma alimentação saudável baseada em alimentos *in natura* e minimamente processados, destaca-se a importância da realização da atividade. Sabendo das limitações da própria DRC e do tratamento hemodialítico, o consumo exacerbado de alimentos processados e ultraprocessados – ricos em sódio e aditivos alimentares, bem como a diminuição do consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados (Ribeiro-Silva, et al., 2020) podem decorrer em prejuízos para os pacientes com DRC uma vez que favorecem o ganho de peso interdialítico, o aumento dos valores séricos de eletrólitos, fatores amplamente conhecidos por seus prejuízos no estado nutricional e no perfil de morbimortalidade desses pacientes.

Sabendo disso, a segunda ação foi realizada em março de 2020, dentro da programação da instituição de saúde, em alusão ao Dia Mundial do Rim e em data anterior às restrições sanitárias impostas pela pandemia de Covid-19 no Brasil. Na ocasião da atividade educativa foi possível dialogar sobre o consumo de temperos prontos para preparo de refeições, os quais contêm grandes quantidades de sódio e conservantes que podem comprometer ainda mais o quadro clínico e de saúde, e por isso, o seu consumo deve ser evitado pelos pacientes. Diante disso, como forma de substituição da utilização destes temperos, foi proposta e apresentada, em cartaz, a preparação de um sal de ervas a partir da utilização de ervas desidratadas que podem ser facilmente adquiridas em feiras livres e supermercados ilustrados na Figura 2.

Ações como essas devem ser incentivadas visando o melhor entendimento pelos pacientes sobre as necessidades de adaptações no âmbito da alimentação e nutrição, as quais estão relacionadas à DRC, às doenças crônicas diagnosticadas antes do comprometimento renal e ao próprio tipo de tratamento em curso. Além disso, a utilização de materiais visuais e lúdicos permitem um melhor entendimento e participação dos atores envolvidos, pois promovem uma maior reflexão por parte dos pacientes e corroboram para a participação ativa no processo educacional (Andrade, 2017).

No contexto de uma alimentação saudável, o Guia Alimentar para População Brasileira (Ministério da Saúde, 2014) recomenda que o consumo de alimentos processados e ultraprocessados seja limitado e que a ingestão de alimentos *in natura* seja incentivada, de maneira a reduzir o consumo excessivo de sódio e gorduras trans e açúcares. Não obstante, embora um estudo tenha identificado que não há diferença qualitativa na alimentação dos pacientes em diálise antes e após as atividades de EAN, os mesmos autores consideram essencial a execução de ações de EAN com essa população, principalmente em relação ao consumo de alimentos ultraprocessados, visto que nestes alimentos são inseridos inúmeros aditivos a base de fósforo o que pode induzir à hiperfosfatemia em pacientes em hemodiálise (Danelon et al., 2018).

Figura 2 - Orientação sobre a redução do consumo de temperos industrializados.



Fonte: Autores.

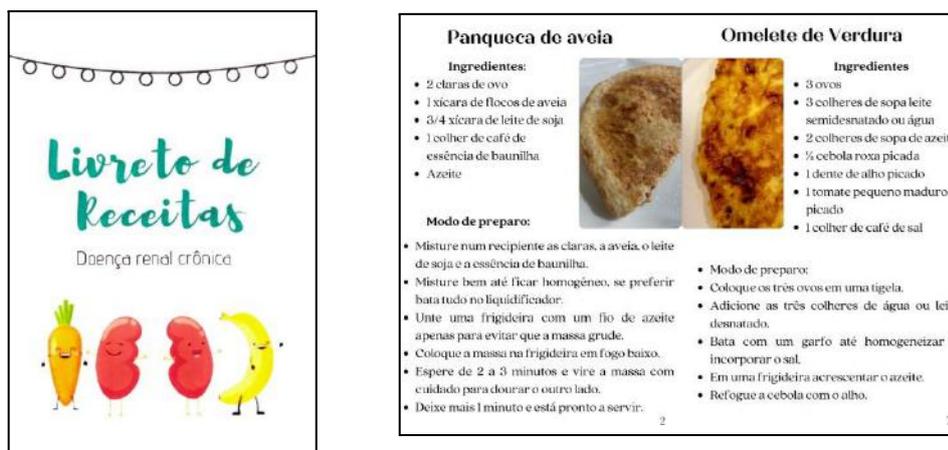
Diante disso, destaca-se a importância da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 429, de 8 outubro de 2020 (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2020), que dispõe sobre a rotulagem dos alimentos embalados na ausência do consumidor, os quais devem apresentar de forma objetiva e de fácil entendimento quando um produto ultrapassar os limites permitidos de açúcares adicionados, gordura saturada e sódio. Tal medida pode auxiliar na identificação desses alimentos e redução de consumo desses produtos por esse público, especialmente quando associada a ações de EAN efetivas que esclareçam os malefícios desses produtos se inseridos de forma habitual na alimentação.

Ademais, Silva et al., (2020), consideram que o desenvolvimento de ações educativas em saúde pode impactar de maneira positiva na vida daqueles que participam destas ações, mesmo com o tempo de realização curto, como, também, promovem interação e trocas de experiências, além de favorecer a identificação das culturas, origens, hábitos diários e estilo de vida dos participantes. Além disso, considerando que a população com DRC apresenta baixa adesão à dietoterapia, as ações de EAN quando bem abordadas podem promover melhor aderência ao tratamento nutricional e, conseqüentemente, qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos (Santos et al., 2019).

O Marco de Referência em Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012) traz em seu texto nove princípios entre os quais se destacam a comida e o alimento como referência; valorização da culinária enquanto prática emancipatória, capaz de gerar autonomia do sujeito bem como criar novos vínculos com os alimentos e pessoas do convívio, aspecto de grande relevância dentro do contexto do isolamento social promovido pela pandemia da Covid-19. A educação enquanto processo gerador de autonomia e participação ativa e informada dos sujeitos, visto que a participação ativa dos pacientes no processo de educação favorece a geração de autonomia sobre as escolhas alimentares tendo em vista as limitações impostas pela DRC e o tratamento hemodialítico. Tais princípios devem servir de base para o desenvolvimento de atividades de EAN, sendo contemplados na terceira atividade desenvolvida pelo grupo de extensão.

Logo, diante da relevância de se apontar alternativas para a redução da monotonia alimentar, bem como na tentativa de contribuir para a promoção do autocuidado e autonomia alimentar, a terceira ação educativa desenvolvida pela equipe consistiu na elaboração e entrega de um livreto apresentado na Figura 3, com receitas de fácil execução, de modo a contribuir para a inserção de novas preparações às refeições dos pacientes e diversificar os alimentos que podem ser consumidos pelos mesmos diante da sua condição clínica.

Figura 3 - Livreto ilustrado de receitas.



Fonte: Autores.

Devido à pandemia da Covid-19, a estada da equipe do projeto no Centro de Nefrologia para a entrega do material educativo, respeitou todos os protocolos de segurança impostos pelo local, sendo utilizados equipamentos de proteção individual como máscaras descartáveis, toucas descartáveis, jalecos e sapatos fechados. Visando o distanciamento social, o número máximo de pacientes por horário foi ajustado pelo Centro de Nefrologia, a fim de garantir a segurança dos pacientes a partir do cumprimento das recomendações estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o enfrentamento à COVID-19.

Antes da entrega do material, foi realizada uma breve explicação individual em cada ilha de tratamento sobre o objetivo principal do material. Posteriormente, o conteúdo presente no livreto foi demonstrado, esclarecendo-se que se constituía da apresentação de receitas acessíveis e de fácil preparo, que foram pensadas visando as condições clínicas de pacientes em tratamento de hemodiálise ilustrado nas Figuras 4 e 5.

Durante a ação observou-se a atenção/interesse dos pacientes tanto na apresentação geral do livreto em cada estação de diálise, quanto na entrega individual, quando se mostrou como as receitas poderiam ser inseridas eventualmente na rotina alimentar.

As atividades de EAN são relevantes para os pacientes com DRC, uma vez que tem por objetivo esclarecer como a alimentação pode beneficiar a qualidade de vida, melhorar o tratamento, prognóstico e permitir a autonomia alimentar (Oliveira et al., 2020). Além disso, torna-se importante repassar as informações de forma ilustrada, clara e objetiva, a fim de garantir o entendimento da doença e a influência da alimentação na DRC (Oliveira et al., 2020). Ademais, na elaboração de estratégias de educação nutricional é imprescindível levar em consideração o comportamento alimentar do paciente, uma vez que o tratamento hemodialítico requer mudanças tanto nos hábitos alimentares, como na rotina (Fernandes et al., 2021). Com isso, o estudo destaca que essas estratégias devem ocorrer de forma continuada, a fim de promover autonomia e hábitos alimentares mais adequados e permanentes.

Figuras 4 e 5 - Entrega e esclarecimento sobre o livreto ilustrado de receitas.



Fonte: Autores.

Durante a ação observou-se a atenção/interesse dos pacientes tanto na apresentação geral do livreto em cada estação de diálise, quanto na entrega individual, quando se mostrou como as receitas poderiam ser inseridas eventualmente na rotina alimentar.

As atividades de EAN são relevantes para os pacientes com DRC, uma vez que tem por objetivo esclarecer como a alimentação pode beneficiar a qualidade de vida, melhorar o tratamento, prognóstico e permitir a autonomia alimentar (Oliveira et al., 2020). Além disso, torna-se importante repassar as informações de forma ilustrada, clara e objetiva, a fim de garantir o entendimento da doença e a influência da alimentação na DRC (Oliveira et al., 2020). Ademais, na elaboração de estratégias de educação nutricional é imprescindível levar em consideração o comportamento alimentar do paciente, uma vez que o tratamento hemodialítico requer mudanças tanto nos hábitos alimentares, como na rotina (Fernandes et al., 2021). Com isso, o estudo destaca que essas estratégias devem ocorrer de forma continuada, a fim de promover autonomia e hábitos alimentares mais adequados e permanentes.

Diante disso, a realização das atividades de EAN favoreceu a troca de saberes e conhecimento por parte dos pacientes do Centro de Nefrologia, como também da equipe de graduandos, principalmente pelo fato de ambos os grupos se apresentarem dispostos a aprender e esclarecer suas dúvidas, tornando as ações produtivas e relevantes para todos os envolvidos.

Uma vez que a população em hemodiálise apresenta muitas restrições alimentares, as atividades de EAN devem ser trabalhadas de forma lúdica e de fácil entendimento, de maneira a incentivar boas escolhas alimentares e, em consequência disso, repercutir positivamente na autonomia alimentar dos pacientes e de seus familiares. Ainda, quando estas ações são desenvolvidas de forma rotineira, os indivíduos com DRC podem apresentar mudanças benéficas e permanentes no seu estilo de vida (Oliveira & Souza, 2020).

No contexto da EAN, enquanto prática contínua e permanente de educação, destaca-se o papel fundamental do nutricionista, uma vez que para uma comunicação efetiva entre paciente/profissional é necessário um acompanhamento longitudinal com a participação da família no processo. Além disso, há uma grande dificuldade na transmissão das informações bem como na melhora da compreensão do paciente acerca do seu papel enquanto promotor da própria saúde. Dessa forma, sugere que a EAN seja executada de forma simples, flexível e com materiais de fácil compreensão (Mahan & Raymond, 2018).

Isto posto, observa-se ainda que as atividades de EAN propiciam maior contato entre o estudante e/ou profissional

da saúde com a população, o que favorece a troca de saberes, como também o reconhecimento do território no qual os indivíduos estão inseridos, de modo a facilitar o desenvolvimento de outras ações educativas em saúde.

4. Conclusão

A experiência vivenciada e aqui relatada alcançou seus objetivos e sugere que a EAN deve ser constantemente trabalhada com a população acometida pela DRC. As ações de EAN são de alta relevância nesse contexto, pois a nutrição correlaciona-se diretamente com a doença e o seu tratamento. Além disso, tais ações podem ser estratégias para serem incluídas na rotina de cuidados dos Centros e Clínicas de nefrologia, pois promovem a autonomia alimentar e também se configuram como forma de entretenimento e partilha de vivências para os pacientes, auxiliando para uma melhor qualidade de vida.

Sendo assim, ao planejar uma ação de EAN, é relevante a inclusão dos pacientes no processo de ensino-aprendizagem para que assim despertem a curiosidade sobre o assunto abordado e, conseqüentemente, estabeleçam o senso crítico frente às escolhas alimentares, auxiliando no melhor manejo da doença e no bem-estar dos indivíduos. Assim, outros trabalhos podem ser desenvolvidos com os pacientes com DRC em hemodiálise, com o intuito de melhorar a sua percepção acerca da própria saúde e garantir uma melhor efetividade do tratamento e controle da doença.

Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Ministério da Saúde). (2020). RDC Nº 429, DE 8 DE OUTUBRO DE 2020. Brasil: Ministério da Saúde.
- Aguiar, L. K. de, Prado, R. R., Gazzinelli, A., & Malta, D. C. (2020). Fatores associados à doença renal crônica: inquérito epidemiológico da Pesquisa Nacional de Saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 23, 1-15.
- Andrade, B. D. (2017). Dissertação de mestrado em saúde coletiva. Repositório da Universidade Federal de Juiz de Fora.
- Bastos, M. G., & Kirsztajn, G. M. (2011). Doença renal crônica: importância do diagnóstico precoce, encaminhamento imediato e abordagem interdisciplinar estruturada para melhora do desfecho em pacientes ainda não submetidos à diálise. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, 33(1), 93-108.
- Casarin, S. T. & Porto, A. R. (2021). Relato de Experiência e Estudo de Caso: algumas considerações. *Journal of Nursing and Health*, 11(2).
- Danelon, B., Moreira, A., Nascimento, M., Loures, L., & Aguiar. Efeitos a curto e longo prazos de ações de Educação Alimentar e Nutricional no perfil nutricional de pacientes em hemodiálise. *Revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*. 38(4), 131-136.
- Fernandes, K. F. G. M., Geraldo, L. S., da Silva, F. A., Lemos, J. C. A., & Ramos, C. I. (2021). Conhecimento sobre hiperfosfatemia, ingestão alimentar e níveis séricos de fósforo de pacientes em hemodiálise. *Brazilian Journal of Development*, 7(9), 90750-90765.
- Mahan, L.K., & Raymond, J. L. Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. (2018). Elsevier.
- Marinho, A. W. G. B., Penha, A. P., Silva, M. T., & Galvão, T. F. (2017). Prevalência de doença renal crônica em adultos no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Caderno de Saúde Coletiva*, 25(3), 379-388.
- Martins, C., & Riella, M. C. Nutrição e o Rim (2013). Guanabara Koogan.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional Brasília (2012). *Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas*. https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf
- Ministério da Saúde (2014). Guia alimentar para a população brasileira. Ministério da Saúde.
- Mussi, R. F. de F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. de. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional*, 17(48), 60-77.
- Oliveira, M. A., Ferreira, J. S., Stringhini, M. L.F., Martins, K. A., & Freitas, A. T. V. S. (2020). Educação alimentar e nutricional na promoção do consumo adequado de sódio na doença renal crônica. *Brazilian Journal of Development*, 6(10), 81519-81526.
- Oliveira, M. E., Souza, T., Almeida, A., & Coutinho, D. J. G. (2021). Influência da terapia nutricional na doença renal crônica: uma revisão integrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE)*, 7(10), 2675-3375.
- Oliveira, J. T. S. e Souza, A. M. (2020). Importância da nutrição na qualidade de vida de pacientes portadores de doença renal crônica. *Revista Episteme Transversali*, 11(3), 1-19.
- Pinheiro A. B. V., Lacerda, E. M. A., Benzecry, E. H., Gomes, M. C. S., & Costa, V. M. (2000). Tabela para avaliação de consumo alimentar em medidas caseiras. Atheneu.

Ribeiro-Silva, R. de C., Pereira, M., Campello, T., Aragão, É., Guimarães, J. M. de M., Ferreira, A. J., Barreto, M. L., & Santos, S. M. C. dos. (2020). Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3421–3430.

Santos, L. L., Reis, A. A., Camargo, E., Farias, D. V., & Musa, L. S. (2021). Leitura dos rótulos nutricionais e o consumo excessivo de alimentos ultraprocessados: relato de experiência de oficina prática na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(4), 18400-18419.

Santos, K., Beltrame, R. R., Thoen, R. U., & Giacomelli, V. (2019). Educação Alimentar e Nutricional para redução do consumo de sódio e alimentos ultraprocessados de pacientes em hemodiálise. *Educação alimentar e nutricional: experiências acadêmicas*, (1), 41-51.

Silva, J. P. de S. e, Silva, L. F., Guerra, Érica D., Andrade, L. V. B., Aguiar, D. S., Silva, A. P., & Silva, J. J. de S. (2020). Educação em saúde na sala de espera: relato de experiência. *Brazilian Journal of Development*, 6(1), 1057–1066.

Sociedade brasileira de nutrição parenteral e enteral (2021). *Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com doença renal*. Brasil: Braspen.

Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP (2011). *Tabela Brasileira de Composição de Alimentos*. Unicamp