

AVALIAÇÃO DO PADRÃO ALIMENTAR DE IDOSOS EM DIFERENTES CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS

SABRINA CARVALHO BASTOS¹, CRISTIANE DA SILVA MARCIANO GRASSELLI², LUCAS SILVEIRA TAVARES³, ÍVINA CATARINA DE OLIVEIRA GUIMARÃES⁴, MARCELO CLÁUDIO PEREIRA⁵, RENATO SILVA LEAL⁶

RESUMO

A alimentação é fator fundamental para a promoção, manutenção e recuperação da saúde em todas as fases da vida, a qual adquire especial importância na terceira idade. O objetivo deste estudo foi avaliar qualitativamente a ingestão dietética e o padrão socioeconômico de 50 idosos de ambos os sexos, com o intuito de conscientizar os profissionais da área de saúde sobre as necessidades da população idosa. Os dados foram levantados por meio de questionário socioeconômico e de frequência alimentar e analisados pelo Programa EPINFO 6.04D. A média de idade da população estudada foi de 67,08 anos. Quanto às condições socioeconômicas, os idosos estudados apresentaram uma renda mensal de 2 a 5 salários e uma média de 2 a 3 dependentes. Vários fatores têm interferido na alimentação e nutrição dos idosos, principalmente o uso da prótese dentária (80%) e o mau funcionamento intestinal (54%). O inquérito de frequência alimentar permitiu concluir que os idosos têm como preferência os alimentos energéticos e protéicos, 48% e 26% respectivamente. Dentre os energéticos, os alimentos mais consumidos diariamente são o arroz, o pão e o feijão. Quanto aos alimentos protéicos, as carnes, o leite e seus derivados, foram os mais consumidos diariamente. Entretanto observou-se um baixo consumo diário de frutas e vegetais. Frente às necessidades nutricionais dos idosos, a ingestão inadequada de nutrientes esteve presente, tornando-se necessário a implementação de programa de educação nutricional entre os grupos de terceira idade, com o objetivo de promover uma longevidade saudável.

Palavras-chaves: Alimentação, Idosos, Saúde, Envelhecimento.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida ocorre devido à queda nos coeficientes de fecundidade e de mortalidade. Está, também, associado aos avanços da medicina, o diagnóstico precoce para a prevenção de determinadas doenças, a ampliação das possibilidades de acesso aos serviços de saneamento básico, a prática de exercícios físicos, a alteração nos hábitos alimentares e de higiene, dentre outros fatores, têm contribuído para o aumento da expectativa de vida (LIMA-COSTA, 2003). O aumento da expectativa de vida, no século XXI, tem sido uma preocupação e um campo de muitas discussões. No entanto, vários esforços acabam sendo centralizados em pesquisas voltadas mais para tentar aumentar a longevidade humana do que para compreendê-la (TURNER, 2004).

Do ponto de vista biológico, o envelhecimento é descrito como um estágio de degeneração do organismo, que se iniciaria após o período reprodutivo. A velhice é percebida como fenômeno natural e social que se desenrola sobre o ser humano, único, indivisível, que, na sua totalidade existencial, defronta-se com problemas e limitações de ordem biológica, econômica e sociocultural que singularizam seu processo de envelhecimento. Desse modo, somente uma descrição analítica dos diferentes aspectos da velhice não é considerada suficiente para explicá-la, visto que cada um desses aspectos interage com todos os outros e é por eles afetado (SIQUEIRA, 2002).

O envelhecimento populacional constitui um dos maiores desafios para a saúde pública contemporânea, especialmente em países em desenvolvimento, onde este fenômeno ocorre em

¹ Professor Adjunto, DCA/UFLA

² Professor Adjunto, UNIFAL

³ Mestrando em Ciência dos Alimentos, DCA/UFLA

⁴ Doutoranda em Ciência de Alimentos, UFRJ

⁵ Colaborador Técnico e Científico, EPAMIG

⁶ Mestrando em Ciências Veterinárias, DMV/UFLA

ambiente de pobreza e grande desigualdade social. Muitas vezes, na velhice, os problemas de saúde causados por patologias múltiplas são agravados pela solidão e pobreza, a qual interfere diretamente na alimentação (VECCHIA *et. al.* 2005).

Esta faixa etária da população apresenta alterações fisiológicas importantes como a perda da dentição, diminuição da saliva acompanhada por aumento da sua viscosidade, diminuição da percepção sensorial (gosto, cheiro, visão, audição e tato), além de outras doenças que possam reduzir o apetite, diminuir a absorção e utilização dos nutrientes, pode-se dizer que o idoso está exposto a modificações do seu equilíbrio nutricional (ALVES *et al.*, 2008). Devido a esses fatores, torna-se necessário uma atenção especial na escolha dos alimentos para os idosos, uma vez que a dieta adequada e equilibrada é considerada o meio mais efetivo para assegurar o consumo adequado de nutrientes (OLIVEIRA *et. al.* 2003).

A nutrição e a alimentação na terceira idade ainda são áreas pobres em investigação, sendo pouco exploradas e não tendo recebido a atenção que lhes é devida. Nos países em desenvolvimento, particularmente no Brasil, as pesquisas são ainda muito restritas, portanto, faz-se necessário maiores investigações. Nesse contexto, serviços que contribuem para promoção de uma qualidade de vida voltada para a população idosa tornam-se um desafio, tendo em vista que devem considerar uma valoração subjetiva que o próprio idoso faz de diferentes aspectos de sua vida em relação ao seu estado de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1994).

Considerando todos os aspectos que podem prejudicar a qualidade de vida do idoso e sabendo que a alimentação possui papel determinante no processo de envelhecimento saudável, este trabalho teve como principal objetivo fazer um levantamento dos grupos de alimentos mais frequentes na alimentação dos indivíduos na terceira idade e também conhecer a qualidade de vida do grupo estudado, com o objetivo de conscientizar aos profissionais da área de saúde sobre as necessidades da população idosa.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi desenvolvido por acadêmicos e professores do curso de Nutrição da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL).

Os idosos participantes da presente pesquisa, pertencentes a diferentes níveis sociais, foram selecionados aleatoriamente, a partir de grupos de terceira idade residentes na região de Alfenas, MG.

A coleta de dados foi realizada, no período de março a maio de 2005, através de questionários socioeconômicos e de frequência alimentar, aplicados individualmente, por pessoas treinadas e aptas para tal exercício. Analisou-se a ingestão dietética e a situação sócio-econômica de 50 idosos de ambos os sexos, através de um estudo transversal.

O inquérito de frequência alimentar teve como princípio verificar, a partir de uma lista de alimentos elaborada aleatoriamente, a ingestão diária, semanal e mensal de alimentos dos diferentes grupos alimentares.

Após a coleta, os dados foram analisados através do Programa EPINFO 6.04D.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Alimentos Energéticos

Com a finalidade de identificar o hábito alimentar do grupo de idosos estudados, e assim determinar o seu padrão alimentar, verifica-se a partir dos dados obtidos, que quanto à ingestão diária dos alimentos energéticos, 100% dos idosos consomem arroz e feijão todos os dias e destes 70% os utilizam duas vezes ao dia. O consumo diário de pães também mostrou-se bastante significativo, pois 90% dos entrevistados os consomem todos os dias. Esses resultados estão de acordo com algumas pesquisas, onde dentre os alimentos energéticos, os mais consumidos diariamente por grupos de terceira são o arroz, o pão e o feijão (NAJAS, 1994).

O consumo de biscoito, bolo e macarrão, pela população em estudo é considerado moderado, pois a grande maioria relatam fazer uso destes alimentos apenas uma ou duas vezes na semana, não fazendo parte da alimentação diária (Figura 1). Observa-se também que, embora o macarrão esteja entre os alimentos energéticos mais consumidos semanalmente, ao se analisar a sua ingestão diária,

nota-se que este passou a ser o de menor consumo pelos idosos. Este fato pode ser explicado pelo tradicional uso de macarrão nos finais de semana (PASSERO *et. al.* 2003).

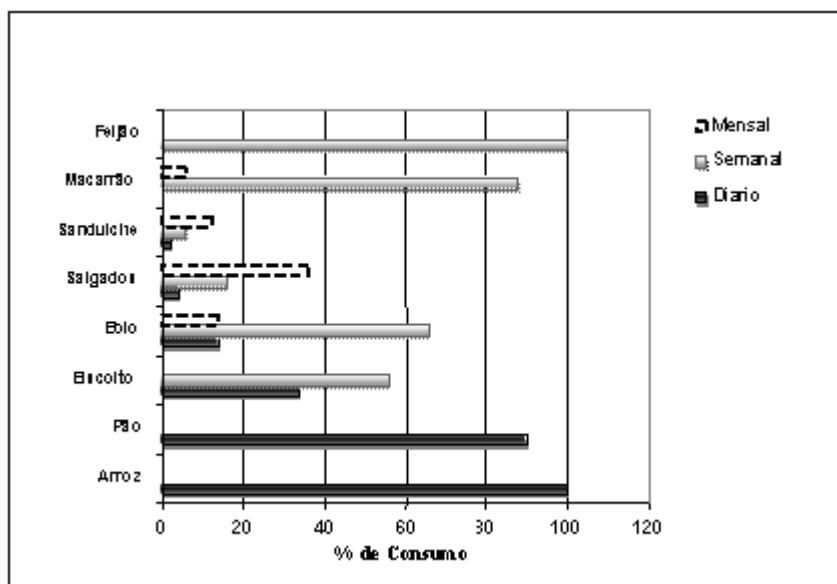


Figura 1 - Consumo Diário, Semanal e Mensal de Energéticos.

Quanto a ingestão de salgados e sanduíches, estes não fazem parte do hábito alimentar dos idosos em estudo, pois são consumidos mensalmente, raramente ou nunca (Figura 1). Este baixo consumo de salgados e sanduíches pode ser explicado pelo alto custo destes alimentos quando comparado com os outros alimentos energéticos. Dado este muito importante, pois são alimentos fontes de lipídeos, os quais em excesso podem levar o aumento de complicações como doenças coronárias e obesidade, que podem agravar os problemas de saúde encontrados em grupos de terceira idade (CARLOS *et. al.* 2008).

Frutas e Vegetais

Dentre os vegetais, nota-se um alto consumo diário de folhosos, onde 90% da população em estudo fazem uso destes pelo menos uma vez ao dia (Figura 2).

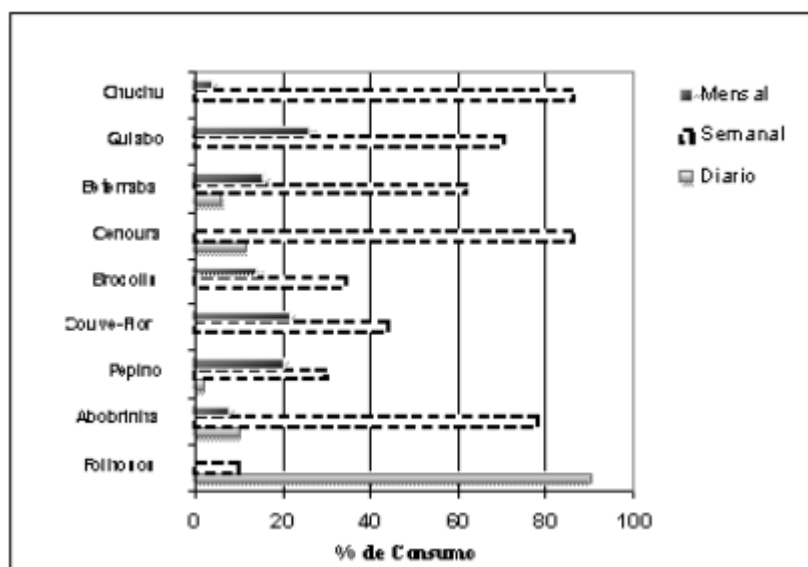


Figura 2 - Consumo Diário, Semanal e Mensal de Vegetais.

Os outros vegetais, de uma maneira geral, apresentam maior porcentagem de consumo semanal, merecendo destaque a abobrinha, a cenoura, a beterraba, o quiabo e o chuchu. A abobrinha, a cenoura e a beterraba apesar de serem consumidas diariamente, foram mais utilizadas semanalmente, com uma frequência de duas ou mais vezes durante a semana (Figura 2). Um estudo realizado com idosos de instituições asilares, demonstrou que os vegetais mais consumidos pelos idosos são chuchu, beterraba, cenoura, abóbora e batata, servidos como saladas cozidas ou preparações com carnes e sopas (CARVALHO *et. al.* 2003).

A couve-flor, o brócolis e o pepino foram vegetais de menor consumo pelos entrevistados, pois uma porcentagem significativa (34%, 52% e 48%, respectivamente) da amostra não fazem uso destes vegetais. Este baixo consumo diário de couve-flor e brócolis pode ser justificado pelo seu elevado custo quando comparado com os outros vegetais de maior consumo.

Quanto ao consumo diário de frutas, observou-se uma alta ingestão diária de laranja e banana, sendo que as outras frutas: limão, abacaxi, mamão, pêra e manga são consumidas semanalmente. Assim, pode-se dizer que, apesar do consumo diário de frutas não ter sido satisfatório, menos de 50% da amostra as consomem, com exceção para banana e laranja, os idosos valorizam a ingestão das frutas, pois fazem um consumo semanal significativo (Figura 3).

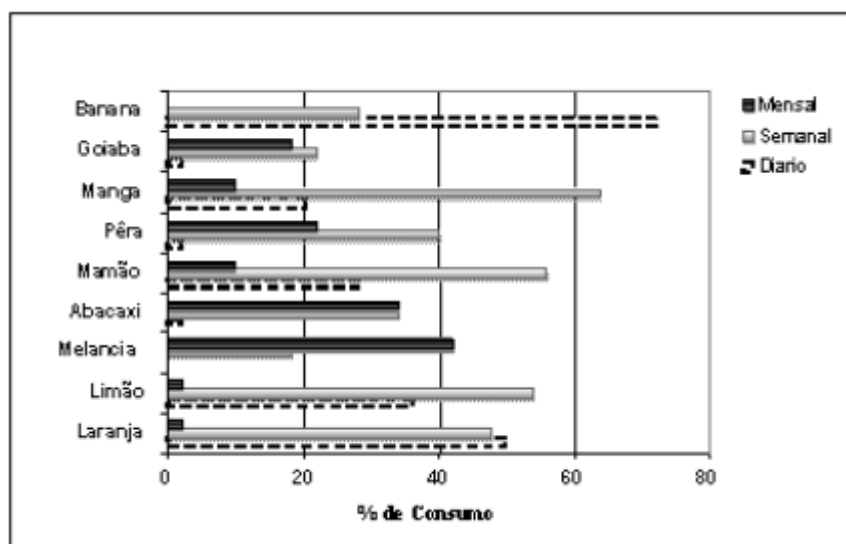


Figura III - Consumo diário, semanal e mensal de Frutas.

Em relação à goiaba e a melancia, o consumo, mostrou-se baixo, pois 58% e 40%, respectivamente, não as consomem ou as consomem raramente. Resultados semelhantes foram encontrados em outros estudos, onde os idosos consomem frutas e verduras diariamente, porém com pequena variedade (NAJAS, 1994).

Esta pequena variedade no consumo de frutas e vegetais pelos idosos, está levando a concentrações reduzidas de uma vitamina ou mais no organismo, devido à ingestão insuficiente, absorção prejudicada ou necessidades aumentadas (CALDERON, 2004). Também é comum o uso indiscriminado de largas doses de vitaminas encapsuladas para manter a saúde e bem estar e, sobretudo, para retardar os sintomas do envelhecimento, sem se preocupar com os riscos de toxicidade que estas altas doses podem causar (ARANHA, 2000).

Estas desordens de natureza nutricional aliada às doenças crônicas não-transmissíveis, também prevalentes nesta faixa etária, fazem com que os grupos de terceira idade necessitem cada vez mais de constantes cuidados e atenção, em virtude do risco de morbidade e de mortalidade que apresentam²⁴.

Alimentos Protéicos

Quanto ao grupo de alimentos protéicos, verifica-se pela Figura 4 que 60% e 66% dos idosos consomem respectivamente leite e derivados todos os dias. Esse aspecto é relevante e deve ser considerado em todos os estudos sobre alimentação e nutrição de idosos, visto que o cálcio é um nutriente essencial para o desempenho dos sistemas cardiovascular e muscular, participa do processo

de coagulação sanguínea, do transporte de oxigênio e de substâncias no nível de membrana plasmática. A deficiência de cálcio na dieta aumenta os riscos de frequência de fraturas e de futura osteoporose, além de predispor ao câncer de cólon e à hipertensão arterial (LEE *et. al.* 1996).

Com relação ao consumo de carnes, os idosos apresentam uma ingestão variada, existindo um consumo semanal significativo das carnes de aves, boi e porco (Figura 4).

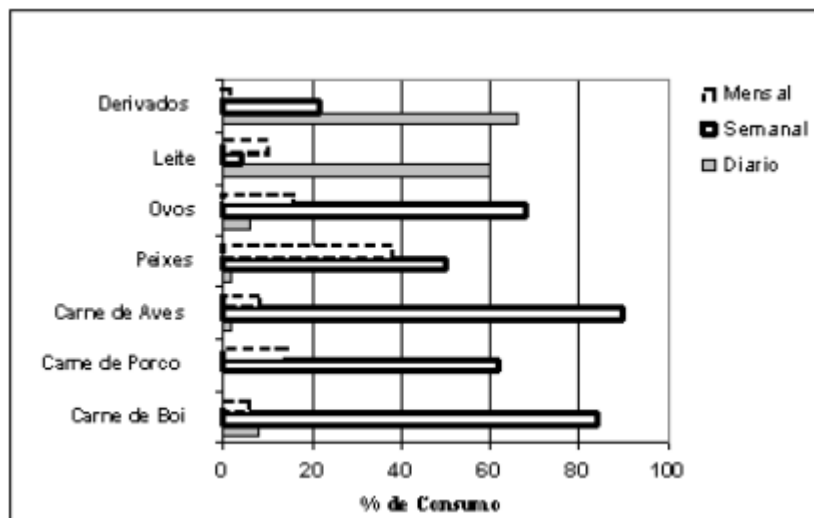


Figura 4 - Consumo diário, semanal e mensal de produtos protéicos.

A carne bovina foi a mais presente na alimentação dos idosos, sendo consumida três vezes por semana por 62% dos idosos. As carnes de aves, também são consumidas semanalmente pela população idosa, porém com menor intensidade. A carne suína foi a que esteve com menor frequência na alimentação dos idosos, onde apenas 36% da amostra em estudo consomem esta carne duas vezes por semana e, além disso, 24% não as consomem, ou as consomem raramente.

Os idosos deveriam dar preferência para o consumo das carnes brancas e magras, pois, estão associadas ao menor risco de doenças crônicas não transmissíveis e contribui para a redução de ácidos graxos saturados e colesterol na dieta (TORAL *et. al.* 2006).

De acordo com a Figura 4, os peixes foram mais consumidos semanalmente e mensalmente, sendo que apenas 2% dos idosos os consomem diariamente. Este resultado deve ser questionado, pois as pesquisas têm evidenciado que os ácidos graxos poliinsaturados ômega 3 presente nos peixes, têm as cardiovasculares comuns entre a população idosa (CAETANO *et. al.* 2008).

O consumo diário de ovos é considerado baixo, no entanto, os ovos são bastante consumidos semanalmente, onde 24% dos idosos os consomem duas vezes por semana e 26% consomem apenas uma vez na semana. Este fato pode estar relacionado à substituição de carne pelos ovos (Figura 4).

Os resultados quanto ao consumo de alimentos protéicos são considerados favoráveis, pois se tem especulado que um declínio no consumo de proteínas está associado à desnutrição entre idosos, contribuindo para o aumento da mortalidade, especialmente quando relacionada ao câncer e a doenças infecciosas (CARLOS *et al.* 2008).

CONCLUSÃO

Os vegetais e as frutas, alimentos fontes de micronutrientes e também de fibras que auxiliam no bom funcionamento intestinal, não são as preferências dos idosos, onde o consumo diário não é considerado satisfatório. Vários fatores podem estar interferindo nestas preferências, como um desconhecimento sobre a importância da variedade de vegetais na alimentação diária, os hábitos alimentares e também a falta de recursos financeiros.

Este estudo mostrou a necessidade de um trabalho interdisciplinar como uma possibilidade de contribuição para a solução dos problemas, elucidando um objeto que é comum a vários profissionais, a saúde física e emocional da população idosa, evitando assim desequilíbrios

nutricionais que possam influenciar de maneira direta no prognóstico de afecções clínicas ou cirúrgicas.

REFERÊNCIAL BIBLIOGRÁFICO

ALVES LC, LEITE IC, MACHADO CJ. Conceituando e mensurando a incapacidade funcional da população idosa: uma revisão de literatura. **Ciênc Saúde Colet** 2008; 13(4):199-207.

ARANHA FQ. O papel da vitamina C sobre as alterações orgânicas no idoso. **Rev Nutr** Campinas, 13(2): 89-97, maio/ago., 2000.

CAETANO, A. J.; COSTA, C. A.; SANTOS, A. S. M. Z.; SOARES, E. **Descrição dos fatores de risco para alterações cardiovasculares em um grupo de idosos.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 17/2, p.327-35, Abr/Jun, 2008.

CALDERON P. **Alimentação na terceira idade.** Ponto crítico 2003; 15:8-17.

CARLOS JV, ROLIM S, BUENO MB, FISBER RM. Porcionamento dos principais alimentos e preparações consumidos por adultos e idosos residentes no município de São Paulo. **Rev Nutr** vol.21 no.4 Campinas July/Aug. 2008.

CARVALHO EN, SILVA FR, MELO MTSM, CARVALHO CMRG. Avaliação da qualidade nutricional das refeições servidas aos idosos em instituição asilar. **Estud Interdiscip envelhec** 2003; 5:119-36.

LEE WT, LEUNG SS, LEUNG DM, CHENG JC. A follow-up study on the effects of calcium-supplement withdrawal and puberty on bone acquisition of children. **Am J Clin Nutr** 1996;64:71-7.

LIMA-COSTA MF. Epidemiologia do envelhecimento do Brasil. **Rev Epidemiol Saúde** 2003; 6:499-513.

NAJAS MS. Padrão alimentar de idosos de diferentes estratos socio-econômicos residentes em localidade urbana da região sudeste, Brasil. **Rev Saúde Pública** 1994; 28(3):187-91.

OLIVEIRA A, CARDOSO E, ISOSAKI M. Avaliação do risco de desnutrição de idosos com insuficiência cardíaca internados em hospital especializado em cardiologia. **Rev Bras Nutr Clin** 2003; 18(1):21-5.

PASSERO V, MOREIRA EAM. Estado nutricional de idosos e sua relação com a qualidade de vida. **Rev Bras Nutr Clin** 2003; 18(1):1-7

SIQUEIRA RL, BOTELHO MIV, COELHO FMG. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Ciênc Saúde Colet** 2002; 7(4):899-906.

TORAL N, GUBERT MB, SCHMITZ BAS. Perfil da alimentação oferecida em instituições geriátricas do Distrito Federal. **Rev Nutr** 2006; 19(1):29-37.

TURNER L. Life extension research: health, illness, and death. **Health Care Anal** 2004; 12:117-29.

VECCHIA RD, RUIZ T, BOCHI SCM, CORRENTE JE. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Rev Bras Epidemiol** 2005; 8(3):246-52.

VECCHIA, R. D.; RUIZ, T.; BOCCHI, S., M.; CORRENTE, J. E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Rev. bras. epidemiol.** [online]. 2005, vol.8, n.3, pp. 246-252. ISSN 1415-790X.

XIX CONGRESSO DE PÓS-GRADUAÇÃO DA UFLA
27 de setembro a 01 de outubro de 2010

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Quality of life assessment**: an annotated bibliography. Geneva, 1994.