

HÁBITOS ALIMENTARES PRESENTES NOS IDOSOS FREQUENTADORES DE UMA UNIVERSIDADE ABERTA DA TERCEIRA IDADE

Nathália Márcia dos Santos¹, Valéria Maria Caselato de Sousa²

¹ Graduanda do Curso de Nutrição, Faculdade de Ciências da Saúde/UNIVAP

² Profa MSc. do Curso de Nutrição, Faculdade de Ciências da Saúde/UNIVAP
nathalia.vasconcelos@bol.com.br¹

Resumo – O envelhecimento é um processo natural e acarreta no organismo diversas alterações anatômicas e funcionais, com mudanças nas condições de saúde e nutrição do idoso. Com o objetivo de conhecer os hábitos alimentares de idosos frequentadores da Universidade Aberta da Terceira Idade (UnATI), foi feito um estudo com 35 idosos, na faixa etária acima de 60 anos, da UnATI/UNESP – SJC. Foram mensurados o peso e altura, para a avaliação do IMC e verificada a frequência de consumo por grupos de alimentos. Os resultados evidenciaram que 45,8% de idosos estavam com excesso de peso; 45,63% eutróficos e 8,57% em estado de magreza. Quanto à qualidade de alimentos ingeridos, os grupos das hortaliças, frutas e legumes, foram os mais consumidos todos os dias, assim como o arroz e o feijão. Os resultados indicam que os idosos consomem alimentos variados e de qualidade, entretanto o IMC mostra maior prevalência de sobrepeso em relação à eutrofia e baixo peso, isto reforça a necessidade de ações mais efetivas em programas de educação nutricional para melhoria da qualidade de vida destes indivíduos.

Palavras-Chave: hábitos alimentares, idosos, IMC.

Área do Conhecimento: Nutrição.

Introdução

O envelhecimento é um processo natural, e acarreta no organismo diversas alterações anatômicas e funcionais, com mudanças nas condições de saúde e nutrição do idoso. Muitas dessas mudanças são progressivas, ocasionando reduções na capacidade funcional, desde a sensibilidade para os gostos até os processos metabólicos do organismo. (LIMA, 2008).

No Brasil, uma das características marcantes da população idosa é o baixo poder aquisitivo, situação que é agravada em razão da exclusão dos idosos do mercado de trabalho (VERAS, 1994), fato que certamente, resulta na aquisição de alimentos de custos mais acessíveis e contribui para a monotonia da alimentação. Uma intervenção nutricional educativa terá maiores chances de sucesso, se estiver incluída em programas habituais que promovam pequenas e confortáveis, mas importantes mudanças, por um longo período de tempo (ABUSABHA et al., 2001).

A Pirâmide Alimentar é um instrumento de orientação nutricional utilizado por profissionais com objetivo de promover mudanças de hábitos alimentares, visando à saúde global do indivíduo e a prevenção de doenças. (ACHTERBERG et al., 1994). No entanto, uma modificação das recomendações dentro da Pirâmide Alimentar para idosos passa a ser vista e estudada com mais cautela e atenção. Praticamente manteve-se com os 5 grupos de alimentos: grãos, vegetais frutas, carne e leite, gorduras e açúcares. Dos quais recebemos os macronutrientes, como carboidratos, proteínas e gorduras; e os micronutrientes, vitaminas e minerais. Contudo ainda se pensava em outra coisa. O consumo de água ao dia, pois é muito importante na saúde dos idosos no que favorece a hidratação corporal, a manutenção da temperatura do corpo, as reações de troca entre o sangue e as células, ao adequado funcionamento dos tecidos e mucosas, a melhor fluidez respiratória, ao bom funcionamento renal, bem como na

atividade do sistema imunológico. (FRANK, 2002).

O índice de massa corporal (IMC) é amplamente reconhecido por sua habilidade em prever risco de obesidade e desnutrição, sendo que os extremos do índice conferem maior risco de mortalidade em pessoas idosas (WHO, 1998). Pesquisas realizadas comparando os dados de IMC com sexo e diferentes grupos etários, encontraram para um mesmo IMC em jovens e idosos, porcentagens de gordura superiores com a idade avançada, principalmente no sexo feminino (KUCZMAZRSKI et al., 1994; GALLAGHER et al., 1996). Muitas vezes classificamos idosos com alta porcentagem de gordura como saudáveis e vice-versa, sugerindo que os valores normalmente utilizados de IMC deveriam ser adaptados para esta faixa etária. O índice de massa corporal (IMC) para os idosos, o ponto de corte é superior ao dos adultos. Isto se deve à maior suscetibilidade a doenças que este grupo apresenta, necessitando maior reserva de tecidos, que o protege contra a desnutrição (NUTRITION SCREENING INITIATIVE, 1992). Assim, de acordo com o Nutrition Screening Initiative (NSI, 1992) a classificação do IMC depende do sexo e específica para idosos é:

Quadro I – Classificação do IMC – NSI

CLASSIFICAÇÃO	IMC
Magreza	< 22
Eutrofia	22 – 24
Excesso de Peso	24 – 27

Fonte: NUTRITION SCREENING INITIATIVE, 1992.

Metodologia

Foram avaliados 35 idosos de ambos os sexos, na faixa etária acima de 60 anos, matriculados na instituição de ensino denominada “Universidade Aberta para a Terceira Idade” (UNATI) da Faculdade de Odontologia de São José dos Campos (FOSJC) - UNESP, localizada no município de São José dos Campos.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas - UNIVAP, e todos os idosos participantes, após a explicação

detalhada sobre os objetivos e procedimentos que foram realizados, concordando em participar da pesquisa de forma voluntária, recebendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para poder assinar e contribuir na pesquisa.

Foi aplicado o Questionário de Freqüência Alimentar, o Recordatório de 24 horas e foram realizadas as mensurações de altura e peso.

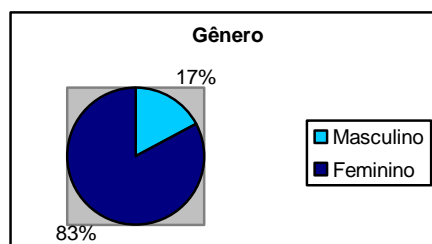
O peso foi mensurado em balança previamente calibrada. Os idosos usaram apenas roupas leves e foram pesados em posição ereta com pernas e calcanhares juntos e braços ao lado do corpo. Para a altura foi utilizada uma fita métrica fixada na parede, onde os idosos ficaram descalços com os calcanhares juntos em posição ereta, encostados na parede. Depois de efetuadas tais medidas, foi mensurado o Índice de Massa Corporal (IMC) de cada um dos avaliados, pelo IMC adaptado para idosos.

E por fim foi feito um aconselhamento nutricional, apresentando a pirâmide alimentar para idosos.

Resultados

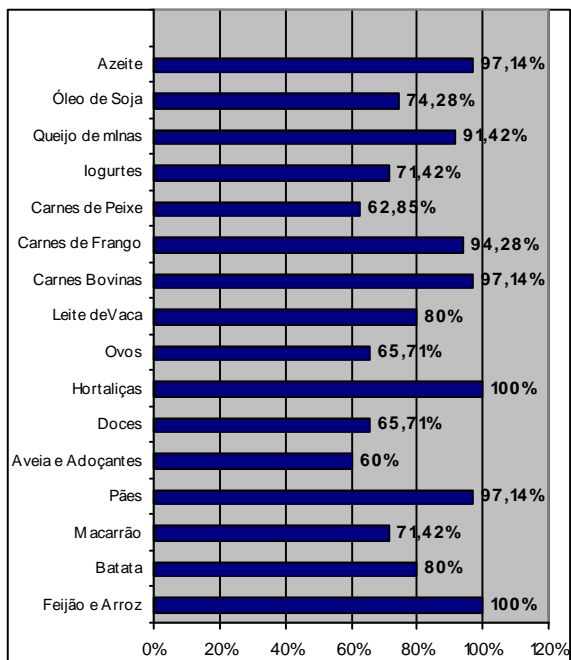
Dos 35 idosos analisados, 6 foram do sexo masculino (17,14%) e 29 do sexo feminino (82,85%).

Figura 1:



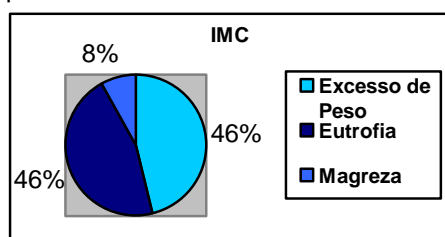
A qualidade da dieta ingerida pelos idosos foi uma das questões abordadas. Dos alimentos consumidos que foram relatados pelos idosos no Questionário de Freqüência Alimentar, apenas o feijão, o arroz e as hortaliças são consumidos por todos os idosos (100%). A porcentagem do consumo dos outros alimentos são mostrados no gráfico a seguir:

Figura 2: Qualidade da dieta ingerida pelos idosos da UnATI.



Segundo análise de dados da população em questão, observou-se que, de acordo com o IMC adaptado para idosos, 45,63% dos sujeitos pesquisados encontram-se eutróficos, 45,8% encontram-se com excesso de peso e 8,57% em estado de magreza.

Figura 3: Índice de massa corporal em idosos frequentadores de uma UnATI.



Pelo Recordatório de 24 horas, foi possível investigar as calorias ingeridas em um dia e compará-las com as Necessidades Diárias Recomendada, onde 45,71% consumiam de 1.000 a 1.500 Kcal, 45,71% de 1.501 a 2.000 Kcal e 8,57% de 2.001 a 2.500 Kcal.

Pela DRI, foi calculada a necessidade diária dos idosos, onde os resultados foram os seguintes: 82,85%

devem consumir de 1.500 a 2.000 Kcal, 14,28% de 2.001 a 2.500 Kcal e 2,85% de 2.501 a 3.000 Kcal.

Discussão

O predomínio da população feminina neste estudo é decorrente da elevada participação de mulheres em Universidades Abertas para a Terceira Idade, demonstrando a feminilização da população idosa conforme pesquisas epidemiológicas. (CERVATO, 2005).

Os resultados encontrados nesta pesquisa mostram que os idosos consomem alimentos variados e de qualidade, entretanto o IMC mostra maior prevalência de sobrepeso em relação à eutrofia e baixo peso. Estes resultados confrontam com estudos de Passero e Moreira, que observaram maior prevalência de eutrofia (36,7%) na população, seguido de sobrepeso (33,3%) e de baixo peso (30,0%). Esses resultados estão em concordância com Santos e Sichieri e com o Relatório da OPAS, no qual o sobrepeso teve sua prevalência aumentada na população brasileira, inclusive em idosos, a partir de 1975, passando de 15,1 para 23,4% e de 22,9 para 32,4% para homens e mulheres idosas, respectivamente. Paralelamente a isso, o baixo peso e a eutrofia tiveram sua prevalência diminuída, o que demonstra a transição nutricional da população do país.

O consumo de frutas e verduras, foram satisfatórios, pois 100% dos idosos, consomem esses grupos de alimentos todos os dias. O Guia da Pirâmide para o idoso ressalta a importância desses alimentos, enfatizando aquelas fortemente coloridas, frescas, por serem fontes ricas de vitaminas, minerais e fibras, além de contribuírem com fitoquímicos com propriedades antioxidantes (RUSSEL, 1999; RIBIOLI, 2005).

As informações e conhecimentos, contudo, podem ajudar na tomada de decisão, especialmente no que se refere à quantidade de alimentos. (CONTENTO, 1995).

A decisão adequada, relativa à nutrição, pode estar associada a fonte de informação. Em geral, as mais comuns são: jornais, livros de receita, revistas, televisão e as consultas médicas.

Conclusão

Conclui-se, diante destes resultados, que as atividades desenvolvidas em programas abertos para a terceira idade, devem ser voltadas para as necessidades e expectativas da população, sendo assim, programas de educação nutricional continuada e de monitoramento do estado nutricional e de saúde são necessários para melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Portanto, a avaliação nutricional antropométrica e bioquímica são de extrema importância para a identificação das alterações que acompanham o envelhecimento e se refletem no estado nutricional e no possível desenvolvimento de doenças.

Referências

- ABUSABHA, R, HSIEH, K.H, ACHTERBERG, C. **Dietary fat reduction strategies used by a group of adults aged 50 years and older.** J. Am. Diet. Assoc.; Chicago. v.101, n.9, p.1024-30, 2001.
- ACHTERBERG, G; McDONNELL, E., BAGBY, R. **How to put the food guide into practice.** J. Am. Diet. Assoc., Chicago, v.94, n.9, p.1030-1035, 1994.
- CERVATO, A.M, et al. **Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade.** Rev. Nutr., Campinas, v.18, n.1, p.41-52, 2005.
- CONTENTO, I, et al. **The effectiveness of nutrition education and ims for nutrition policy, programs and research: a review of research.** J. Nutr. v.27, n.6, p.285-415, 1995.
- FRANK, A.A. **A Pirâmide Alimentar com o seu mais novo anexo. Nutrição no Envelhecer.** São Paulo: Ed. Atheneu, 320 pp, 2002.
- GALLAGHER, D, et al. **How useful is Body Mass Index for Comparison of Body Fatness across Age, Sex, and Ethnic Groups?** Am. J. Epidem. v.143, p.228-239, 1996.
- KUCZMARSKI, R.J; FLEGAL K.M.; CAMPBELL S.M. **Increasing prevalence of overweight among VS adults.** JAMA, v.11, p.272 – 205, 1994.
- LIMA, M.O. **Terceira Idade – Viver com Saúde.** Jornal Conversa Pessoal. n.90, ano VIII, 2008.
- NUTRITION SCREENING INITIATIVE. **Interventions manual for professionals caring for older Americans.** Washington, DC: Nutrition Screening Initiative, 1992.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Ano internacional das pessoas idosas. Envelhecimento: Mitos na Berlinda.** Brasília: OPAS; 1999.
- PASSERO, V. e MOREIRA, E.A.M. **Estado nutricional de idosos e sua relação com a qualidade de vida.** Rev. Bras. Nut. Clín. v.18, n.1, p.1-7, 2003.
- RIBIOLI, E. e NORAT, T. **Epidemiologic evidence of the protective effect of fruit and vegetables on cancer risk.** In: LOCK, K; POMERLEAU, J; CAUSER, L; ALTMANN, D.R. & MCKEE, M. **The global burden of disease attributable to low consumption of fruit and vegetables: implications for the global strategy on diet.** Bulletin of the World Health Organization. v.83, n.2, 2005.
- RUSSEL, R.M; RASMUSSEN, H; LICHTENSTEIN, A.H. **Modified food guide pyramid for people over seventy years of age.** J Nutr., v.129, p.751-53, 1999.
- SANTOS, D.M; SICHIERI, R. **Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos.** Rev. Saúde Pública; v.39, n.2, p.163-168, 2005.
- VERAS, R.P. **País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil.** Rio de Janeiro: Relume Dumará, p. 9-224, 1994.
- WHO - World Health Organization. **Obesity- Presenting and managing the global epidemic.** Report of a WHO consultation on obesity. Geneve, 1998.