

QUALIDADE DA DIETA DE SERVIDORES PÚBLICOS IDOSOS DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Suelane Renata de Andrade Silva¹
Raquel de Arruda Campos Benjamim²
Antônia Leda Oliveira Silva³

RESUMO

Este estudo tem como objetivo, descrever a qualidade da dieta de idosos. Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e caráter descritivo, vinculado ao Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. A pesquisa foi desenvolvida no ambulatório do Serviço. Os participantes foram selecionados por conveniência. Foram incluídos todos os idosos atendidos nas unidades com idade a partir de 60 anos que concordaram com o aceite. E excluídos aqueles que apresentassem déficit cognitivo. Foi elaborado um questionário pelo pesquisador para a identificação das características sociodemográficas e um instrumento para identificação dos marcadores de consumo alimentar. Foram utilizados a estatística descritiva para apresentação dos dados. A amostra foi composta por 101 idosos, predominantemente do sexo feminino, entre 60 e 69 anos. Verificou-se um c predomínio no consumo adequado dos alimentos saudáveis: feijão em 40,6% e verduras ou legumes (67%) e frutas (74,3%). Verificou-se um predomínio de consumo reduzido dos alimentos não saudáveis: carnes vermelhas (9%), refrigerantes (5%), porém elevado de leite (48%). Além da necessidade de reavaliar as rotinas de educação nutricional nos serviços de saúde, inquéritos mais padronizados para avaliação é importante para o delineamento de estratégias e diretrizes nutricionais a serem abordadas com esse segmento populacional.

Palavras-chave: Qualidade da dieta; idoso; alimentação saudável; estilo de vida.

INTRODUÇÃO

¹ Doutorando do Programa de Pósgraduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, suelaneandrade3@gmail.com

² Mestranda em Gerontologia pela Universidade Federal de Pernambuco – PE, Especialista em Nutrição – SES e Graduada em Nutrição pela UFPE, raquel.a.benjamim@gmail.com;

³ Professor orientador: Dr^a Antônia Leda Oliveira Silva, Universidade Federal da Paraíba - UFPB - Programa de Pósgraduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, alfaleda2@gmail.com

O envelhecimento populacional ocasionado por um aumento sustentado da expectativa de vida no Brasil, nas últimas décadas classifica o país como uma “nação envelhecida” de acordo com a Organização Mundial de Saúde. O Brasil apresenta 15,7% de pessoas idosas, com projeções de dobrar essa proporção nas próximas décadas. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, a população de idosos no Brasil contava com 32.860 milhões em 2019, sendo 56% de mulheres idosas (ALVES et al., 2016 IBGE, 2019; 2021)

O crescimento acelerado desse segmento populacional também proporcionou aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), principais causas de mortes no Brasil. Embora consideradas doenças multifatoriais, apresentam forte associação com um estilo de vida inadequado: tabagismo, o consumo de bebida alcoólica, sobrepeso e obesidade, a inatividade física, o estresse, e a alimentação inadequada (VIGITEL, 2021).

O padrão alimentar, grupos de alimentos predominantemente consumidos por uma determinada população (CARVALHO et al, 2016; WHO, 1988), investigado em estudo brasileiro, identificou dois padrões de comportamentos alimentares em pessoas idosas no Brasil: alimentação saudável (consumo de alimentos integrais, frutas, legumes/verduras e leite) e não saudável/ocidental (excessos de doces, frituras, alimentos congelados, embutidos e “fast food”) (GOMES, et al, 2020).

A escolha alimentar é influenciada por determinantes individuais (conhecimento do indivíduo sobre alimentação, suas percepções sobre alimentação saudável, idade e situação de saúde); e coletivos (variáveis socioeconômicas e fatores sociais e culturais). No entanto, estudos vêm demonstrando um padrão alimentar de idosos predominantemente não saudável. Por isso, é crescente o interesse da literatura sobre o estudo do comportamento e dos padrões alimentares saudáveis e não saudáveis da população, sobretudo em pessoas com 60 ou mais, para subsidiar diretrizes nutricionais mais eficazes. (GOMES et al, 2020).

Diante do acelerado envelhecimento populacional, aumento do número de doenças crônicas de caráter incapacitantes, que comprometem a autonomia e a independência de idosos, atrelados a uma má qualidade alimentar das pessoas idosas no Brasil, esse estudo tem como objetivo, descrever a qualidade da dieta de idosos servidores públicos atendidos de idosos frequentadores do ambulatório destinado ao atendimento de assegurados de operadora de saúde no Recife.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e caráter descritivo, vinculado ao Laboratório de Saúde, Envelhecimento e Sociedade (LASES), do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba-PPGENF/UFPB e ao Grupo Internacional de Estudos e Pesquisa sobre Envelhecimento e Representações Sociais (GIEPERS/CNPq). Esse estudo é um recorte do projeto de tese “O impacto das representações sociais no comportamento de idosos”, coordenado pela pesquisadora, e apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob protocolo CAAE nº 61565522.8.0000.5188.

A pesquisa foi desenvolvida no ambulatório do Serviço de Saúde para a Prestação de assistência aos Servidores do Estado de Pernambuco, localizado na cidade do Recife, no período de setembro a dezembro de 2022, com pessoas idosas com idades a partir de 60 anos, de ambos os sexos, servidores públicos de diversas instituições públicas do Estado de Pernambuco.

Os participantes foram selecionados por amostragem não-probabilística e após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) que sucedeu-se com a explanação dos objetivos da pesquisa. Foram incluídos todos os idosos atendidos nas unidades com idade a partir de 60 anos que concordaram com o aceite. E excluídos aqueles que apresentassem déficit cognitivo, avaliado pelo mini exame do estado mental (FOLSTEIN, MCHUG; 1975).

Para atingir aos objetivos da presente pesquisa, foi elaborado um questionário pelo pesquisador para a identificação das características sociodemográficas dos participantes (sexo, idade, situação conjugal, escolaridade, origem de recursos financeiros, contribuição na renda familiar, arranjo familiar, rendimento mensal individual e familiar, raça e religião): e um instrumento para identificação dos marcadores de consumo alimentar, subsidiado nas questões sobre a alimentação de acordo com VIGITEL para caracterizar o comportamento alimentar dos idosos investigados.

O questionário de marcadoras de consumo alimentar do Sistema Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL, 2021). (ANEXO B) identifica o padrão alimentar de acordo com as seguintes variáveis: ingestão de frutas, hortaliças, leite integral, leite desnatado, refrigerante normal, refrigerante *diet/light*, consumo da gordura aparente da carne e da pele do frango.

Para a apresentação dos dados, os mesmos foram tabulados em Excel e utilizados a estatística descritiva por meio de frequências absoluta e relativa para as variáveis categóricas,

e para as variáveis contínuas, valores mínimo, máximo, média, desvio padrão, mediana e quartis, moda e mediana.

Cabe mencionar que essa investigação atendeu aos pré-requisitos estabelecidos pela resolução 466/2012 a Resolução nº 466/12 e a Resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS), referente à ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra investigada foi composta por 101 idosos. De acordo com a Tabela 1, predominaram mulheres (n=87, 86,1%), com idades compreendidas entre 60 e 69 anos (n=75, 74,3%), coabitando com uma pessoa na residência, que geralmente não é um companheiro (a). Maior parte estudou até o ensino médio completo (n=35, 34,7%), com rendimento financeiro principal advindo de pensão ou aposentadoria (n=60, 59,4%) com rendimento mensal e individual compreendidos entre dois a quatro salários mínimos (n=49, 48,5%), e contribuindo totalmente com a renda familiar (n=65, 64,4%). Maior parte se autodeclararam ser de cor parda e religião católica (n=50, 49,5%).

Tabela 1. Distribuição do perfil sociodemográfico, estilo de vida e medidas antropométricas dos idosos da amostra investigada. Recife - PE, 2023

Perfil Sociodemográfico	n	%
Sexo		
Masculino	14	13,9
Feminino	87	86,1
Idade		
60 a 69 anos	75	74,3
70 a 79 anos	25	24,8
80 a 89 anos	1	1,0
Situação conjugal		
Solteiro(a)	32	31,7
Casado/companheiro(a)	34	33,7
Divorciado (a)/separado	19	18,9
Viúvo(a)	16	15,82
Escolaridade		
Fundamental incompleto	2	2
Fundamental completo	2	2

Ensino médio incompleto	8	7,9
Ensino médio completo	35	34,7
Técnico completo	4	4
Superior incompleto	28	8,9
Superior completo	9	27,7
Pós-graduação completo	13	12,9
Origem dos recursos financeiros		
Não tem proventos próprios	2	2
Salário ou atividade informal	14	13,9
Pensionista ou Aposentado	60	59,4
Aposentado/pensionista e salário	25	24,8
Contribuição na renda familiar		
Totalmente	65	64,4
Parcialmente	31	30,7
Não contribui	5	5
Rendimento mensal individual		
1 a 2 SM	25	24,8
2 a 4 SM	49	48,5
Mais de 4 SM	27	26,7
Rendimento mensal familiar		
Menos de 1 SM	3	3
1 a 2 SM	19	18,8
2 a 4 SM	38	37,6
Mais de 4 SM	41	40,6
Arranjo família		
Mora só	8	7,9
Com 1 pessoa	56	55,4
Com 2 pessoas	21	20,8
Com 3 ou mais pessoas	16	15,9
Mora com companheiro(a)		
Sim	37	36,6
Não	63	63,4
Religião		
Nenhuma	12	11,9
Católica	50	49,5
Evangélica ou Protestante	27	26,7
Espírita	11	10,9
Outra	1	1,0

Em relação à qualidade da dieta, demonstrado na tabela 2, considerando o consumo regular aquele de pelo menos uma vez por semana, verificou-se um c predomínio no consumo adequado de feijão em 40,6%, verduras ou legumes (67%) misturados, embora a distribuição

de 45,5% de legumes crus, e 39,7% de legumes cozidos (45,5%), fontes de vitaminas, minerais e fibras. Além disso, verificou-se um predomínio de consumo reduzido de carnes vermelhas (9%), fontes de gorduras saturadas e maior de frango (50,5%) na população estudada. Em relação ao consumo de frutas e sucos de frutas, houve consumo regular maior de frutas (74,3%) do que de suco de frutas (40,6%). Identificou-se consumo reduzido de refrigerantes (5%), alimentos fontes de calorias vazias e excesso de sódio e açúcares. E em relação ao leite, 48% apresentaram consumo regular.

Tabela 2. Frequência de consumo regular de alimentos dos idosos da amostra investigada. Recife - PE, 2023

Grupo de alimentos	Consumo regular*		Consumo irregular**	
	n	%	n	%
Feijão	41	40,6	60	59,4
Verduras ou legumes	68	67,3	33	32,7
Verduras ou legumes crus	46	45,5	55	54,5
Verduras ou legumes cozidos	40	39,7	61	60,3
Carnes vermelhas	9	9	92	91
Frango	51	50,5	50	49,5
Suco de fruta natural	41	40,6	60	59,4
Frutas	75	74,3	26	25,7
Refrigerantes	5	5	96	95
Leite	48	48	53	53

* Cinco ou mais vezes por semana; **menos de cinco vezes por semana.

As frequências de do consumo regular em pessoas idosas no inquérito do VIGITEL de 2021 de foram as seguintes: 44,7% de frutas e hortaliças, 60,2% de feijão e 8,7 de refrigerantes. No inquérito VIGITEL de 2016, as seguintes frequência de consumo regular em pessoas idosas foram encontradas: 21%% de carnes vermelhas, sendo referidas aquelas com maior teor de gorduras saturadas e 47,5% de leite, sendo a referência aquele com teor de gordura elevado.

É importante destacar que de acordo com a comparação entre a amostra populacional investigada e a população idosa no Brasil, no que se refere ao consumo regular de alimentos considerados saudáveis, as seguintes questões cabem mencionar: embora o estudo tenha sido realizado no nordeste, onde a combinação de feijão e arroz traduzem-se em uma tradicional, observa-se que o percentual de pessoas idosas com consumo de feijão de forma regular é inferior à população geral, refletindo uma desmistificação nessa cultura nordestina. Já frutas

e hortaliças observa-se consumo de hortaliças similar à população idosa em todo o Brasil, mas observa-se um consumo mais regular de frutas pela população idosa.

Em relação ao consumo regular de alimentos considerados não saudáveis, vale destacar que o consumo regular de carnes vermelhas, sobretudo com teor elevado de gorduras e refrigerantes foi reduzido na população investigada, refletindo maior conscientização sobre evitar esses alimentos por conterem excessos de sal, açúcares e gorduras saturadas. No entanto, o consumo de leite necessita ser melhor revisto, já que o consumo do Vigiel 2016 foi exclusivamente da apresentação integral, e no inquérito utilizado, foi possível diferenciar a versão com teor elevado e a desnatada.

Embora apresente resultados aparentemente favoráveis, os dados reforçam as mudanças ocorridas no padrão alimentar do brasileiro que, apesar de alguns avanços, a dieta ainda encontra-se aquém das necessidades recomendadas, visto que a avaliação de consumo regular de cinco vezes na semana não necessariamente representa a quantidade diária recomendada, já que a quantidade de frutas e hortaliças é de pelo menos 400 gramas dia, correspondendo a quatro a cinco porções diárias. Um dado que chama a atenção é a diminuição no consumo regular do feijão aos longos dos anos, apesar deste alimento ser tipicamente consumido em todas as regiões do país.

Outra pesquisa de base populacional a PNS (Pesquisa Nacional de Saúde) em 2013 investigou hábitos de consumo alimentar através de marcadores de padrões saudáveis e não saudáveis, sendo considerado marcador de padrão saudável o consumo recomendado de frutas, legumes e verduras e o consumo regular de feijão. Enquanto para os não-saudáveis foram o consumo regular de refrigerantes, leite integral, carnes com excesso de gordura (gordura aparente e frango com pele) e o consumo de sal.

Na ocasião da PNS (2013), o percentual de pessoas com 18 anos ou mais de idade que consumiam cinco porções diárias de frutas e hortaliças foi de 37,3%. Este percentual variou de 28,2%, na Região Nordeste, a 42,8% na Sudeste e 43,9% na Centro-Oeste. As mulheres (39,4%), em média, consumiam mais estes alimentos que os homens (34,8%).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que o estudos dos padrões alimentares é uma temática extremamente complexa, haja vista a falta de padronização dos inquéritos alimentares. Ainda assim, observa-se que o padrão alimentar dos alimentos não saudáveis com teor de gordura, sal e açúcares elevados vem reduzindo e que a frequência de pelo menos um consumo alimentar,

mesmo que não reflita a recomendação diária, dos alimentos considerados saudáveis vem aumentando. Isso demonstra a necessidade de uma intervenção mais incisiva para a população idosa, no que se refere a compreensão da importância da qualidade alimentar no processo de envelhecimento humano.

Além da necessidade de reavaliar as rotinas de educação nutricional nos serviços de saúde, inquéritos mais acurados, além de uma padronização de um instrumento para avaliação é importante para o delineamento de estratégias e diretrizes nutricionais a serem abordadas com esse segmento populacional.

REFERÊNCIAS

ALVES, D.A S.B; BARBOSA, M. T. S.; CAFFARENA, E. R.; SILVA, A.S. Caracterização do envelhecimento populacional no município do Rio de Janeiro, contribuições para políticas públicas sustentáveis. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro v.24, n.1, p. 63- 69, 2016. doi: 10.1590/1414-462X201600010272

FOLSTEIN MF, MCHUGH PR. Mini-Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for clinician. **J Psychiatr Res**, 1975;12:189-198.

GOMES AP et al. Padrões alimentares de idosos e seus determinantes: estudo de base populacional no sul do Brasil **Ciência & Saúde Coletiva**,v.25, n.6, p.1999-2008, 2020.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua anual - 2019. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/geratabela?format=xlsx&name=tabela6407.xlsx&terr=N&rank=-query=t/6407/n1/all/n3/25,26/v/606/p/last%201/c2/all/c58/3302,95253/l/v,p%2Bc2,t%2Bc58>>. Acesso em: 18 out. 2021

INSTITUTO Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Conheça o Brasil: população. Pirâmide etária, 2019. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18318-piramide-etaria.html>>. Acesso em: 26 abr. 2021

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas. Ministério do orçamento, planejamento e gestão, 2014. <Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/18/PNS-2013.pdf>.> Acesso em: 10 de agosto de 2022.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2016_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf >. Acesso em: 10 de jun de 2023

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para



doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde , 2021.
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2021_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf
>. Acesso em: 10 de jun de 2023