

PERFIL DE CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE NATAL/RN

Aline Lopes Marques de Sousa; Renata Nayane Fernandes dos Santos.

*Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social – Departamento de Segurança Alimentar
dsa@gmail.com*

INTRODUÇÃO

Um dos maiores privilégios de uma população em seu processo de humanização é o envelhecimento saudável do seu povo. De acordo com estudos das Nações Unidas “uma em cada nove pessoas no mundo tem 60 anos ou mais, e estima-se um crescimento para um em cada cinco por volta de 2050”. Pela primeira vez haverá mais idosos que crianças menores de 15 anos. No ano de 2012, 810 milhões de pessoas tinham idade igual ou maior a 60, o que equivale a 11,5% da população global. Estima-se que este número chegue a 1 bilhão em menos de dez anos e que em 2050, esse número mais que duplique, alcançando 2 bilhões de pessoas, ou seja, 22% da população. No Brasil, o número de idosos dobrou nos últimos 20 anos, somaram-se 23,5 milhões em 2011, segundo pesquisa do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). A expectativa de vida também aumentou, passou para 74,9 anos em 2013, se comparada a pesquisa de 2003, aumentou mais de três anos, quando a expectativa de vida era de 71,3 anos. O aumento da população idosa se deve à redução das taxas de mortalidade em decorrência do progresso das medidas de prevenção de doenças infecciosas, com melhora das condições sanitárias, higiene e do desenvolvimento social, acompanhado de um melhor padrão de vida adquirido nos últimos anos. Essa tendência vem acompanhada de novos desafios à saúde no país, visto que os idosos são um grupo mais susceptível a doenças crônicas, como câncer, diabetes, doenças neurológicas e cardiovasculares. Nesse sentido, ressalta-se que não só o tempo vivido é importante, mas também a qualidade que se vive. A nutrição, quando associada a um estilo de vida ativo proporciona benefícios significativos, adicionando mais tempo de independência e reduzindo comorbidades.

A alimentação é um dos fatores de risco para doenças, e atua diretamente na qualidade de vida dos indivíduos. É necessário o conhecimento da dieta em diferentes fases da vida e grupos populacionais, para subsidiar planejamentos e estratégias de promoção à saúde. Desse modo, o objetivo do presente estudo é avaliar o perfil de consumo alimentar de idosos que frequentam o Centro de Convivência Marly Sarney, em Natal, Rio grande do Norte.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, realizado em Natal, Rio Grande do Norte, no mês de outubro de 2016, que integra um projeto constante de qualidade no atendimento a idosos em situação de vulnerabilidade social, pela SEMTAS (Secretaria Municipal de Trabalho e Assistência Social).

A população alvo do estudo foi constituída por idosos de 60 anos ou mais de idade, residentes na zona urbana do município. A coleta de dados se deu em um dia que o maior número de idosos se encontrava no Centro de Convivência Marly Sarney. Foi alcançada uma amostra de conveniência de 27 pessoas, para a aplicação do “formulário de marcadores do consumo alimentar” para indivíduos com cinco anos de idade ou mais, disponibilizado nos protocolos do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional). No questionário constava uma lista com diferentes grupos alimentícios aleatórios e o entrevistado respondia em quantos dias ele comeu algum alimento do referido grupo na última semana. Para a análise estatística, utilizou-se o software *Microsoft Excel 2010*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da aplicação do formulário de marcadores do consumo alimentar do SISVAN, foi encontrado a frequência (%) alimentar nos últimos sete dias de grupos de alimentos/bebidas (Tabela 1).

ALIMENTO/BEBIDA	Não comi	1 dia	2 dias	3 dias	4 dias	5 dias	6 dias	7 dias
Salada crua	11,1	11,1	29,6	3,7	0	0	3,7	40,7
Legumes e verduras cozidos	18,5	22,2	14,8	18,5	3,7	0	0	22,2
Frutas frescas ou salada de frutas	7,4	0	0	11,1	0	0	0	77,8
Feijão	0	7,4	3,7	14,8	0	0	0	74,1
Leite ou iogurte	22,2	3,7	0	7,4	3,7	0	0	63
Batata frita, batata de pacote, salgados fritos	77,8	7,4	7,4	3,7	0	0	0	3,7
Hambúrguer e embutidos	63	14,8	3,7	11,1	3,7	0	0	3,7
Bolachas/biscoitos salgados ou salgados de pacote	11,1	7,4	3,7	33,3	3,7	0	0	40,7
Bolachas/biscoitos doces ou recheados, doces, balas e chocolates	66,7	7,4	3,7	3,7	0	0	0	18,5
Refrigerantes (não considerar light)	92,6	7,4	0	0	0	0	0	0

Tabela 1: Frequência (%) alimentar nos últimos 7 dias de idosos do Marly Sarney

O formulário de marcadores do consumo alimentar permite apenas uma avaliação qualitativa dos resultados, portanto o perfil quantitativo não é possível de ser averiguado por esse método, impedindo identificar algum risco de desnutrição ou sobrepeso por quantidade de alimentos (CHAVES et al, 2013).

A salada crua foi relatada consumo diário por 40,7% dos entrevistados, e outros 29,6% consumiram apenas em dois dias, o que pode comprometer a biodisponibilidade de algumas vitaminas e minerais; porém o alto consumo (77,8%) diário de frutas evidencia uma facilidade de acesso a esse grupo alimentar. Campos et al, 2000, relata que o baixo poder aquisitivo dos idosos resulta na aquisição de alimentos de custos mais acessíveis e contribui para a monotonia da alimentação, o que pode justificar a preferência por frutas.

O feijão também apresentou uma alta frequência diária (77,8%), o que pode justificar o lugar de destaque na alimentação na terceira idade, figurando entre os alimentos mais consumidos, considerado base da alimentação do brasileiro (LOPES et al, 2010).

O leite e o iogurte apresentaram frequência relativamente alta (63%), isso pode ter relação com os hábitos regionais, o que é fator positivo, visto que esse grupo de alimentos é fonte de cálcio, sendo a ingestão deficiente desse mineral associada com aumento do risco de osteoporose, principalmente em mulheres após a menopausa (ABREU et al, 2008).

O biscoito salgado apresentou maior frequência de consumo diário (40,7%), seguido de três dias (33%), o que caracteriza uma variabilidade de consumo, porém o questionário não leva em consideração qual tipo de biscoito, excluindo a informação se é integral ou não, o que compromete a avaliação qualitativa. O biscoito salgado, especialmente o *cracker* representa hábito regional da alimentação, figurando sempre na alimentação dos idosos. A redução da capacidade gustativa associada ao sabor salgado, amargo e ácido é verificada a partir dos 50 anos, e atinge grande parte da população idosa. O paladar sofre alterações com envelhecimento porque os botões gustativos na papila diminuem expressivamente, especialmente após os 70 anos (ROCKENBACH ET al, 2012).

O baixo consumo de batata frita, salgados fritos, hambúrguer e embutidos, doces e refrigerantes representa um fator positivo no quesito de qualidade nutricional da alimentação de idosos, pois estes alimentos estão diretamente relacionados com a morbimortalidade de doenças crônicas, devido ao excesso de sódio, açúcares, gordura saturada e colesterol (LOPES et al, 2010).

CONCLUSÕES

O perfil de consumo alimentar dos idosos que frequentam o Centro de Convivência Marly Sarney, a partir das respostas do formulário de marcadores do consumo alimentar, apresenta características de boa qualidade nutricional, em consequência do alto consumo de frutas frescas, feijão, leite e derivados, e o não consumo de salgadinhos, hambúrguer e embutidos, doces e principalmente refrigerantes. No entanto, o baixo consumo de hortaliças revela a necessidade da elaboração de intervenções educativas e desenvolvimento de políticas públicas que incentivem o consumo de verduras e legumes nesse grupo populacional, o que possibilitará a manutenção e promoção de saúde, garantindo aos idosos, longevidade e melhoria da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, W. C. et al. Inadequação no Consumo Alimentar e Fatores Interferentes na Ingestão Energética de Idosos Matriculados no Programa Municipal da Terceira idade de Viçosa (MG).

Revista Baiana de Saúde Pública. v.32, n.2, p.190-202, 2008

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN na assistência à saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

CAMPOS, M. T. F. S. et al. Fatores que afetam o Consumo Alimentar e a Nutrição do Idoso. **Rev. Nutr.**, Campinas, 13(3): 157-165, set./dez., 2000

CHAVES, L. R. et al. Estado Nutricional e Consumo Alimentar de Idosos Assistidos na Estratégia Saúde da Família. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 7(12):6780-9, dez., 2013

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional.** Brasília: IBGE, 2013. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2013/pdf/ambos_pdf.pdf>. Acesso em: 09 out. 2016.

LOPES, A. F. et al. Perfil antropométrico e alimentar dos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) do Instituto de Biociências de Botucat. **Revista Ciência Extensão**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 1-13, 2010.

Ministério da Justiça e Cidadania. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil**. Brasília: MJC, Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2012. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/pessoaidosa/dadosestatisticos/DadosobreoenvelhecimentoonoBrasil.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2016.

ROCKENBACH, A. et al. Alimentos industrializados mais consumidos por idosos hipertensos. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 9, n. 2, p. 193-199, 2012

