

PREVALÊNCIA DA INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM IDOSOS

Lidiane Figueredo Mendonça(1); Claudiane Marinho Cavalcante (1) Saulo Victor e Silva (2)

Universidade Potiguar (UnP); ¹ lilyfmendonca@hotmail.com; Universidade Potiguar (UnP), ² Claudiane.cavalcanti@hotmail.com; Universidade Potiguar (UnP), ³ saulovictor2901@hotmail.com.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo determinar a prevalência da insegurança alimentar e nutricional em idosos que frequentam a Associação Riograndense Pro Idoso na cidade de Natal RN. Foi realizado um estudo individuado, observacional e transversal com todos os idosos que estavam presentes na instituição no dia da pesquisa. Foi utilizado um questionário adaptado do Estudo Longitudinal de Saúde e Bem-Estar dos Idosos Brasileiros (ELSI Brasil) é uma pesquisa longitudinal de base domiciliar sobre as condições de vida e de saúde de adultos e mais velhos, composto por questões de identificação e caracterização e comportamento alimentar do idoso. Para agregar a e atingir o foco da pesquisa também foi aplicada a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) que tem por objetivo mensurar e avaliar a percepção em relação ao acesso aos alimentos, a classificação da EBIA se dar por: Segurança alimentar, insegurança alimentar leve, insegurança alimentar moderada e insegurança alimentar grave. Questionários unidos e adaptados permitiram os resultados, que demonstraram que 67% dos idosos estavam em estado de segurança alimentar, 30% apresentaram insegurança alimentar leve e só 3% apresentaram insegurança alimentar grave. Os resultados permitiram observar qual a prevalência da insegurança alimentar e nutricional em idosos saudáveis.

Palavras-Chaves: Segurança alimentar e nutricional, Ingestão de alimentos, Direito do idoso, Saúde do idoso.

INTRODUÇÃO

A população idosa é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como grupo etário de 60 anos para países em desenvolvimento (VIANA et al., 2016), essa população tem aumentado nos últimos anos, porém a maioria não se preocupa em manter um estilo de vida saudável, o que predispõe a uma baixa qualidade de vida, (MELLO, 2014). Avaliar a saúde do

idoso é muito complexo, pois vai depender de múltiplos fatores, que diferem de uma pessoa para outra. Sendo assim, pode-se dizer que qualquer indivíduo que chegar aos 80 anos de idade, será considerado saudável independentemente do número de enfermidades crônicas que tenham, se essa pessoa for capaz de decidir onde, como e quando serão suas atividades (BUSATO et al., 2014).

A principal causa de morte entre os indivíduos com mais de 60 anos de idade, são as doenças cardiovasculares, que são aquelas que prejudicam o coração e as artérias, seguidas pelas neoplásicas (câncer) e as causas externas estão em terceira posição. (GONSAGA et al., 2015). Fatores de risco como: excesso de peso, tabagismo, hipertensão, dislipidemia, consumo excessivo de álcool, má alimentação com baixo consumo de frutas e legumes e o sedentarismo, tem correlação direta com as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A maioria dos idosos foram mudando seus hábitos alimentares gradualmente, passando a consumirem mais produtos industrializados ricos em sódio, gorduras e açúcares, esses conjuntos de fatores poderá levar o idoso a um quadro de insegurança alimentar e nutricional (FOCCHESATTO; ROCKETT; PERRY, 2015). A alimentação e o estado nutricional são aspectos importantes que refletem nas condições de saúde do indivíduo, agregando-se a promoção da saúde, incluindo a prevenção e reabilitação de agravos. Por isso a avaliação destes torna-se fundamentação na identificação da satisfação e no bem-estar do idoso. (GARCIA; MORETTO; GUARIENTO, 2016).

A presença da insegurança alimentar e nutricional é maior entre os idosos, pois eles estão mais propensos a problemas de saúde e isso acaba acarretando em uma má nutrição, decorrente da falta de apetite, falta de memória e efeitos secundários de medicamentos, por isso a investigação da IAN em idosos saudáveis será relevante para se ter ideia da dimensão do problema de IAN entre os idosos e acrescentar informações acerca dessa população. É importante analisar criticamente como a IAN está associada a idosos saudáveis praticantes de atividades físicas, sociais e culturais; identificando os aspectos envolvidos que interferem direta ou indiretamente no que se refere a saúde do idoso.

A segurança alimentar e nutricional (SAN) no Brasil é definida como direito humano a alimentos que possam suprir as necessidades com qualidade, e em quantidade suficiente sem comprometer as demais necessidades essenciais dos indivíduos, respeitando as culturas, os ambientes e as classes sociais, (MORAIS, DAYANE DE CASTRO, et al., 2014). Manter uma alimentação saudável é essencial para se ter SAN.

A insegurança alimentar (IA) é um conjunto de fatores que poderá trazer riscos à

saúde e bem estar de um indivíduo ou até a uma comunidade (VASCONCELOS et al., 2015).

A ausência de cuidado com a alimentação, pode levar o idoso a um quadro de IAN. A IAN pode ser medida através da escala brasileira de insegurança alimentar (EBIA), que é uma escala que avalia de forma direta, por meio da experiência com a fome, qual a dimensão da SAN de um povo (BRASIL, 2014). Na produção desse trabalho busca-se, verificar se os Idosos estão mais propensos a IAN. O presente estudo terá como objetivo, determinar a prevalência da insegurança alimentar e nutricional em idosos, através da Escala brasileira de Insegurança alimentar e caracterizar o idoso através do questionário adaptado do estudo ELSI-Brasil.

METODOLOGIA

O trabalho é caracterizado por ser do tipo individuado, teve o idoso como unidade de observação. Observacional sem qualquer intervenção no questionamento do pesquisador. Por fim transversal já que a produção dos dados ocorreu em um único momento do tempo.

A pesquisa foi desenvolvida no período de um mês (30 dias) na Associação Riograndense Pró-Idoso (ARPI) em Natal/RN que é uma organização sem fins lucrativos que tem por objetivo uma melhor qualidade de vida para o idoso, proporcionando bem estar biopsicossocial oferecendo serviços na modalidade, o atendimento é das 7:00h às 17:00h, a associação atende pessoas com idade a partir de 55 anos e oferece atividades físicas (hidroginástica, ginástica adaptada para idosos); atualização cultural; música terapia; coral; literatura em cordel; passeios; viagens; recreação e momentos religiosos.

Foram usados como critérios de inclusão idosos presentes na associação, entretanto, aqueles que demonstravam problemas mentais não foram incluídos na pesquisa. Os examinadores passarão por um treinamento com o objetivo de assegurar a uniformidade de entendimento, interpretação e a aplicação dos critérios a serem avaliados, sem qualquer tipo de intervenção durante o questionamento.

Os idosos foram avaliados através de perguntas da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA), que é usada para detectar a segurança alimentar (SA) e para mensurar a insegurança alimentar (IA), aliada ao Estudo Longitudinal de Saúde e Bem-Estar dos Idosos Brasileiros (ELSI), que é um estudo de maior dimensão que tem uma base domiciliar e pesquisa sobre saúde e condições de vida de idosos (BRASIL, 2015) para uma melhor caracterização da população estudada, o questionário foi dividido em módulos e as perguntas foram adaptadas as necessidades da pesquisa, as perguntas abordaram o contexto acerca da

família, trabalho, aposentadoria, comportamento em saúde, cuidados com a alimentação, saúde em geral, doenças, capacidade funcional e o uso de serviços em saúde.

O indivíduo estava sentado, olhando atentamente para o pesquisador, diante das respostas aos questionamentos direcionados ao mesmo, os dados foram anotados no referido questionário. A apuração dos dados foi do tipo manual, através de formulários, no modo questionários específicos do estudo. Foram construídos a partir dos dados obtidos para cada variável, um banco de dados, após a avaliação crítica, em relação ao preenchimento dos formulários de coleta de dados.

Os dados foram transcritos para o programa de tabulação de dados Excel, onde foram realizados cálculos para contagem dos dados e após, foram gerados gráficos com resultados em percentuais, com base nos resultados dos dados e também foram analisados os gráficos para obtenção e interpretação dos resultados finais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tamanho da amostra se deu pelo número de 30 idosos que frequentam a associação nos dias da semana ao qual ocorreu a busca de dados. Dos idosos pesquisados todos eram do Brasil. Destes, 83% eram do sexo feminino, 2/3 tinham idade entre 60 a 70 anos, eram brancos ou pardos. A grande maioria recebiam pensão ou aposentadoria e tinham de 1 a 5 filhos, alguns idosos relataram que ter netos em casa era fonte de gastos e tinham que dividir seus aposentos com gastos dos netos. Com relação à altura a maioria tinha entre 1,56 a 1,60m. Em relação ao peso dos idosos a maioria apresentou entre 56 a 60kg, indicando peso adequado para altura, provavelmente devido as atividades físicas praticadas por eles

Os idosos entrevistados tinham de 1 a 5 irmãos, em sua maioria, cursaram até o ensino médio completo . Aproximadamente 1/3 tiveram empregos no setor privado, trabalhavam por conta própria.

Nas perguntas com relação ao comportamento alimentar e qualidade de vida dos idosos, os resultados apresentados estão citados na tabela abaixo:

COMPORTAMENTO ALIMENTAR E QUALIDADE DE VIDA

Comportamento alimentar e qualidade de vida		%
Exercício físicos nos últimos 3 meses	Sim	77
	não	23

Dias por semana de prática de exercício	1-3 dias	50
	4-7 dias	20
	NS/NR	30
Dias por semana; consumo de frutas e legumes	4-7 dias	67
	1-3 dias	27
Dias por semana; Ingestão de suco de fruta	1 vez por dia	57
	2 vezes	13
	3 ou mais por dia	7
	Não toma	23
Dias por semana; Ingestão de frutas	4-7 dias	70
	1-3 dias	20
	Nunca ou menos que uma vez por semana NS/NR	7
		3
Dias por semana; consumo de carne vermelha	1-3 dias	57
	4-7 dias	13
	Nunca ou menos de uma vez por semana	30
Dias por semana; consumo de frango	1-3 dias	50
	4-7 dias	33
	Nunca ou menos de 1 vez	17
Dias por semana; consumo de peixe	1-3 dias	53
	4-7 dias	7
	Nunca ou menos de 1 vez	40

Fonte: Própria, Natal/RN - 2016

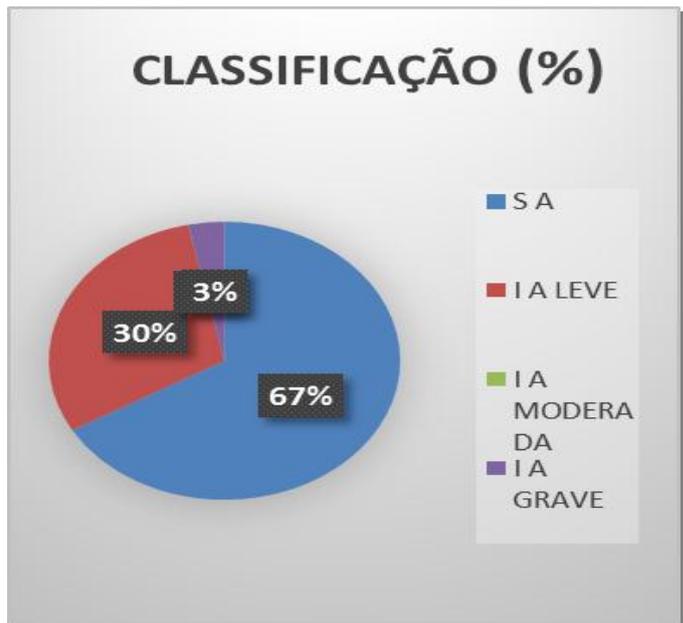
O consumo de óleos saudáveis fontes de ômega-3, ainda é baixo nos idosos o que pode levar a um possível aumento do HDL. Lembrando que que a ingestão de ômega 3 também é importante no processo de atenuação dos mecanismos de estresse oxidativo, o que pode ser benéfico até para prevenir uma depressão futura (DUFFY et al., 2015)

Com relação as DCNT, a maioria dos idosos avaliados apresentaram hipertensão arterial (63%), diabetes mellitus (73%), colesterol alto (67%), doença cardiovascular (83%), osteoporose (60%), depressão (77%) E insuficiência renal crônica (97%),

Mais da metade dos idosos relataram perda de peso nos últimos 3 meses, e uma das causas foi a dificuldade para comer por causa dos dentes. Porém, consideram a memória de regular a boa, sentem-se sozinhos algumas vezes. Quando avaliados sobre a polifarmácia os entrevistados (97%) faziam uso contínuo de medicamentos, destes, muitos costumavam ir ao médico de 1-5 vezes ao ano, e das vezes que vão 50% recebem orientações sobre cuidados com a alimentação.

Com relação as perguntas sobre IAN, foi obtido os seguintes resultados abaixo:

CLASSIFICAÇÃO DE SEGURANÇA E INSEGURANÇA ALIMENTAR



Fonte: Própria, Natal/RN - 2016

S A – segurança alimentar, I A – Insegurança alimentar

Com relação à segurança alimentar, esse resultado foi muito positivo, apesar de ainda haver um número considerável de idosos em IA moderada.

CONCLUSÃO

Cuidar da alimentação sempre será fundamental para ter qualidade de vida, com idosos não é diferente, pois eles estão preparados para ouvir os cuidadores, familiares e profissionais de saúde, devido as mudanças decorrentes do tempo com seu corpo é preciso mais atenção e repetidas orientações, pois eles tem uma vivência que precisa ser respeitada. Ainda há idosos com riscos de IA e isso precisa ser mudado, portanto, é necessário um trabalho de uma equipe multiprofissional capacitados para orientar idosos, familiares e cuidadores conscientizando-os da importância do bem estar num todo para que se consiga ter uma alimentação adequada e variada e que eles possam estar dentro da segurança alimentar.

REFERÊNCIAS

BRASIL. LUCIANA MONTEIRO VASCONCELOS SARDINHA. Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA: análise psicométrica de uma dimensão da Segurança Alimentar e Nutricional. Brasília Df, n. 01, p.1-15, jan. 2014. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME SECRETARIA DE AVALIAÇÃO E GESTÃO DA INFORMAÇÃO.

BUSATO, Maria Assunta et al. Auto percepção de saúde e vulnerabilidade em idosos. **Revista Baiana Saúde Pública**, [s.l.], v. 38, n. 3, p.625-635, 1 set. 2014. Zeppelini Editorial e Comunicação. <http://dx.doi.org/10.5327/z0100-0233-2014380300010>

DUFFY, Shantel L. et al. The effect of 12-wk ω -3 fatty acid supplementation on in vivo thalamus glutathione concentration in patients “at risk” for major depression. **Nutrition**, [s.l.], v. 31, n. 10, p.1247-1254, out. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nut.2015.04.019>.

FOCCHESATTO, Andréia; ROCKETT, Fernanda Camboim; PERRY, Ingrid D. Schweigert. Risk and protective factors for the development of chronic diseases in a rural elderly population in Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 18, n. 4, p.779-795, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14150>

GARCIA, Cássia de Almeida Merlo Sarzedo; MORETTO, Maria Clara; GUARIENTO, Maria Elena. Estado Nutricional e Qualidade de Vida em Idosos. **Sociedade Brasileira Clínica Médica**, São Paulo, p.52-56, 13 jan. 2016.

GONSAGA, Ricardo Alessandro Teixeira et al. Padrão e necessidades de atendimento pré-hospitalar a idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 18, n. 1, p.19-28, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.13171>

MELLO, Amanda de Carvalho. “**Aspectos nutricionais, sociodemográficos e de saúde relacionados à síndrome de fragilidade em idosos moradores de Manginhos, RJ**”. 2014. 207 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ensp), Rio de Janeiro, 2014.

MORAIS, Dayane de Castro, et al. "Food insecurity and anthropometric, dietary and social indicators in Brazilian studies: a systematic review/Insegurança alimentar e indicadores antropométricos, dietéticos e sociais em estudos Brasileiros: uma revisão sistemática. *“Ciência & Saúde Coletiva* 19.5 (2014): 1475+. *Academic OneFile*.

VASCONCELOS, Sandra Mary Lima et al. Insegurança Alimentar em Domicílios de Indivíduos Portadores de Hipertensão e/ou Diabetes. **Internacional Journal Of Cardiovascular Sciences**, Maceio, p.1-8, fev. 2015.

VIANA, Lucian da Silva et al. Perfil socioepidemiológico e clínico de idosos afetados por hanseníase: contribuições para a enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado e Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 812, p.4436-4446, 03 abr. 2016.



CONGRESSO NACIONAL
DE **ENVELHECIMENTO**
HUMANO

