

PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS QUE PARTICIPAM DE ATIVIDADES SOCIOCULTURAIS DA CIDADE DE SABÁUDIA - PR

CASTILHO, D.; LOURIVAL, N. B. S.

Resumo: O presente trabalho tem como objetivo traçar o perfil nutricional de 50 idosos de ambos os gêneros com idade entre 60 e 85 anos que frequentam semanalmente o Centro de Convivência do Idoso da cidade de Sabáudia-PR. Trata-se de um estudo transversal onde os idosos foram avaliados através de antropometria e inquérito dietético. Resultados apontaram maior prevalência de Sobrepeso de acordo com a classificação de IMC para idosos, apresentando também alto risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares em relação à circunferência da cintura (CC) e valores elevados de circunferência do braço (CB). As patologias mais frequentes encontradas foram a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Mellitus (DM). Também foram identificados vários erros alimentares. Faz-se necessário a presença do profissional nutricionista para orientação e acompanhamento nutricional a fim de melhorar a qualidade de vida dos frequentadores.

Palavras-chave: Assistência integral à saúde do idoso, Comportamento alimentar, Sistema Único de Saúde

Abstract: The present study aims to trace the nutritional profile of 50 elderly people of both genders between the ages of 60 and 85 who attend weekly the Center for Elderly Living in the city of Sabáudia-PR. It's a cross-sectional study where the elderly were evaluated through anthropometry and dietary inquiry. Results showed a higher prevalence of overweight according to the classification of BMI for the elderly, also presenting a high risk of development of cardiovascular diseases in relation to waist circumference (CC), and high values of arm circumference (CB). The most frequent pathologies were Systemic Arterial Hypertension (HAS) and Diabetes Mellitus (DM). Several dietary errors have also been identified. It is necessary the presence of the nutritionist for orientation and nutritional monitoring in order to improve the quality of life of the regulars.

Keywords: Comprehensive health care for the elderly, Eating behavior, Unified Health System.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural e irreversível, constituído de alterações morfológicas, fisiológicas, psicológicas e comportamentais, que tornam o indivíduo vulnerável a má nutrição, podendo acarretar processos patológicos (MARUCCI; ALVES; GOMES, 2014). Com o avanço da idade pode haver o aparecimento de doenças crônicas não

transmissíveis, associadas ou não a alimentação e que alteram o estado nutricional do idoso (VITOLLO, 2008). Diante disto é bastante oportuno conhecer o estado nutricional da população idosa, pois com estudos cada vez mais amplos, os profissionais da área de nutrição poderão aprimorar seus métodos de avaliação fazendo a intervenção dietética e/ou nutricional correta, e assim satisfazer as necessidades dos indivíduos e coletividades dessa faixa etária

OBJETIVOS

Traçar o perfil nutricional e dietético de idosos que frequentam o Centro de Convivência da cidade de Sabáudia-PR, verificar o estado nutricional prevalente nesta população, além de avaliar o padrão alimentar detectando os possíveis erros alimentares e identificar a presença de comorbidades nesta população.

MÉTODO

A pesquisa é do tipo transversal e quantitativa, envolvendo 50 idosos de ambos os gêneros, com idade entre 60 e 85 anos que estão matriculados no Centro de Convivência do Idoso da cidade de Sabáudia – PR há mais de 3 meses, frequentando este local pelo menos 3 vezes na semana. Os dados foram colhidos no período da manhã e tarde, de segunda a quinta-feira do mês de agosto. Foram excluídos da pesquisa aqueles que não aceitaram participar, apresentam dificuldade psíquica (não lúcidos), física (cadeirantes), motora (sequelados de AVC) ou apresentam algum membro do corpo amputado. Os participantes responderam a um questionário contendo perguntas abertas e fechadas sobre hábitos alimentares, histórico de doenças crônicas não transmissíveis, dados pessoais e antropométricos, aplicado pela própria pesquisadora como forma de entrevista individual. Em seguida, os idosos foram pesados em balança digital da marca Cadence®, verificou-se a altura através de uma fita métrica de 2 metros fixada na parede. Durante estas aferições os indivíduos portavam roupas leves, estavam livres de sapatos e adornos, em postura ereta, com as pernas juntas, braços esticados ao lado do corpo, olhando

para a linha do horizonte. As medidas de circunferência do braço (CB), circunferência da cintura (CC) circunferência da panturrilha (CP) e circunferência do quadril (CQ) foram verificadas utilizando uma fita inelástica da marca Kendal®. A pesquisadora realizou também o cálculo do índice de massa corporal (IMC) obtido através do peso dividido pela altura ao quadrado (DUARTE, 2010). Todos os valores encontrados foram comparados com pontos de corte preconizados pela literatura e tabulados através do programa Microsoft Office Excel 2007® e Microsoft Word 2007® e expostos em forma de gráficos e tabelas para melhor visualização e interpretação. Esta pesquisa só ocorreu após a aprovação do Comitê de Ética da FAP – CETI-FAP e as atividades tiveram início após a autorização da Instituição onde ocorreu a coleta de dados. Todos os participantes receberam o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e as informações obtidas serão utilizadas apenas para fins do estudo.

RESULTADOS

A idade da população estudada foi de 60 à 85 anos para o gênero masculino (32%), e 61à 83 anos para o gênero feminino (68%). Mesmo as mulheres sendo mais participativas, os homens se mostraram menos sedentários. Foi possível observar que tanto no gênero masculino quanto no feminino (Tabela 1) os resultados foram semelhantes, pois houve um predomínio maior de sobrepeso em ambos os sexos.

Tabela 1 – Classificação do Índice de Massa Corporal

IMC		Masculino	Feminino
Baixo peso	(<22kg/m ²)	6,25%	6%
Eutrófico	(22 - 27kg/m ²)	43,75%	44%
Sobrepeso	(>27kg/m ²)	50%	50%

Fonte: Castilho, 2017.

Na (Tabela 2) foi verificado o risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares sendo em maior proporção entre as mulheres (62%), uma vez que estas apresentaram circunferência da cintura com medidas consideradas elevadas (risco máximo) de acordo com as referências da OMS (1997).

Tabela 2 – Classificação de Circunferência da Cintura

Masculino		Feminino	
<94 cm	50%	<80 cm	15%
94 e 102 cm	25%	80 e 88 cm	23%
>102 cm	25%	>88 cm	62%

Fonte: Castilho, 2017.

Observou (tabela 4) que em ambos os sexos a maioria apresenta mais de um tipo de doença associada à HAS e a DM, entre elas estão o hipertireoidismo, hipercolesterolemia, problemas circulatórios, artrite, artrose e doenças cardiovasculares.

Tabela 4 – Classificação de doenças crônicas em ambos os sexos

NÃO APRESENTA	HAS	DM	DOENÇA RENAL	CÂNCER	OSTEOPOROSE	OUTRAS
24%	12,5%	5%	0%	0%	2,5%	56%

Fonte: Castilho, 2017.

Em relação à alimentação, verificou-se o baixo consumo hídrico e de leguminosas, sendo mais prevalente entre as mulheres. Em ambos os sexos constatou o consumo insuficiente de leite e seus derivados, monotonia alimentar em relação a frutas e verduras, preferências por carnes assadas ou cozidas e por carboidratos na versão refinada, inclusive pelos portadores de Diabetes Mellitus e consumo reduzido de doces, refrigerantes e óleo.

CONCLUSÃO

Ao final deste trabalho, conclui-se que a maioria dos idosos participantes se encontra em estado nutricional de sobrepeso, porém como este parâmetro foi utilizado de forma isolada, se torna um fator limitante deste estudo. As atividades físicas realizadas são de baixo gasto calórico, fator que dificulta a perda de peso e de gordura abdominal. O fato destes indivíduos não serem institucionalizados, tendo autonomia para escolha de suas refeições e assim consumindo alimentos de maior valor calórico explica os erros alimentares, além da falta de informação sobre a variedade dos nutrientes contidos nos alimentos como atuantes benéficos no controle das doenças. Diante dos resultados encontrados, nota-se o dever do poder público de incluir em uma equipe

multidisciplinar, a participação mais ativa do profissional nutricionista na rotina dos participantes do Centro de Convivência, para que este reforce a importância da alimentação variada e cada vez mais natural, para o tratamento das patologias existentes, melhorando o estado nutricional e a qualidade de vida. Fazendo isso através de palestras com recursos audiovisuais, *folders* informativos e ou atividades culinárias, desmistificando tabus, além de abordar as atualidades sobre nutrição adequada para esta fase da vida.

REFERÊNCIAS

DUARTE, A. C. G.. **Avaliação Nutricional: Aspectos Clínicos e Laboratoriais**. São Paulo: Ed. Atheneu, Cap.15, p. 155-176, 2010.

MARUCCI, M. de F. N.; ALVES, R. P.; GOMES, M. M. B. C.. Nutrição em Gerontologia In: SILVA. S. M. S. da.; MURA. J. D. P.. **Tratado de alimentação nutrição e dietoterapia**. 2ed, v.1, São Paulo: Roca, cap.25, p.461-487, 2014.

VITOLO, M. R.. **Nutrição da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Rúbio , cap. 45, p. 435, 2008.