

## HÁBITO ALIMENTAR E O ESTADO DE SAÚDE DO IDOSO

FLÁVIA CARINA SILVA; ANA HELENA GOMES ANDRADE

### RESUMO

**Objetivo:** Verificar a influência da alimentação dos idosos e o surgimento de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs). **Método:** Pesquisa de campo, transversal, exploratória, quantitativa. **Resultados:** Houve prevalência de excesso de peso (52%), assim como a prevalência de alto risco (47%) e risco moderado (39%) para doenças metabólicas segundo o perímetro da cintura. As Doenças Crônicas não Transmissíveis mais encontradas foram a Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Na análise dietética, apesar da maioria dos idosos relatarem o consumo de carnes, leguminosas, frutas e hortaliças diariamente, houve alto consumo de carboidratos simples e óleo vegetal nas preparações. **Conclusão:** Houve associação entre o alto consumo de carboidratos simples e óleo vegetal nas preparações, fatores que contribuem para a obesidade e o agravamento da hipertensão e alterações glicêmicas, o que reforça a necessidade de orientações nutricionais específicas para este grupo etário.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Consumo de alimentos. Doença Crônica.

### ABSTRACT

**Objective:** To verify the influence of the feeding of the elderly and the appearance of Chronic Noncommunicable Diseases (DCNTs). **Method:** Field research, transversal, exploratory, quantitative. **Results:** There was a prevalence of overweight (52%), as well as the prevalence of high risk (47%) and moderate risk (39%) for metabolic diseases according to the waist circumference. The most frequent noncommunicable chronic diseases were Arterial Hypertension and Diabetes Mellitus. In the diet analysis, although the majority of the elderly reported the consumption of meats, legumes, fruits and vegetables daily, there was a high consumption of simple carbohydrates and vegetable oil in the preparations. **Conclusion:** There was an association between the high consumption of simple carbohydrates and vegetable oil in the preparations, factors that contribute to obesity and the worsening of hypertension and glycemic changes, which reinforces the need for specific nutritional guidelines for this age group.

**Keywords:** Aging. Consumption of foods. Chronic Disease.

## **INTRODUÇÃO**

Os brasileiros definidos como idosos são aqueles que possuem 60 anos ou mais, de acordo com o Estatuto do Idoso, independente de gênero, raça ou cor, gozando de iguais direitos perante o restante da sociedade. (ESTATUTO..., 2017).

Segundo Tavares (2015), o hábito de vida das pessoas possui um grande impacto na velhice, indivíduos que possuem hábitos alimentares saudáveis e praticam atividades físicas consequentemente terão um envelhecimento adequado.

.Suas escolhas alimentares e seus hábitos são afetados não apenas por suas preferências, mas também pelas transformações que acompanham a experiência de envelhecer na sociedade como, por exemplo, se vivem sozinhos, com familiares ou em instituições.

Como consequência dessa má alimentação, sobrepeso e desnutrição são inevitáveis juntamente com surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Portanto, com o aparecimento dessas doenças, aumentam as necessidades do uso de diversos medicamentos e os mesmos também acabam influenciando na finalidade de muitos nutrientes com a interação do fármaco com o alimento.

Os efeitos secundários que os medicamentos mais habituais causam no organismo são os seguintes: Tranquilizantes e psicofármacos: favorecem o relaxamento e diminuem a absorção intestinal; Diuréticos e laxantes: ocasionam desidratação e depleção de eletrólitos como magnésio, potássio e zinco; Antibióticos: alteram a absorção intestinal por destruição da flora; Glicocorticoides: predispõem à gastrite, osteoporose (interfere na absorção do cálcio) e hiperglicemia; Analgésicos: favorecem a gastrite e úlceras. (VITOLLO, 2008).

Assim, torna-se importante identificar hábitos alimentares que podem prevenir doenças no idoso de modo a interferir em sua qualidade de vida.

## **OBJETIVO**

Verificar a influência da alimentação dos idosos e o surgimento de DCNT.

## **MÉTODO**

Tratou-se de um estudo quantitativo, transversal, realizada em um evento promovido mensalmente pela Pastoral dos Idosos da Paróquia Nossa Senhora Aparecida na cidade de Apucarana- PR, no qual a pesquisa foi realizada com aproximadamente 50 idosos. Os critérios de inclusão foram: consideradas pessoas de ambos os gêneros que tinham idade igual ou superior a 60 anos, que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e responderam todas as questões. Os critérios de exclusão: foram os indivíduos que fazem acompanhamento nutricional e que mudaram a alimentação após o diagnóstico da doença se houver, bem como os que fizeram uso de terapia nutricional enteral.

Ressalta-se que o projeto de pesquisa foi submetido a análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CETi) da Faculdade de Apucarana (FAP), Parecer nº 2.729.668, CAAE 88475818.7.0000.5216 após autorização institucional da Paróquia Nossa Senhora Aparecida.

## **RESULTADOS**

Foi observado que a maioria dos idosos consome diariamente alimentos como cereais (85%), leite e derivados (65%), frutas (63%), legumes e verduras (70%), carnes (85%) e leguminosas (87%). Sendo o consumo de alimentos doces (37%), industrializados (57%), frituras (51%) e refrigerantes (59%) consumidos raramente por esta população. Porém o consumo de carboidratos integrais também é baixo, visto que 65% disseram nunca consumir estes alimentos.

Com relação à prática dietética observou-se que a maioria (96%, n=44), preparava sua própria refeição, sendo a forma de cocção mais usual, as preparações cozidas (48%, n=33), que embora seja uma forma saudável de cozinhar notou-se que o consumo de óleo mensal vai além das recomendações pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), sendo que 1 de óleo por mês é suficiente para uma família de 4 pessoas, no qual ( 54%, n=25) da população usam mais de 1 lata de óleo por mês e são em sua maioria (73,5%, n=34), 2 a 4 pessoas que consomem refeições na mesma casa.

Ao analisar o perfil nutricional a maioria dos idosos está com sobrepeso (52%, n=24), o que pode ocorrer devido às quantidades de

macronutrientes não estar adequada, porém a quantidade diária não foi avaliada neste estudo, além disso, pode ser também devido ao consumo de carboidratos refinados (relatado por 85% da população), que sendo absorvidos rapidamente pelo organismo promove o armazenamento de glicose sob forma de gordura, levando a obesidade, além de aumentar o índice glicêmico em pacientes diabéticos (24% da população estudada), contribuindo para o avanço desta patologia.

Pode-se analisar e associar neste estudo de acordo com os valores da circunferência da cintura (CC), visto que é o método mais avaliado para verificar o acúmulo de gordura visceral, juntamente com os riscos para doenças metabólicas, que houve prevalência de sobrepeso associado ao alto consumo de carboidratos simples e a gordura saturada. No qual a maioria (47%) apresentou alto risco para doenças metabólicas e (39%) para risco moderado. Nota-se a prevalência do gênero feminino para alto risco (54%) em relação ao masculino (33%).

Assim, com relação à presença de patologia nesta população, verificou-se que a maioria referiu possuir algum tipo de doença, considerando que apenas um total de 11% (N=5), não apresentou nenhuma, e a maior parte deles possuía três ou mais morbidades, havendo prevalência da hipertensão (65%, n=30), seguido do diabetes (24%, n=11), porém 30% (n=14) relataram possuir outras doenças.

Com o envelhecimento, aumentam a prevalência de enfermidades, principalmente as de caráter crônico, no qual o estilo de vida e hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida e no próprio envelhecimento pode evitar até mesmo minimizar este cenário.

Apesar da faixa etária de 60 a 70 anos possuírem mais patologias, nota-se neste estudo que estas citadas como prevalência, como a hipertensão e diabetes aumentam com o avançar da idade. Entretanto pode se associar neste estudo o alto índice de sobrepeso pelos idosos, agregando-se ao consumo inadequado de carboidratos simples e gorduras saturadas, contribuindo para evolução destas doenças, visto que os idosos necessitam de orientações nutricionais adequadas sobre o consumo destes alimentos, no qual foi entregue um folder com orientações nutricionais.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pode-se observar que apesar da maioria dos idosos consumirem frutas, verduras e legumes diariamente, verificou-se alta ingestão de carboidratos simples e o uso inadequado de óleo vegetais nas preparações, fatores que contribuem diretamente para o perfil nutricional desta população estudada, visto que a maior parte dos idosos apresentou excesso de peso juntamente com a CC elevada.

Além disso, a CC elevada é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sendo percebida nesta população uma prevalência de HAS e DM, as quais mostraram associação entre os maus hábitos alimentares como o elevado consumo de alimentos de alto índice glicêmicos e o excesso no consumo de gorduras saturadas, favorecendo o sobrepeso e assim agravando estas patologias.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

ESTATUTO do Idoso: Lei n. 10741/03. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm)>. Acesso em: 17 set. 2017.

TAVARES, E. L. et al. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** [online], v.18, n.3, p.643-650, 2015.

VITOLO, Márcia Regina. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

