

AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE MOGI DAS CRUZES

Adriana de Sousa Nagahashi¹; Maria Olívia Fontanelli Torraga²; Dra. Rita Maria Monteiro Goulart³

Estudante do Curso de Nutrição; e-mail: drisn@hotmail.com¹

Estudante do Curso de Nutrição; e-mail: mollyvia@hotmail.com²

Professora da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: ritagoulart@yahoo.com.br³

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde.

Palavras-chaves: Idoso, consumo alimentar, estado nutricional, qualidade de vida

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com o maior número de pessoas idosas. Há pouca informação sobre o idoso e as particularidades do envelhecimento em nosso contexto social (IBGE, 2002).

O processo de envelhecimento causa modificações biológicas, fisiológicas, cognitivas, patológicas e socioeconômicas, assim, este processo acelerado implica em problemas médicos, econômicos, sociais e políticos (SOUZA et al., 2004).

Os desvios nutricionais da população idosa vêm sendo demonstrados em diferentes países, a desnutrição, o sobrepeso e a obesidade predominam sobre os indivíduos eutróficos. Esses resultados são decorrentes das condições em que os idosos se encontram, seja no ambiente familiar vivendo sozinho ou em residências de longa permanência para idosos (ILPIs), condições socioeconômicas, ausência da prática esportiva, alterações fisiológicas inerentes à idade e progressiva incapacidade para realizar sozinho as suas atividades cotidianas. Nesse contexto, os efeitos da alimentação inadequada, tanto por excesso como por deficiência de nutrientes, têm expressiva representação, o que reflete nos distúrbios nutricionais observados nesta faixa etária.

A nutrição é um aspecto importante neste contexto pela modulação das mudanças fisiológicas relacionadas com a idade e com o desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs), tais como: doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade, osteoporose e alguns tipos de câncer. Em idosos, no entanto, torna-se mais complexa a análise do estado nutricional em virtude da maior heterogeneidade entre os indivíduos deste grupo e do fato de seu valor preditivo estar atrelado a um conjunto de fatores não apenas relacionado às mudanças biológicas da idade, doenças e mudanças seculares, como também às práticas ao longo da vida (fumo, dieta, atividade física) e aos fatores sócio- econômicos.

A prática de atividade física vem assumindo papel fundamental, pois ajuda a reduzir vários sintomas característicos do envelhecimento, como a redução da força muscular, a diminuição da taxa metabólica basal e do gasto energético, redução da capacidade funcional do organismo e o aparecimento de DCNTs associadas ao envelhecimento (OKUMA, 2002). Assim é consenso na literatura que a atividade física associada a alimentação ajudam a prevenir muitas doenças e garante ao idoso uma melhor qualidade de vida.

OBJETIVOS

Avaliar o perfil nutricional e a qualidade de vida de idosas que freqüentam Universidade para a Terceira Idade no município de Mogi das Cruzes.

METODOLOGIA

Fizeram parte do estudo 48 mulheres, com idade igual ou superior a 60 anos, matriculadas em uma Universidade Aberta à Terceira Idade no município de Mogi das Cruzes. O estudo foi do tipo transversal, realizado no período de Ago/2009 à Abr/ 2010. As variáveis estudadas foram: peso, estatura, circunferência abdominal (CA), hábito intestinal. Para avaliar a qualidade de vida foi utilizado o instrumento WHOQOL (World Health Organization Quality of Life Instrument Questionnaire - WHOQOL-Bref). O estado nutricional foi determinado segundo o índice de massa corporal (baixo peso: $<22 \text{ kg/m}^2$, eutrófico: 22 a 27 kg/m^2 e acima do peso: $>27 \text{ kg/m}^2$). Para avaliar o risco de doença cardiovascular utilizou-se a medida da circunferência abdominal. Para avaliar o nível de atividade física utilizou-se o IPAQ (IPAQ, 2007). O consumo alimentar foi avaliado através da aplicação do recordatório 24 horas, para análise do consumo alimentar foi utilizado o software AVANUTRI. Para análise dos resultados foram utilizadas: freqüência, média, desvio padrão e Kruskal-Wallis para testar a diferença entre os grupos, foi considerado o nível de significância $p < 0,05$. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Mogi das Cruzes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao perfil sócio-demográfico das idosas, a média de idade foi $64,9 \pm 7,99$ anos, 54,2% são casadas, seguida de 27,1% de viúvas, 87,5% possuem filhos, destas, 64,6% os ajudam financeiramente. Em relação a renda familiar 45,8% relataram 1 a 3 salários mínimos, seguida de 22,9% de 3 a 5 salários mínimos, totalizando 68,7% da amostra, o que caracteriza uma população de baixa renda.

Ainda, 18,7% moram sozinhas, 91,7% não trabalha, no entanto, apenas 22,9% são aposentadas, o que sugere maior risco para o isolamento social. De acordo com a literatura, a integração social é um fator que tem papel relevante na alteração do consumo alimentar do idoso. A solidão familiar e social predispõe o idoso à falta de preocupação/cuidado consigo, refletindo em uma alimentação inadequada em quantidade e qualidade, agravada pelo desestímulo para comprar e preparar alimentos variados e nutritivos.

Ao se investigar a presença de doenças, verificou-se que a maior prevalência foi hipercolesterolemia (54,2%), seguida de outras doenças, como insuficiência cardíaca, hérnia de disco, depressão e labirintite.

Em relação ao estado nutricional, a maioria (54%) apresentou excesso de peso e 13,0% baixo peso, ao se avaliar o risco para desenvolver doenças cardiovasculares, 87,0% apresentou risco segundo a circunferência abdominal. O IMC apresentou alta correlação com a CA ($r = 0,89$), ou seja, quanto maior o IMC maior é o risco para desenvolver doenças cardiovasculares.

A média do consumo energético do grupo foi $1299,47 \pm 424,80$ kcal/dia. A distribuição dos macronutrientes em relação ao VET foi adequada para carboidratos e lipídios e elevada em proteínas. O consumo de cálcio ficou abaixo do recomendado ($439,73 \pm 271,41$), o que aumenta o risco da osteoporose, enquanto a média de consumo do ferro ficou dentro das recomendações. Em relação às fibras, o consumo médio do grupo foi insuficiente ($13,14 \pm 9,50$). Em relação ao hábito intestinal, 75% relataram ausência de constipação intestinal, o que não condiz com a realidade da população idosa em geral e das entrevistadas, uma vez que apresentaram baixo consumo de fibras e água, o que

pode causar diminuição da motilidade intestinal. Este resultado pode ser decorrente do fato da presença ou ausência de constipação intestinal ter sido auto-referida e muitas vezes os idosos julgam que as alterações no hábito intestinal é natural e decorrente da idade, não identificando como um problema de saúde.

Em relação ao nível de atividade física, 6,25% das idosas foram consideradas muito ativas, 43,7% ativas, 43,8% irregularmente ativas e 6,25 sedentárias. É indiscutível a importância da atividade física em qualquer fase da vida. Na velhice, traz benefícios biológicos, psicológicos e sociais. Dentre os biológicos está o aumento da força muscular e da flexibilidade, favorecendo a autonomia do idoso na realização das atividades da vida diária, além de contribuir para o controle do peso corporal. O aumento da atividade física, mesmo sem repercussão no peso, associa-se a uma menor perda óssea durante o envelhecimento, causa frequente de fraturas importantes entre os idosos (Freitas et al. 2003).

A alimentação adequada exerce papel fundamental na promoção, manutenção e recuperação da saúde de pessoas idosas, sendo que várias mudanças decorrentes do processo de envelhecimento podem ser atenuadas com uma alimentação adequada e balanceada nos aspectos dietéticos e nutritivos. Além disso, é de fundamental importância a associação da alimentação adequada com a prática da atividade física, pois refletirá em benefícios na saúde física e mental.

Ao se investigar a qualidade de vida nos domínios, físico, psicológico, social e ambiental, propostos pela WHO, verificou-se médias escores de 66,0; 62,0 e 71,6 para os quatro domínios avaliados, para eutróficos, sobrepeso e baixo peso, respectivamente, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, o que aponta para a não associação entre o estado nutricional e a qualidade de vida nos diferentes aspectos avaliados, no grupo estudado.

CONCLUSÕES

A partir dos resultados obtidos verificou-se que a maioria das idosas estudadas apresenta excesso de peso (54,0%) e risco para desenvolver doenças cardiovasculares (87,0%), um mal que acomete cada vez mais a população mundial, sendo o reflexo de hábitos alimentares inadequados e sedentarismo. O consumo energético mostrou-se quantitativamente insuficiente, o mesmo aconteceu com o cálcio e com as fibras, o que pode representar risco adicional de osteoporose e constipação intestinal. A qualidade de vida, nos diferentes domínios avaliados, alcançou médias entre 62,0 e 71,6, não mostrou associação com o estado nutricional. No entanto, é importante destacar que quanto mais próximo de 100 melhor é a qualidade de vida, o que sugere que há necessidade de identificar os fatores que estão comprometendo a qualidade de vida do grupo estudado, a menor média obtida foi no domínio ambiental, o que sugere a necessidade de políticas públicas que proporcionem melhoria neste aspecto para os munícipes. Finalizando, concluiu-se que mais estudos que envolvam maior número de idosos devem ser realizados de forma a proporcionar a identificação de fatores relacionados à qualidade de vida deste grupo que cresce mais do que qualquer outro na sociedade atual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico – Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000**. Rio de Janeiro, 2002.

IPAC – **International Physical Activity Questionnaire**, Versão do CENTRO COORDENADOR DO IPAQ NO BRASIL– CELAFISCS, 2007.

FREITAS, E.V.; GHORAYEB, N.; PEREIRA JBM; GHORAYEB C. Atividade física no idoso. In: FREITAS E. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabra Koogan, p. 857-865, 2003.

OKUMA S. **O idoso e a atividade física**. Campinas: Papirus, 2002.

SOUZA W et al. Perfil nutricional de idosos atendidos no ambulatório de nutrição da policlínica José Paranho Fontenelle. **Estudo Interdisciplinar no Envelhecimento**. v.10, p.57-73, 2006.