

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE IDOSOS USUÁRIOS DAS ACADEMIAS PARA A TERCEIRA IDADE DA CIDADE DE NATAL/RN

Jessica Pinheiro Araújo Cardoso¹, Joseane Nadyne de Assis Silva², Cristiane Pinheiro de Sousa³, Thuany Matias da Silva⁴, Saulo Victor e Silva⁵

¹Universidade Potiguar (UnP) email:jessica18.pac@gmail.com; ²Universidade Potiguar (Unp) email:naadynee@yahoo.com.br; ³Universidade Potiguar (UnP) email:cris.pinheironutri@hotmail.com; ⁴Universidade Potiguar (UnP) email:thuany_matias@hotmail.com; ⁵Universidade do Rio Grande do Norte email:saulovictor2901@hotmail.com

INTRODUÇÃO:

O termo envelhecimento é usado para se referir a um processo ou conjunto de processos que ocorrem em organismos vivos e que com o passar do tempo levam a uma perda de adaptabilidade e deficiência funcional¹. Esse processo, apesar de ser natural e acometer todas as pessoas, é marcado pela diminuição progressiva da atividade celular, perda da capacidade funcional e modificação das funções metabólicas². Outras modificações interferem diretamente nos aspectos alimentares desse grupo, como diminuição das papilas gustativas, da secreção salivar, perda de peças dentárias, redução dos movimentos gastrintestinais, aumento dos problemas de desidratação, problemas na utilização de nutrientes, desinteresse pela comida, entre outros³.

A atividade física desempenha um importante papel no controle de peso corporal dos idosos, pois o gasto energético por meio desta pode ser modificado, propiciando o alcance de um peso e composição corporal ideal para ótima saúde e bem estar, além de promover efeitos benéficos tais como: diminuição da gordura corporal, aumento da massa muscular e da força, incremento da densidade óssea, fortalecimento do tecido conectivo, melhora da flexibilidade e melhora da autoestima⁴.

Visto que uma nutrição adequada aliada a prática regular de atividade física são de grande importância para a manutenção da saúde, cuidados especiais devem ser tomados quanto às exigências nutricionais dependentes do estado geral de saúde do idoso⁶. O indicador antropométrico é essencial na avaliação nutricional geriátrica, entretanto algumas alterações

que ocorrem com o envelhecimento podem promover a determinação de um diagnóstico antropométrico acurado e previsto, caso cuidados específicos não sejam tomados no sentido de amenizar o efeito dessas alterações sobre a avaliação⁷.

O objetivo desse trabalho foi avaliar o estado nutricional dos idosos adeptos da prática de atividade física nas ATIs- Academias para Terceira Idade da cidade de Natal/RN

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo observacional e transversal sobre a avaliação nutricional de idosos praticantes de atividade física de academias para a terceira idade ATIs de Natal/RN. A avaliação ocorreu entre os dias 16, 17 e 18 de julho de 2015 com 50 indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior que 60 anos, usuários de três diferentes academias situadas em praças públicas na cidade de Natal/RN. As seguintes ATIs e os idosos foram escolhidos de maneira aleatória para execução da pesquisa que foi feita em dois turnos diferentes para cada dia. Dentre os 50 indivíduos avaliados, foram excluídos do estudo 3 idosos que não permitiram ser aferida a circunferência da panturrilha. O presente trabalho foi elaborado de acordo com as normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que descreve as “Diretrizes e normas regulamentadoras da pesquisa envolvendo seres humanos”⁸.

Para a avaliação do estado nutricional geral utilizou-se a versão reduzida da escala MAN – Mini avaliação Nutricional⁹. O questionário da MAN - versão reduzida compreendeu seis perguntas agrupadas em cinco itens: ingestão alimentar; alterações de peso; mobilidade; alterações neuropsicológicas e avaliação antropométrica (a escala permite a utilização da medida da circunferência da panturrilha em detrimento do IMC quando este não é possível ser avaliado).

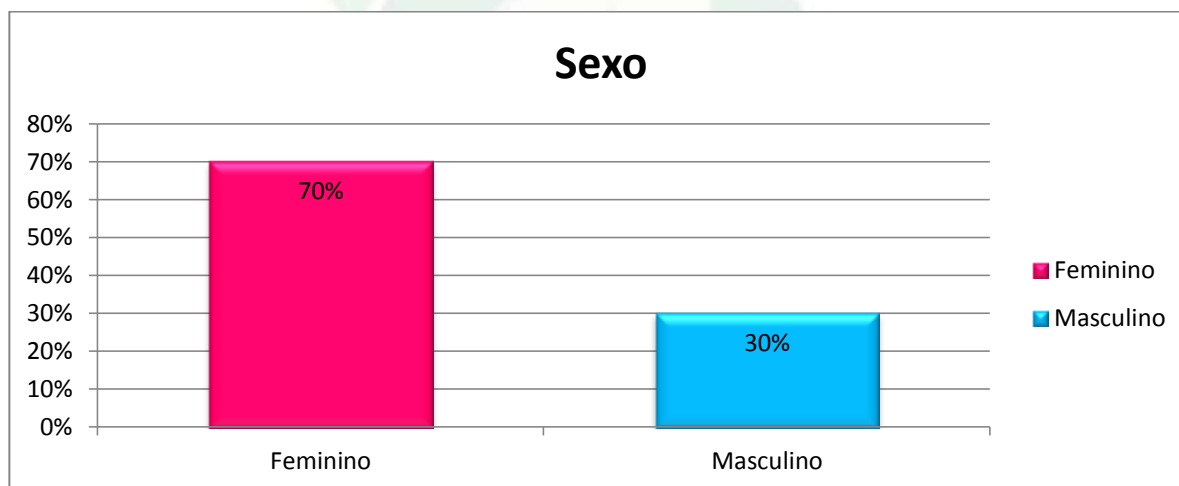
A circunferência da panturrilha foi mensurada por fita métrica inelástica com os idosos sentados ou eretos, com os pés ligeiramente afastados e a perna direita em ângulo de 90°, sendo a fita colocada na circunferência máxima da panturrilha. Não foi possível a determinação do IMC em virtude da inadequação do ambiente, visto que para este

procedimento não obtivemos um terreno plano e regular, portanto os resultados da medida da altura não seriam fidedignos. Sendo assim, optamos por utilizar a circunferência da panturrilha como medida antropométrica.

Os dados obtidos através da MAN – versão reduzida somaram pontos que classificou o estado nutricional do idoso entrevistado dentro dos escores de triagem: estado nutricional normal, sobre risco de desnutrição e desnutrido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Gráfico 1- Percentual de idosos sobre o feminino e masculino da cidade de Natal/RN no ano de 2015

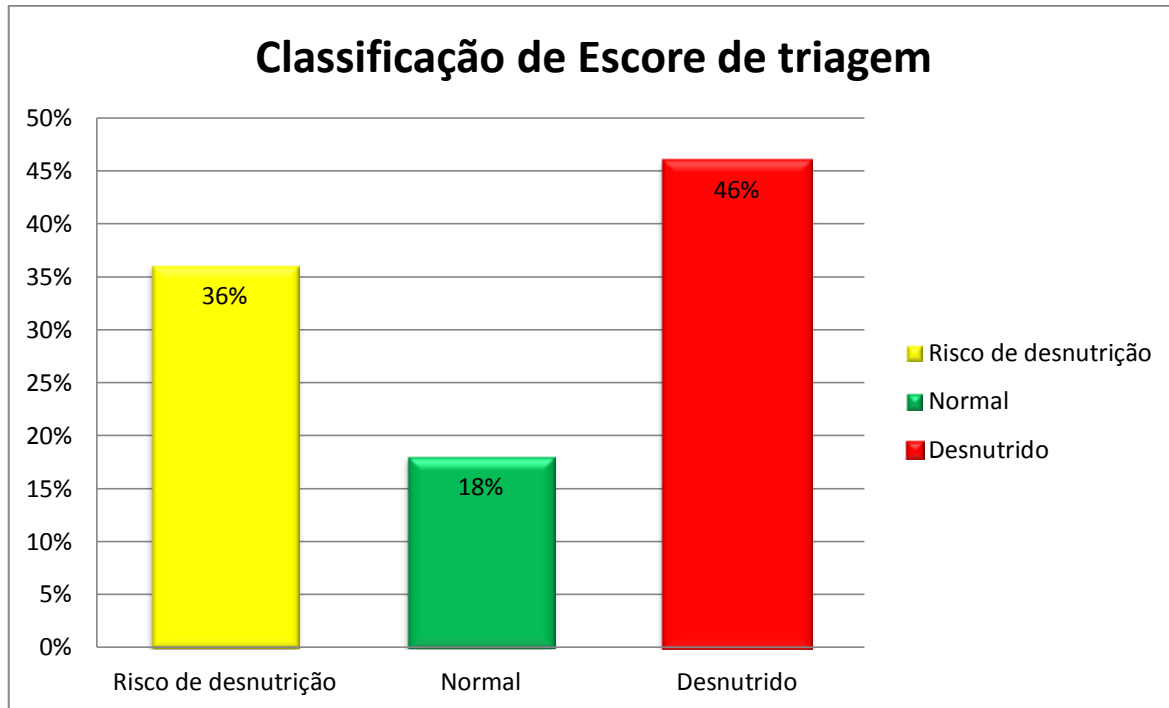


Próprios Autores

Ao analisarmos os resultados encontrados no gráfico a cima sobre o estado nutricional dos idosos, vimos que o gráfico 1 representa a diferença entre gêneros feminino e masculino, sendo que 30% dos entrevistados constituíam o sexo masculino e que 70% eram do sexo feminino, constatou-se que as mulheres idosas são mais ativas fisicamente relacionadas a pratica de atividades física nas ATIS. Diante disso, observa-se que poucos homens idosos frequentam as ATIs para fazer algum tipo de atividade física.

Embora haja uma ampla discussão sobre masculinidade na área da saúde em geral, ainda há uma insuficiência de estudos sobre o empenho masculino voltado para o estilo de vida saudável e a promoção da saúde¹⁰.

Gráfico 2- Percentual de classificação de Escore de triagem de idosos da cidade de Natal/RN no ano de 2015



Próprios autores

De acordo com o gráfico 2, a classificação do escore de triagem da MAN – versão reduzida, 1/3 encontra-se sob risco de desnutrição e quase metade em estado de desnutrição. Nos gráficos supracitadas, podemos verificar que a maior parte do público participante deste estudo encontra-se em estado de desnutrição, um dado insatisfatório, visto que este estudo, ressalta que **“a deficiência nutricional é um problema relevante nessa população, devido alterações fisiológicas, medicamentosas e dietéticas que influenciam nesse aspecto”** podendo aumentar ainda mais o risco de desnutrição destes idosos¹¹.

CONCLUSÕES:

O resultado de uma vida saudável é escolhido na velhice. Hoje em dia a qualidade do envelhecimento é resultado do estilo de vida que o indivíduo optou, no qual os hábitos alimentares são responsáveis por grande parte da qualidade dessa etapa da vida. É implícita a susceptividade de transição de um estado nutricional normal para uma condição de desnutrição na terceira idade mesmo este sendo praticante de uma atividade física

regular, seja por diminuição da ingestão alimentar (por dificuldade de mastigação ou deglutição) ou apenas pela alimentação inadequada. Sendo assim, faz-se necessário uma maior atenção nutricional nesse estágio da vida como também, o aumento das intervenções de conscientização sobre os riscos associados a uma má alimentação na terceira idade aliada a pratica esportiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Spirduso W. Dimensões físicas do envelhecimento: Tradução Bernardi. Rev. Cássio Mascarenhas Robert Pires. Barueri-SP, 2005.
2. Campos MTFS, Monteiro JBR, Omelas APRC. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. Rev. De Nutrição. Vol. 13 nº. 3 Campinas, 2000. p. 137-65.
3. Vellozo EP. Casas lares da prefeitura do município de São Paulo: atendimento alimentar e sua contribuição sobre o estado nutricional de indivíduos na Terceira Idade [mestrado]. São Paulo: Universidade Católica de São Paulo; 2004. p. 151.
4. Ferreira MT. O papel da atividade física na composição corporal de idosos. Rev. Bras. Ciências da Saúde. Vol. 1, 2003. p. 43-52.
5. Maciel MG. Atividade física e funcionalidade do idoso. Rev. Rio Claro. Motriz ed. Vol. 16, 2010. p. 1024-1032.
6. Florentino AM, Frank A, Soares EA. Influência dos fatores econômicos, sociais e psicológicos no estado nutricional do idoso. Rev. Nutrição ao envelhecer. São Paulo, 2004. p. 3-11.



7. Perissinotto E, Pisent C, Sergi G, Grigoletto F, Enzi G. Anthropometric measurements in the elderly: Age and gender differences. *British journal of nutrition*. Vol. 87, 2002. p. 177-186.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 196/96, de 10 de novembro de 1996. Dispõe sobre o Conselho Nacional de Saúde. Brasília, 1996.
9. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. MNA® Mini Nutritional Assessment: Nestlé Nutrition/Institute; 2006. Disponível em: www.mna-elderly.com.
10. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública*. Vol. 23 nº. 3 Rio de Janeiro, 2007. p. 565-574.
11. Peixoto JS, Salci MA, Radovanovic CAT, Salci TP, Torres MM, Carreira L. Riscos da interação droga-nutriente em idosos de instituição de longa permanência. *Rev. Gaúcha Enferm*. Vol. 33 nº. 3 Porto Alegre, 2012.