

PARÂMETROS ANTROPOMÉTRICOS E CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS

Milena Uriarte Fauro¹
Pedro Felipe Moutinho Bernardo de Moraes²
Vivian Polachini Skzypek Zanardo³

INTRODUÇÃO E REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento humano é um fenômeno universal, observado principalmente em países desenvolvidos e em desenvolvimento (BRAGA *et al.*, 2019). Viver até a idade avançada tornou-se opção esperada para uma parte significativa dos cidadãos (WAHL; EHNI, 2020). No Brasil, em 2019, a expectativa de vida ao nascer foi de 76,6 anos (IBGE, 2020). Indivíduos com 60 anos ou mais constituem cerca de 12% da população mundial, e estima-se que esse percentual será quase o dobro até 2050 (Fundo de População das Nações Unidas, 2016).

Fisiologicamente, com o processo de envelhecer, a ingestão, digestão, absorção, transporte e excreção dos alimentos diminui (PARENTE; PEREIRA; MATA, 2018). Desse modo, a avaliação do perfil alimentar e nutricional perfaz subsídios fundamentais na identificação de alterações bioquímicas e fisiológicas que ocorrem nos idosos. Também pode auxiliar no desenvolvimento de políticas de intervenção e na tomada de decisão de nutricionistas para prescrever um plano alimentar adaptado ao idoso, com o intuito de propiciar maior longevidade, saúde, adesão e satisfação ao indivíduo (NAZRI; VANO; LENG, 2021; TAVARES *et al.*, 2015).

Além disso, a manutenção do equilíbrio no estado nutricional (ingestão e necessidades energéticas) é pertinente, tendo em vista evitar a desnutrição - responsável pelo aumento dos riscos de mortalidade e doenças infecciosas - e a obesidade, que está relacionada às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como a doença cardiovascular (DCV), considerada um

¹ Graduada em Nutrição, pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI – Erechim. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, da Universidade de Passo Fundo - UPF, milenafauro@gmail.com;

² Graduado em Educação Física, pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI – Erechim. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, da Universidade de Passo Fundo - UPF, pedro.fmb.moraes@gmail.com;

³ Professora orientadora: Doutora em Gerontologia Biomédica pelo Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS. Docente Curso de Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI – Erechim, vzanardo@uricer.edu.br;

Este trabalho é resultado de um projeto de iniciação científica financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul – FAPERGS.

dos maiores fatores de morte nos últimos anos e associada à incapacidade de desenvolver atividades, comprometendo a qualidade de vida (QV) dos indivíduos (LIRA; GOULART; ALONSO, 2017).

Nesse contexto, as medidas antropométricas são consideradas as mais utilizadas dentre as ferramentas de avaliação do estado nutricional disponíveis, e auxiliam na determinação do diagnóstico nutricional, que é indispensável para o desenvolvimento de políticas de intervenção específicas (PEREIRA; SPYRIDES; ANDRADE, 2016).

Tendo em vista a importância de delimitar os hábitos alimentares e estado nutricional, considerados fatores de risco para DCNT, esta pesquisa teve por objetivo conhecer o perfil alimentar e nutricional de idosos não institucionalizados de uma cidade do norte do Rio Grande do Sul.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de cunho transversal, de caráter quantitativo. A amostra foi composta por 40 idosos, com idade igual ou acima de 60 anos, participantes de três grupos de convivência para idosos, de uma cidade ao norte do Rio Grande do Sul. Os indivíduos tiveram participação voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

O instrumento de pesquisa foi constituído de duas partes. A primeira representada por dados sociodemográficos (idade, sexo, renda per capita, escolaridade e ocupação) e de saúde (patologias, uso de medicamentos, tabagismo e sedentarismo). Já a segunda parte foi referente à avaliação nutricional (consumo alimentar e antropometria).

O consumo alimentar foi avaliado através do Recordatório Alimentar de 24h (R24h), sendo registrado todos os alimentos/preparações e bebidas ingeridos no dia anterior à entrevista, assim como o local e hora onde as refeições foram realizadas (KAMIMURA; SAMPAIO; CUPPARI, 2009).

A avaliação antropométrica contemplou: peso; estatura; Índice de Massa Corporal (IMC), Circunferência da Cintura (CC) e relação cintura/estatura.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI Erechim, CAAE 86224918.1.0000.5351, sob parecer número 2.595.436.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 40 idosos (95% mulheres; N = 38), com idade entre 60 e 87 anos, média de $72 \pm 6,59$ anos, residentes no município de Erechim (100%; N = 40), em sua maioria aposentados (97,5%; N = 39).

Gomes e Graciero (2017), analisaram o perfil nutricional em participantes de grupos de um centro de convivência de idosos, e encontraram dados sociodemográficos semelhantes, com a prevalência de mulheres (80%) nestes grupos.

Em relação à renda, a maioria recebia até 2 salários mínimos (65%; N = 26); e 70% (N = 28) cursaram o ensino fundamental. Referente ao estilo de vida, 82,5% (N = 33) praticavam algum tipo de atividade física, ao menos uma vez por semana; e 95% (N = 38) não eram tabagistas.

A prática de atividade física regular é essencial para prevenção e controle de Doenças Cardiovasculares (DCV), Diabetes Mellitus tipo II (DM II) e câncer, assim como para reduzir os sintomas de depressão e ansiedade, melhorar a memória, reduzir o declínio cognitivo e exercitar a saúde do cérebro (WHO, 2020).

Somente 10% (N = 4) dos idosos participantes da pesquisa, declararam não ter nenhum tipo de patologia, o que explica o alto uso de medicamentos relatado por 87,5% (N = 35) destes. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) esteve presente em 57,5% (N = 23) dos indivíduos avaliados. Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) (2020), esta patologia apresenta alta prevalência e baixas taxas de controle, sendo um importante problema de saúde pública e elevando a mortalidade por DCV (BARROSO *et al.*, 2021).

Em relação ao consumo alimentar, observou-se inadequações com valores abaixo do recomendado em calorias totais, gramas de proteína/kg de peso, ácidos graxos poli-insaturados, fibras, cálcio, vitaminas C e D.

A baixa ingestão de proteínas pelos idosos pode levar à sarcopenia, uma síndrome geriátrica progressiva que causa diminuição da força e funcionalidade (CRUZ *et al.*, 2010). Para prevenir a sarcopenia e preservar a saúde muscular geral, padrões dietéticos específicos, bem como um aporte proteico adequado, são essenciais e oferecem efeitos protetores contra a força normal e declínios funcionais associados ao envelhecimento (GANAPATHY; NIEVES, 2020).

Ademais, aumentar o consumo de fibras pode melhorar o efeito laxativo em idosos, prevenindo a constipação e a diarreia, que são problemas gastrintestinais frequentes nesta faixa etária (VOLKERT *et al.*, 2018). Já a ingestão de cálcio e vitamina D, também avaliados abaixo do recomendado, são relevantes na prevenção da osteoporose, obesidade, redução do risco de DM II, HAS e DCV (DEON *et al.*, 2015).

O percentual da ingestão média de sódio intrínseco encontrou-se acima do recomendado, condizendo com o fato de que mais de 50% dos idosos apresentavam HAS; uma vez que o aumento do consumo deste nutriente está relacionado ao aumento da pressão arterial (BARROSO *et al.*, 2021).

Na avaliação dos dados antropométricos, verificou-se maior proporção de idosos com excesso de peso (65%; N = 26), segundo o IMC. O excesso de peso pode levar à obesidade, sendo esta, relacionada com as DCNT, que podem comprometer a autonomia dos idosos, influenciando na QV dos mesmos (LIRA; GOULART; ALONSO, 2017).

Por meio da relação cintura/estatura, observou-se que 92,5% (N = 37) dos idosos apresentaram risco de desenvolver DCV; enquanto que 70% (N = 28) manifestaram risco muito aumentado de complicações metabólicas associadas à obesidade, de acordo com a CC. Corroborando com as análises realizadas, Couto *et al.* (2017), ao realizar uma pesquisa com 84 idosos participantes de um programa comunitário de atividade física, concluíram que a CC foi a medida antropométrica com maior representatividade na estimativa de risco cardiovascular, acometendo 79,48% dos participantes.

Referente às limitações do estudo, pode-se citar a avaliação da ingestão alimentar por meio do R24h de um dia, um método muito utilizado em pesquisas, por ser um instrumento de baixo custo e rápida aplicação, porém pode não apresentar o consumo habitual dos idosos participantes. Além disso, o uso do IMC não prediz a distribuição da gordura corporal e não diferencia massa magra de massa gorda, porém é amplamente utilizado por apontar informações básicas das variações físicas, possibilitando classificar o estado nutricional dos indivíduos, além de ser um método de baixo custo, fácil e de rápida execução (HOLMES; RACETTE, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados, percebe-se que a avaliação do perfil alimentar e nutricional é fundamental na identificação de alterações que ocorrem durante o processo de envelhecimento, bem como pode refletir no estado nutricional e auxiliar no desenvolvimento das estratégias de saúde voltadas ao idoso.

REFERÊNCIAS

- BRAGA, A. V. P. *et al.* Perfil nutricional e incidências patológicas dos idosos atendidos na clínica escola de Nutrição de Juazeiro do Norte-CE. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 79, p. 440–445, 2019. ISSN 1981-9919.
- BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial - 2020. *Arq Bras Cardiol.* v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.36660/abc.20201238>>.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Estatísticas sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
- COUTO, J. O. *et al.* Risco cardiovascular, índices antropométricos e percepção de qualidade de vida em idosos. **Revista Scientia Plena**, v. 13, n. 3, 2017. Disponível em: <<https://www.scientiaplena.org.br/sp/article/view/3537/1686>>.
- CRUZ, J. A. J. *et al.* Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. **Age Ageing**, [S.L], v. 39, n. 4, p. 412-423, 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20392703>>.
- DEON, R. G. *et al.* Consumo de alimentos dos grupos que compõem a pirâmide alimentar americana por idosos brasileiros: uma revisão. **Ciência & Saúde**, v. 8, n. 1, p. 26-34, jan./abr. 2015. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/18065/13140>>.
- Fundo de População das Nações Unidas (2016). **Envelhecimento**. Disponível em: <<http://www.unfpa.org/ageing>>.
- GANAPATHY, A., NIEVES, J. W. Nutrition and Sarcopenia—What Do We Know? **Nutrients**. v. 12, n. 6, p. 1755, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/nu12061755>>.
- GOMES, L. de O. N.; GRANCIERO, L. B. O perfil alimentar e nutricional de idosos frequentadores de um centro de convivência para idosos em Brasília. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 6, n. 1, p. 3-9, 2017.
- HOLMES, C. J., RACETTE, S. B. The Utility of Body Composition Assessment in Nutrition and Clinical Practice: An Overview of Current Methodology. **Nutrients**. v. 13, n. 8, p. 2493, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/nu13082493>>.
- KAMIMURA, M. A.; SAMPAIO, L. R.; CUPPARI, L. Avaliação nutricional na prática clínica. In: CUPPARI, L. (Coord.). **Nutrição: nas doenças crônicas não-transmissíveis**. Barueri/SP: Manole, 2009.
- LIRA, S.; GOULART, R. M.; ALONSO, A. C. A relação entre estado nutricional e presença de doenças crônicas e seu impacto na qualidade de vida de idosos: Revisão Integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 53, p. 81-86, jul./set. 2017. Disponível em: <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4572>.
- NAZRI, N., VANO, D., LENG, S. Malnutrition, low diet quality and its risk factors among older adults with low socio-economic status: A scoping review. **Nutrition Research Reviews**. v. 34, n. 1, p. 107-116, 2021. Disponível em: doi:10.1017/S0954422420000189.

- PARENTE, A.; PEREIRA, A. M.; MATA, A. Estado nutricional e nível de independência em pessoas idosas. **Acta Portuguesa de Nutrição**, Porto, n. 12, p. 18-25, mar. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2183-59852018000100004>.
- PEREIRA, I. F. da S., SPYRIDES, M. H. C.; ANDRADE, L. de M. B. Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. v. 32, n. 5, p. e00178814, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00178814>>.
- TAVARES, E. L. *et al.* Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** [online]. v. 18, n. 3, p. 643-650, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14249>>.
- VOLKERT, D. *et al.* ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. **Clinical Nutrition**, p. 1-38, 2018.
- WAHL, H. W.; EHNI, H. J. Advanced old age as a developmental dilemma: An in-depth comparison of established fourth age conceptualizations. **Journal of Aging Studies**, v. 55, p. 100-896, 2020. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2020.100896>.
- World Health Organization, WHO. Guidelines on physical activity and sedentary behaviour, 2020.