

## RELAÇÃO ENTRE CONSUMO ALIMENTAR E O ESTADO NUTRICIONAL DA PESSOA IDOSA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Laura Livia de Araújo Peres <sup>1</sup>  
Bárbara Maria Medeiros Oliveira <sup>2</sup>  
Ana Caroline de Araújo Silva <sup>3</sup>  
Taynara da Silva de Lima <sup>4</sup>  
José Felipe Costa da Silva <sup>5</sup>  
Jéssyca Camila Carvalho Santos Rocha <sup>6</sup>

### INTRODUÇÃO

A legislação brasileira apresenta como idosa a pessoa que tenha 60 anos ou mais. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa está crescendo de forma rápida e intensa, uma vez que representa 14,3% da população total do país, retratando 29.374 milhões de pessoas. À vista disso, visando a criação de Políticas que viabilizassem uma vida digna para estas pessoas, o Estatuto do Idoso pela Lei nº 10.741/2003 foi idealizado a fim de destinar-se a legitimar os essenciais direitos para essas pessoas como à vida, respeito, alimentação adequada, à saúde, à convivência comunitária, entre outros.

A priori, A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) descreve o envelhecimento como

“um processo seqüencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte”.

---

<sup>1</sup> L. L. A. P., Graduando do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [laura.araujo.084@ufrn.edu.br](mailto:laura.araujo.084@ufrn.edu.br);

<sup>2</sup> B. M. M. O., Graduando do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [barbara.oliveira.013@ufrn.edu.br](mailto:barbara.oliveira.013@ufrn.edu.br);

<sup>3</sup> A. C. A. S., Graduando do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [carolnutri2901@gmail.com](mailto:carolnutri2901@gmail.com);

<sup>4</sup> T. S. L., Graduando do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [taynaradasilva7@gmail.com](mailto:taynaradasilva7@gmail.com);

<sup>5</sup> J. F. C. S., Doutorando em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - PPGSCol - da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [felipedoshalom@yahoo.com.br](mailto:felipedoshalom@yahoo.com.br);

<sup>6</sup> J. C. C. S. R., Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - PPGSacol - da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, [jessycacamila30@gmail.com](mailto:jessycacamila30@gmail.com).

A priori, o envelhecimento pode ser entendido como algo inerente ao ser humano, sendo um processo natural, que acarreta na diminuição progressiva da funcionalidade das pessoas, caracterizando o processo de senescência, que em condições adequadas, não é comum levar a problemas de saúde. Vale enfatizar que, um estilo de vida saudável pode atuar minimizando consequências ocasionadas por alterações advindas do processo do envelhecimento (OMS, 2005; Brasil, 2006). Entretanto, ao estar associado a má alimentação, estado nutricional alterado, estresse pode implicar no desenvolvimento de comorbidades que precisam de tratamento, retratando o processo de senilidade (Brasil, 2006).

Destarte, a inadequação do consumo alimentar aliada à inatividade física, o que pode caracterizar um estilo de vida pouco saudável, assumem papel relevante na saúde da pessoa idosa. Assim, colaborando com a progressiva elevação do surgimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Ademais, o desequilíbrio na ingestão de nutrientes está relacionado diretamente ao aumento da morbimortalidade, à susceptibilidade a infecções e à redução da qualidade de vida. No Brasil, as DCNTs são responsáveis por 75% dos óbitos (Pereira, *et al.*, 2020).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo investigar a relação entre os marcadores de consumo alimentar e o estado nutricional da população idosa do Rio Grande do Norte.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

A proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo de forma rápida e exponencial em escala nacional. A estimativa é que em 2025 existirá, aproximadamente, 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos e em 2050, 2 bilhões, representando 80% da parcela da população em países em desenvolvimento (OMS, 2005). Diante do exposto, o processo de envelhecer bem não é uma atribuição somente individual, deve ser assistido por políticas públicas e por iniciativas de saúde e sociais durante o percurso da vida, assegurando maior tempo de vida ativa (OMS, 2005).

A priori, envelhecer não representa inatividade física, cognitiva e doenças. O envelhecimento pode ser bem-sucedido, porém ocorre de forma heterogênea, sendo vivenciada de diversas maneiras, com maior ou menor qualidade de vida (Lima *et al.*, 2008; Neri, 2007). Entretanto, segundo Baltes e Smith (2006) podem ser observadas evidências de que a maioria dos idosos manifesta níveis elevados de comprometimento funcional, dependência e solidão. Além disso, idosos com mais de 85 anos, possuem maior risco para múltiplas doenças crônico-degenerativas e outras doenças.

Outrossim, percebe-se que apesar de ser inato ao ser humano, o envelhecimento promove alterações anatômicas e funcionais que impactam nas condições de saúde e nutrição do idoso. Entre as mudanças provocadas está a redução na capacidade funcional, desde a sensibilidade para sabores básicos, mastigação, deglutição, afetando o consumo alimentar da pessoa idosa (Amerine *et al.*, 1965; Wenck *et al.*, 1983). Além disso, existem outros fatores interferentes no consumo alimentar, dentre os quais sociais, culturais, uso de medicamentos e econômicos (Marques, *et al.*, 2007).

Isto posto, no Brasil, a escassez de recurso financeiro da população idosa, dependente de aposentadorias e/ou pensões, propicia a monotonia alimentar e a aquisição de alimentos de menor custo e de baixo valor nutricional. Pois, na maioria dos casos o dinheiro está empenhado na compra de medicamentos (Cabrera, 1998). Dessa forma, o consumo de produtos industrializados, como doces, massas, enlatados, entre outros, interferindo na nutrição (Moriguti, *et al.*, 1998). Destarte, dietas com alta densidade energética e baixo valor nutricional, associadas ao sedentarismo, são determinantes responsáveis pelo aumento da prevalência do sobrepeso e da obesidade (OMS, 1998).

Ainda, de acordo com Martins et al (2016) existe associação entre o aumento do consumo de carboidratos e elevação do Índice de Massa Corporal (IMC) em idosos. Assim, sustentando que a transição do padrão alimentar promove a ocorrência de alterações negativas sobre o estado nutricional e complicações associadas ao sobrepeso. Vale ressaltar que, o estado nutricional impacta de forma significativa no contexto do envelhecimento da população, pois o controle da maioria das doenças crônicas ou infecciosas e a prevenção de suas complicações dependem do estado nutricional (OMS, 1995).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal desenvolvido a partir do banco de dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A amostra compreendeu todos os indivíduos com 60 anos ou mais do estado do Rio Grande do Norte, no período de janeiro a agosto de 2023. Vale ressaltar que, as informações foram coletadas no site eletrônico do SISVAN e para a busca de dados, a fase da vida considerada foi idoso. Dessa forma, o sistema gerou os dados do consumo alimentar e estado nutricional, na forma de números absolutos e suas relativas porcentagens, que puderam ser visualizados por meio do próprio endereço eletrônico e também pelo do *software Microsoft Excel 2019*, por onde foram avaliados.

Consequente, o estado nutricional foi avaliado por meio do índice de massa corporal (IMC), pelo Sistema, o qual é calculado pela divisão entre a massa corporal em quilogramas

(Kg) e o quadrado da estatura em metros ( $m^2$ ). Assim, o estado nutricional foi classificado em três categorias: “baixo peso”; “peso adequado ou eutrófico” e “sobrepeso”. Adiante, para o consumo alimentar, foram analisados os marcadores cadastros no sistema, sendo estes: Hábito de realizar no mínimo as três refeições principais no dia, de realizar as refeições assistindo à televisão, consumo de feijão, fruta, verduras e/ou legumes, de alimentos ultraprocessados, hambúrguer e/ou embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado, biscoito recheado, doces ou guloseimas. Assim, o SISVAN fornece relatórios com dados do consumo de cada grupo de alimentos no dia anterior.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A mostra correspondeu há 2.149 para análise do consumo alimentar. Ademais, conforme a avaliação do consumo alimentar constatou-se que 94% da amostra realizavam as 3 refeições por dia, aliado a isso 23% tem hábito de comer vendo TV. Em relação aos alimentos de origem natural, temos 88% da população consumindo feijão, 76% ingeriram fruta(s) e 79% verdura(s) e legumes(s). Levando em consideração o grupo dos alimentos ultraprocessados, 16% da amostra realizou a ingestão de biscoito recheado no dia anterior à entrevista, embutidos por 19% e o grupo do macarrão instantâneo por 19%. Por fim, o consumo de bebidas adoçadas totalizou 29% dos pesquisados.

A amostra constituiu-se de 47.456 indivíduos para investigação do estado nutricional. Sendo assim, a população idosa apresentou para estado nutricional 10.81% para a categoria baixo peso, 35.73% para eutrofia e 53.46% para sobrepeso.

De acordo com Coelho *et al* (2017), foi encontrado em Pelotas (RS) um alto consumo de feijão (67,7%) e frutas (57,6%), assemelhando-se aos resultados encontrados a partir da análise dos dados dos idosos do Rio Grande do Norte. Sendo um indicativo positivo para uma alimentação saudável e adequada, estando associada a um bom estado nutricional e boas condições de saúde. Porém, esse fato não pode ser avaliado sozinho para os idosos do presente estudo, visto que aliado a isso há um consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados.

Nesse sentido, Rochemback e Shauren (2018) relataram em seu estudo realizado com 180 idosos no Rio Grande do Sul (RS) correlacionando o consumo alimentar e estado nutricional, onde foi encontrada diferença significativa para as variáveis sobrepeso e o maior consumo de hambúrgueres e embutidos. Logo, é possível fazer a mesma associação no presente estudo, tendo em vista o alto consumo de ultraprocessados como embutidos com o excesso de

peso encontrado. Entretanto, são necessários mais estudos para confirmar a veracidade dessa associação.

Destarte, em relação ao estado nutricional (EN) dos idosos, o estudo de Carneiro et al (2020), que avaliou o EN de idosos nordestinos no ano de 2020 acompanhados pelo SISVAN, identificando resultados semelhantes ao encontrado pela presente pesquisa. O baixo peso foi 13,56%, eutrofia 38,21% e sobrepeso 48,24% dos idosos em 2020. Indicando que houve um aumento do sobrepeso na população idosa do Nordeste e o mesmo pode ser observado para os idosos do Rio Grande do Norte. Dessa maneira, tomando a amostra do presente estudo, nota-se uma possível relação entre o consumo de ultraprocessados e a elevação do excesso de peso.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, conclui-se que pode haver relação entre o sobrepeso apresentado pela maioria da população pesquisada com o consumo de ultraprocessados. Entretanto, ao analisar os dados existe uma grande discrepância entre a quantidade de indivíduos cadastrados no consumo alimentar e no estado nutricional, sendo 2.149 e 47.456 indivíduos, respectivamente. Essa diferença na quantidade de indivíduos cadastrados se deve à fragilidade do SISVAN no Brasil, onde não há um padrão estabelecido para a aplicação destes inquéritos alimentares, prejudicando os dados fidedignos da população. Assim, sendo necessária a investigação do consumo alimentar da população, para uma melhor análise dessa relação.

**Palavras-chave:** Estado Nutricional, Consumo Alimentar, Pessoa Idosa, Vigilância Alimentar e Nutricional.

### **REFERÊNCIAS**

AMERINE, M. A. et al. Principles of sensory evaluation of food. **Principles of sensory evaluation of food**. 1965.

BALTES, P.B.; SMITH, J. Novas fronteiras para o futuro do envelhecimento: a velhice bem-sucedida do idoso jovem aos dilemas da quarta idade. **A Terceira Idade**, v.17, n.36, p.7-31, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

ROCKENBACH, R.; SCHAUREN, B. C. **Consumo alimentar e estado nutricional de idosos residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul**. 2018.

CABRERA, M. A. S. Abordagem da obesidade em pacientes idosos. In: Jacob Filho W, organizador. Promoção da saúde do idoso. São Paulo: **Lemos Editorial**, 1998.

COELHO, C. N. V. *et al.* Consumo alimentar de idosos atendidos em unidades de saúde da família na cidade de Pelotas-RS. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição-RASBRAN**, v. 8, n. 2, p. 43-49, 2017.

COSTA, A. R. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – O Estatuto do idoso – A lei do mais fraco. **Revista Processus Multidisciplinar**, v. 4, n. 8, p. 20-25, 2023.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

LIMA, A.M.M.; SILVA, H.S.; GALHARDONI, R. Envejecimiento exitoso: trayectorias de un constructo y nuevas fronteras. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.12, n.27, p.795-807, out./dez. 2008.

MARTINS, Marcos Vidal *et al.* Consumo alimentar de idosos e sua associação com o estado nutricional. **HU revista**, v. 42, n. 2, 2016.

MORIGUTI, J.C., *et al.* Nutrição no idoso. In: OLIVEIRA, J. E., MARCHINE, J. S. **Ciências nutricionais**. São Paulo: Savier; 1998.

NERI, A.L. Qualidade de vida na velhice e subjetividade. In: \_\_\_\_\_. (Org.). **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. Campinas: Alínea, 2007.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Guia Clínica para Atención Primaria a las Personas Mayores**. 3ª ed. Washington: OPAS, 2003.

PEREIRA, I. F. S. *et al.* Padrões alimentares de idosos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 1091-1102, 2020.

SENA, J. E. A. **Composição corporal e qualidade de vida em idosos de João Pessoa – PB**. [mestrado]. João Pessoa: Universidade Estadual da Paraíba, Programa Interdisciplinar em Saúde Coletiva; 2002.

WENCK, D.A., BAREN, M., DEWAN, S.P. **Nutrition: the challeng of being well nourished**. 2.ed. New Jersey : [s.n.], 1983.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* **Physical status: The use of and interpretation of anthropometry, Report of a WHO Expert Committee**. World Health Organization, 1995.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. **Report of a WHO Consultation Group on Obesity**. Geneva; 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION *et al.* Envelhecimento ativo: uma política de saúde. In: **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**, p. 60-60, 2005.