

PERFIL ALIMENTAR DE IDOSOS FREQUENTADORES DE UM GRUPO DE TERCEIRA IDADE

Daiana Argenta Kümpel¹
Michele Marinho da Silveira²
Josemara de Paula Rocha³
Marina Scariot⁴
Marilene Rodrigues Portella⁵
Adriano Pasqualotti⁶

RESUMO:

Este estudo teve como objetivo conhecer o perfil e o hábito alimentar de uma população idosa frequentadora de um grupo de terceira idade, no município de Passo Fundo, localizado ao Norte do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Trata-se de um estudo transversal de natureza descritiva, a amostra foi composta por vinte sujeitos com idade igual ou maior que sessenta anos. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados, um questionário composto de perguntas fechadas referentes às variáveis sócio-demográficas, aspectos relacionados aos hábitos e práticas alimentares, à satisfação com a alimentação e se sentem mais vontade de comer estando junto com outras pessoas. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica no programa Excel 2007 e tratados com estatística descritiva na forma de percentual. Os resultados indicam que a alimentação dos idosos necessita de maiores cuidados, traçando estratégias que visem à promoção de hábitos saudáveis, a fim de garantir qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: Idosos. Alimentação. Hábitos alimentares.

FOOD ELDERLY FREQUENTLY PROFILE OF A GROUP OF ELDERLY

ABSTRACT:

This study aimed to identify the characteristics and feeding habits of the elderly population a frequenter of a group of seniors in the city of Passo Fundo, located north of Rio Grande do Sul, Brazil. It is a cross-sectional descriptive study, the sample consisted of twenty subjects aged more than sixty years. It was used as an instrument of data collection, a questionnaire consisting of closed questions relating to socio-demographic aspects related to dietary habits and practices, satisfaction with food and feel more comfortable while eating with others. Data were tabulated in an Excel spreadsheet in 2007 and treated with descriptive statistics in percentage. The results indicate that the feeding of the elderly need more care, outlining strategies for the promotion of healthy habits in order to ensure quality of life in this population.

Keywords: Elderly. Food. Food habits.

¹ Nutricionista graduada pela Universidade de Cruz Alta. Especialista em Tecnologia e Controle de Qualidade em Alimentos pela Universidade de Passo Fundo. Mestranda bolsista Prosup/Capes do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. E-mail: dkumpel84@hotmail.com.

² Fisioterapeuta graduada pela Universidade de Passo Fundo. Especialista em Traumatologia-ortopedia com Ênfase no Atendimento em Clínica de Fisioterapia pelo Colégio Brasileiro de Estudos Sistemáticos. Mestranda bolsista Prosup/Capes do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano Universidade de Passo Fundo. E-mail: mm.silveira@yahoo.com.br.

³ Fisioterapeuta graduada pela Universidade de Passo Fundo. Mestranda bolsista Prosup/Capes do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. E-mail: josemara.rocha@hotmail.com.

⁴ Acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade de Passo Fundo. E-mail: marinascariot@hotmail.com.

⁵ Doutora e mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Líder do Grupo de Pesquisa Vivencer UPF/CNPq. E-mail: portella@upf.br.

⁶ Orientador. Doutor em Informática na Educação e mestre em Ciência da Computação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da Universidade de Passo Fundo. Editor da Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. E-mail: pasqualotti@upf.br.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A população idosa vem aumentando no Brasil, representando, em 2002, um total de mais de 15 milhões de pessoas. Para o ano de 2050, a expectativa no Brasil, bem como em todo o mundo, é de que existirão mais idosos que crianças abaixo de 15 anos (IBGE, 2002; Pereira, Curioni e Veras, 2003).

O crescente envelhecimento populacional faz com que tanto os problemas de saúde quanto os vários aspectos relativos à qualidade de vida dessa população sejam objeto de preocupação e de estudos atuais (Rebelatto et al., 2006), buscando identificar os fatores que levam a um envelhecimento sadio. Além disso, estudiosos em nutrição investigam as práticas dietéticas na redução ou retardo das mudanças e doenças que surgem com o envelhecimento, já que a boa nutrição está associada com o aumento da qualidade e expectativa de vida das pessoas (Agostini, 2000). O estilo de vida é caracterizado como um padrão de comportamento que pode ter profundo efeito na saúde dos seres humanos e está relacionado a aspectos que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas.

Segundo Portella (2004), os grupos de terceira idade tem se mostrado uma ótima opção para as pessoas se encontrarem para trocar idéias e experiências, lutando contra a estagnação social da velhice e vivendo saudavelmente essa etapa da vida. É uma maneira de sobrevivência, ou seja, um meio de viver e envelhecer melhor. Nesses espaços se percebe a vontade de viver, sorrir, dançar, movimentar-se, relacionar-se.

De acordo com Compher, Kim e Bader (1998) e Donini, Savina e Cannella (2003), sentimentos de isolamento social, perdas por morte (como por exemplo, do cônjuge), diminuição da rede social e mudanças no estilo de vida são fatores que contribuem para a depressão e indiretamente atingem a ingestão alimentar. Por ser intrinsecamente relacionada à sobrevivência, a alimentação é um das mais importantes funções do ser humano, sendo um conceito altamente motivacional e interessante para a sociedade, cultura e crenças religiosas (Elsner, 2002).

Segundo Donini, Savina, Cannella, (2003), a alimentação é um processo que envolve não somente o ato de comer, mas os mais variados fatores que se influenciam uns aos outros, vinculados às questões de ordem social, econômica, familiar, ambiental, psicológica, física e funcional. Além de direcionar o processo de alimentação, estes fatores também têm uma participação fundamental no aspecto nutricional dos indivíduos idosos e dos grupos humanos.

A alimentação comporta abordagens que vão desde os aspectos relativos a políticas de uso terra e produção, distribuição e comercialização dos alimentos até a escolha coletiva e/ou individual do quê, com quem, onde, como comer, preferências, rejeições, atitudes, práticas alimentares, hábitos, desejos, prazeres, cuidados com a saúde, dietas, ideais de beleza corporal, lembranças, finitude; alegrias e tristezas (Menezes et al., 2010). Neste contexto, deve-se dar uma atenção especial à nutrição, pois o envelhecimento produz mudanças fisiológicas importantes que afetam a necessidade de ingestão de certos nutrientes, assim como a vontade e o prazer em se alimentar (Donini, Savina, Cannella e 2003). Com o intuito de promover a melhoria da qualidade de vida, este estudo teve como objetivo conhecer o perfil e o hábito alimentar de uma população idosa frequentadora de um grupo de terceira idade.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal do tipo descritivo, realizado com idosos frequentadores de um grupo de terceira idade, no município de Passo Fundo – RS, Brasil. Como critérios de exclusão foram considerados os indivíduos que apresentaram idade inferior a sessenta anos e a não aceitação de participar do estudo. A amostra foi constituída por vinte idosos, com idade igual ou superior a sessenta anos, de ambos os sexos. Os dados foram obtidos utilizando-se um questionário elaborado pela pesquisadora, como instrumento para entrevista com os idosos, composto de perguntas fechadas, aplicado no período de maio a junho de 2011.

As variáveis sócio-demográficas utilizadas foram: sexo, idade, renda familiar mensal (renda total, em salário mínimo, dos integrantes da família), escolaridade (analfabeto, número de anos cursados de 1 a 4 anos, de 5 a 8 anos e 9 anos ou mais), situação conjugal (solteiro (a), casado (a), viúvo (a) ou divorciado(a)) e com quem compartilha a moradia (sozinho, com esposo (a), com filhos), aspectos relacionados aos hábitos, satisfação com a alimentação e práticas alimentares (número de refeições realizadas ao dia, além de informações referentes à utilização de mais sal na comida servida, troca de almoço por lanches, ingestão de água por dia). Os dados coletados foram tabulados em planilha eletrônica do programa Microsoft Office Excel 2007, e tratados com estatística descritiva, apresentados na forma de percentual (%).

O estudo teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo, protocolo CEP 410/2010, CAAE nº 0235.0.398.000-10, e seguiu a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisa envolvendo seres humanos, incluindo a garantia de sigilo das informações, privacidade, consentimento livre e esclarecido, entre outros direitos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos vinte idosos avaliados, 90% eram do sexo feminino. A presença feminina na amostra foi maior do que a masculina, como é comum em estudos populacionais, dada a maior longevidade das mulheres do que dos homens, como pode se constatar também no projeto SABE (Saúde, Bem estar e Envelhecimento, 2003), onde também prevaleceu o sexo feminino (Lebrão, Duarte, 2003).

Ainda em relação ao gênero, a literatura refere uma maior longevidade feminina, mais preocupação com a saúde e solidão o que explica a predominância de mulheres na busca de uma assistência sistemática e contínua à saúde. Essa diferença explica em parte, um dos fenômenos típicos em todo o mundo, a chamada feminização da velhice, e isso se reflete no predomínio do sexo feminino em vários estudos (Lebrão e Laurenti, 2005; Garrido e Menezes, 2002; Tinoco et al., 2006).

Quanto à idade, todos os participantes tinham mais de 60 anos, sendo que 65% foram classificados na faixa etária de 60 a 69 anos de idade, consideradas idosas jovens de acordo com Veras (1994) e 35% na faixa etária de 70-79 anos de idade, ficando entre a expectativa média de vida do brasileiro que é de 73,1 anos (IBGE, 2010).

A renda familiar mensal que mais prevaleceu foi de 3 a 4 salários mínimos, sendo representada por 40% dos idosos. Já em relação à escolaridade, constatou que a maior parte dos idosos (60%) tiveram 5 a 8 anos de estudos, o que revela alto nível educacional, 35% de 1 a 4 anos de estudo e apenas uma idosa (5%) referiu ser analfabeta.

A escolaridade do indivíduo também está relacionada ao conhecimento, proporcionando melhores escolhas. Em estudo de Figueiredo, Jaime & Monteiro (2008), observou-se que em adultos de ambos os gêneros o consumo de frutas e vegetais aumenta positivamente com a idade e o nível de escolaridade.

Quanto à situação conjugal, a viuvez foi predominante, com 50% dos idosos, sendo que 40% são casados e 10% divorciados, levando em consideração o compartilhamento de moradia, observamos uma alta parcela de idosos que moram sós (45%), sendo que 40% dos idosos moram com o (a) esposo (a) e 15% moram com filhos.

Conforme estudo de Veras (1994), observou-se um percentual considerável da condição de viuvez, situação comumente encontrada na maioria das mulheres idosas brasileiras, o que contribui para a existência de um quantitativo significativo de mulheres vivendo sozinhas, principalmente nas idades mais avançadas. Segundo Camarano (2003), a proporção de viúvas aumenta com a idade, ao mesmo tempo em que decresce a de casadas.

Em relação ao número de refeições realizadas ao dia, foi detectado que 20% dos idosos fazem três e quatro refeições diárias respectivamente e 60% realizam mais de quatro refeições diárias, o que demonstra que a maioria dos idosos faz um fracionamento adequado das refeições, aumentando a frequência e diminuindo o volume por refeição.

Durante o dia, três refeições básicas devem ser feitas: desjejum, almoço e jantar, intercaladas com dois ou três pequenos lanches: colação (lanche leve pela manhã), lanche da tarde e ceia (lanche noturno leve). Esta distribuição estimula o funcionamento do intestino e evita que se coma fora de hora. É importante estabelecer horários regulares para as refeições, com intervalos para atender às peculiaridades da fisiologia digestiva da pessoa idosa, considerando que sua digestão é mais lenta. O ajuste dos horários de refeição contribui para garantir o fornecimento de nutrientes e energia, maior conforto e apetite para a pessoa idosa (Brasil, 2009).

Em relação à nutrição das pessoas idosas, Acuña e Cruz (2004), referem que essa população apresenta problemas nutricionais decorrentes das alterações fisiológicas e sociais concomitantemente com doenças crônicas, uso de medicações, problemas para alimentar-se, depressão e alterações na mobilidade, a partir disso pode se inferir que esse público necessita atenção especial das políticas de saúde e dos profissionais.

O hábito de trocar o almoço por lanches, não faz parte do costume da maioria (55%) dos idosos, enquanto que 35% relataram trocar às vezes e 10% têm o hábito de trocar o almoço por lanches por preferência e comodidade. A grande maioria das idosas (95%) referiu não colocar mais sal na comida servida e apenas 5% informou fazer uso desse hábito às vezes.

Quanto à ingestão de água, 40% das idosas referiram ingerir entre três a cinco copos de água por dia e 30% consomem menos de três copos e mais de cinco copos respectivamente. Segundo o estudo de Amado, Arruda e Ferreira (2007) constataram que 62% das idosas avaliadas consumiam de um a quatro copos de água/dia e somente 34%, oito ou mais copos diariamente.

Vale considerar que o consumo de água é muito importante na saúde dos idosos, pois o próprio processo de envelhecimento, quantidade de atividade física, medicação, função renal e mecanismos homeostáticos, reduzem a sensação de sede e atuam ainda como fator contribuinte na constipação (Arbonés et al, 2003).

Na abordagem quanto à satisfação com a alimentação, verificou que 50% dos participantes estão mais ou menos satisfeitos com a sua alimentação, 45% estão muito satisfeitos e 5% está pouco satisfeito. A alta prevalência de insatisfação quanto à alimentação é manifestada por esses idosos ao perceberem que não seguem hábitos saudáveis de alimentação e relatam que poderiam melhorar mais a qualidade alimentar, visto que reconhecem ter recursos para que isso possa acontecer.

Alimentar-se com prazer está associado ao aproveitamento da diversidade de alimentos, respeitando a acessibilidade e a cultura regional, a busca de novas receitas ou adaptação das disponíveis para adequar-se às peculiaridades de cada pessoa idosa, preservando as características sensoriais que motivam o consumo de uma refeição (Brasil, 2009).

A satisfação referenciada à alimentação pode sofrer influências dos diversos aspectos funcionais e ambientais e das condições de saúde que atuam sobre esta atividade. O que, quando, onde e como comemos envolvem escolhas individuais, capacidade funcional e hábitos de vida (Marcus e Berry, 1998). Se as decisões e os hábitos são mantidos, tais como fazer as refeições com a família e comer o que se gosta, a satisfação é mantida e isso influencia positivamente o estado nutricional.

Neste mesmo contexto, quando questionados se sentem mais vontade de comer estando junto com outras pessoas, constatou que a maioria (60%) sente muito mais vontade, enquanto que 40% dos idosos não percebem diferença entre estar só ou junto com outras pessoas. Em estudo de Bellini (2006) constatou que aproximadamente metade da amostra (53,49%) relatou não haver diferença na vontade de comer caso estivessem junto de outras pessoas, já em estudo de Castro e Brewer (1991), a ingestão de alimentos em refeições realizadas em conjunto com outras pessoas, é maior que nas refeições em que se come sozinho, ou seja, a presença de outras pessoas constitui um ambiente favorável. Especialmente no caso do idoso, a redução da sociabilidade pode ser uma causa da perda de peso muitas vezes observada no envelhecimento.

A falta de companhia na alimentação acaba contribuindo para que a pessoa idosa tenha menos preocupação com o tipo de alimento consumido e a tendência, nessa situação, é alimentar-se de maneira inadequada tanto do ponto de vista da qualidade, como da quantidade. É importante que a pessoa idosa possa ter companhia nas refeições, sejam elas da família, amigos ou o próprio cuidador, a fim de proporcionar mais prazer com a alimentação e favorecer o apetite (Brasil, 2009).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados mostraram que a maioria dos idosos apresentou não ter satisfação com a sua alimentação. Esse fato pode estar atribuído à solidão, pois muitos moram sozinhos e esses acabam não tendo vontade de preparar uma refeição mais completa, por outro lado, tem aqueles que para agradar aos seus pares acabam preparando alimentos que não são de seu gosto.

O alimento tem um grande papel em agregar as pessoas, e muitas delas se sentem satisfeitas em cozinhar para outras pessoas e compartilhar as refeições, nesse sentido, o fato de viver sozinho pode ser extremamente desestimulador fazendo com que as pessoas não vejam um motivo para preparar uma refeição.

O avanço da idade e as transformações fisiológicas também é extremamente relevante ao tratar da alimentação. Nesse sentido, é importante estar voltando o olhar para as condições sociais e fisiológicas dos idosos, possibilitando dessa forma, traçar medidas que venham a contribuir na melhora dos hábitos alimentares e estimular o convívio social com outras pessoas.

REFERÊNCIAS

ACUÑA, Kátia; CRUZ, Thomaz. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabologia*. São Paulo, v. 48, n. 3, p. 345-361, 2004.

AGOSTINI, Sibeles B. Nutrição e envelhecimento - como garantir a qualidade de vida daqueles que envelhecem? *Nutrição em Pauta*, São Paulo, v. 8, n. 44, p. 13-18, set/out, 2000.

AMADO, Tânia Campos Fell; ARRUDA, Ilma Kruze Grande; FERREIRA, Rogério Anderson Rodrigues. Aspectos alimentares, nutricionais e de saúde de idosas atendidas no Núcleo de Atenção ao Idoso - NAI, Recife/ 2005. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, v. 57, n. 4, p. 366-372, 2007.

ARBONES, G. et al. Nutrición y recomendaciones dietéticas para personas mayores. Grupo de trabajo "Salud pública" de la Sociedad Española de Nutrición (SEN). *Nutrición Hospitalaria*, v. 18, n. 3, p. 109-137, 2003.

BELLINI, Ana Carolina. *Relações entre condições funcionais da alimentação e estado nutricional, mediados por variáveis físicas e emocionais: um estudo com idosos ambulatoriais*. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 36 p. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

CAMARANO, Ana Amélia. *Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? Estudos Avançados*, São Paulo, v. 17, n. 49, p. 35-63, 2003.

CASTRO, John M.; BREWER, E. Marie. The amount eaten in meals by humans is a power function of the number of people present. *Physiology & Behavior*, v. 51, p. 121-125, 1991.

COMPHER, C.; KIM, J.; BADER, J.G. Nutritional Requirements of an Aging Population with Emphasis on Subacute Care Patients. *Advanced Practice of Clinical-Care Nurses*, v. 9, n. 3, p. 441-450, 1998.

DONINI, Lorenzo M.; SAVINA, C.; CANNELLA, C. Eating Habits and Appetite Control in the Elderly: The Anorexia of Aging. *International Psychogeriatrics*, v. 15, n. 1, p. 73-87, 2003.

ELSNER, Robert J. F. Changes in eating behavior during the aging process. *Eating Behaviors*, v. 3, s. n., p. 15-43, 2002.

FIGUEIREDO, Iramaia Campos Ribeiro; JAIME, Patricia Constante; MONTEIRO, Carlos Augusto. Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos da cidade de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 777-785, 2008.

GARRIDO, Regiane; MENEZES, Paulo R. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 24, suppl.1, p. 3-6, 2002.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos Idosos responsáveis pelo domicílio no Brasil 2000. Estudos e Pesquisas Informação Demográfica e Socioeconômica, 2002.

_____. Dados do Censo de 2010.

JOMORI, Manuela Mika; PROENCA, Rossana Pacheco da Costa; CALVO, Maria Cristina Marino. Determinantes de escolha alimentar. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 21, n. 1, p. 63-73, 2008.

LEBRÃO, Maria Lúcia; LAURENTI, Rui. Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. São Paulo, v. 8, n. 2, p. 127-141, 2005.

MARCUS, E. L.; BERRY, E. M. Refusal to Eat in the Elderly. *Nutrition Reviews*, v. 56, n. 6, p. 163-171, 1998.

MENEZES, Maria Fátima Garcia et al. Alimentação saudável na experiência de idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 267-275, 2010.

PEREIRA R. S., CURIONI C. C., VERAS R. P. Perfil demográfico da população idosa no Brasil e no Rio de Janeiro em 2002. *Textos sobre Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, 2003.

PORTELLA, Marilene Rodrigues. *Grupos de terceira idade: a construção da utopia do envelhecer saudável*. Passo Fundo: UPF, 2004.

REBELATTO, J. R. et al. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, v. 10, n. 1, p. 127-132, 2006.

TINOCO, A. L. A.; BRITO, L. F., SANT'ANNA, M. S. L. et al. Sobrepeso e obesidade medidos pelo índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC) e relação cintura/quadril (RCQ), de idosos de um município da Zona da Mata Mineira. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 63-73, 2006.

VERAS R. P. *País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*. 3 ed. Rio de Janeiro: Relume Dumará: UERJ, 1994.