

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: Relato de Experiência

Daiana Argenta Kümpel¹
Michele Marinho da Silveira²
Josemara de Paula Rocha³
Neida Maria da Luz de Jesus⁴
Fábia Benetti⁵
Adriano Pasqualotti⁶

RESUMO

O consumo alimentar pode afetar negativamente a ingestão alimentar e o apetite. Este estudo objetivou avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de idosos de uma instituição asilar. Avaliaram-se idosos com a faixa etária igual ou superior a 65 anos, destes, 67% são do sexo feminino e 33% do sexo masculino. Quanto aos aspectos alimentares utilizou-se o registro de consumo de alimentos (RCA), como proposta de traçar o perfil alimentar. Para avaliar o estado nutricional dos idosos utilizou-se o Índice de Massa Corporal do idoso (IMC). Resultados indicam que conforme o IMC do idoso, 50% apresentaram-se eutróficos, 33% sobrepeso e 17% baixo peso e quanto ao RCA, constatou-se que os idosos apresentam aporte calórico maior do que o necessário, onde cuidados com a alimentação são essenciais a fim de garantir a melhoria da qualidade de vida e do estado nutricional desta população.

Palavras-Chave: Idosos. Alimentação. Estado Nutricional.

¹ Mestranda bolsista PROSUP cursos novos/CAPES do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo (UPF). Pós-Graduada em Tecnologia e Controle de Qualidade em Alimentos pela UPF. Nutricionista, graduada pela Universidade de Cruz Alta, UNICRUZ. E-mail: dkumpel84@hotmail.com

² Mestranda bolsista PROSUP cursos novos/CAPES do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano pela UPF. Pós-Graduada em Traumatologia-Ortopedia com ênfase no atendimento em clínica de Fisioterapia pelo Colégio Brasileiro de Estudos Sistemáticos (CBES). Fisioterapeuta, graduada pela Universidade de Passo Fundo, UPF. E-mail: mm.silveira@yahoo.com.br

³ Mestranda bolsista PROSUP cursos novos/CAPES do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano pela UPF. Fisioterapeuta, graduada pela Universidade de Passo Fundo, UPF. E-mail: josemara.rocha@hotmail.com

⁴ Docente da Universidade de Cruz Alta. Mestre em Extensão Rural pela Universidade Federal de Santa Maria. Pós-Graduação em Saúde Pública pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Nutricionista, graduada pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUI. E-mail: neidaj@superig.com.br

⁵ Mestranda bolsista do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo (UPF). Nutricionista, graduada pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, URI. E-mail: fabia_b.14@hotmail.com

⁶ Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo e da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade de Passo Fundo. Doutor em Informática na Educação e Mestre em Ciência da Computação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Graduação em Matemática pela Universidade de Passo Fundo, UPF. E-mail: pasqualotti@upf.br

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida está diretamente relacionado ao desenvolvimento socioeconômico com concomitante melhoria no saneamento básico, alimentação, educação e atenção à saúde (Oliveira; Marchini, 1998).

O envelhecimento que se destaca por ser um processo natural submete o organismo a diversas alterações, entre elas: anatômicas, fisiológicas e funcionais, com repercussões nas condições de saúde e nutrição (Nascimento; Unger, 2005).

De acordo com Braggion (2005), um dos principais fatores relacionados ao processo de envelhecimento, que pode inclusive contribuir para um envelhecimento saudável, é o consumo alimentar. O hábito alimentar das pessoas idosas, sofre diversas influências de fatores psicológicos, socioculturais e biológicos.

Associado as alterações decorrentes do envelhecimento, é freqüente o uso de múltiplos medicamentos que influenciam na ingestão de alimentos, na digestão, na absorção e na utilização de diversos nutrientes, o que pode comprometer o estado de saúde e as necessidades nutricionais do indivíduo idoso (Campos; Monteiro; Ornelas, 2000).

O consumo alimentar equilibrado contribui para um envelhecimento saudável, porém associados com as mudanças biológicas, o hábito alimentar das pessoas idosas sofrem diversas influências como aumento do estresse social, perdas pessoais e diminuição da auto-estima que podem afetar negativamente a ingestão alimentar e o apetite.

Portanto, a alimentação é um dos principais fatores que podem possibilitar a qualidade de vida e a longevidade do ser humano, com esta finalidade busca-se compreender os fatores que afetam o hábito alimentar, o estado nutricional e os problemas de saúde decorrentes do processo de envelhecimento que podem ser controlados com uma alimentação adequada nos aspectos dietéticos e nutritivos exercendo papel fundamental na promoção, na manutenção e recuperação da saúde e do estado nutricional dos idosos.

Diante disso, este estudo objetivou avaliar o estado nutricional e verificar o consumo alimentar através do cardápio oferecido na instituição de longa permanência (ILP).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, a partir de dados coletados em uma ILP, localizada em um município do Rio Grande do Sul, Brasil, no período de abril de 2006. Participaram do estudo seis idosos com idade igual ou superior a 65 anos, a partir de uma amostra aleatória. Destes, 66,7% eram do sexo feminino e 33,3% do masculino.

Os instrumentos e métodos de pesquisa utilizados foram: IMC do idoso e registro do consumo diário, tendo como proposta traçar o perfil nutricional e alimentar da população em estudo.

O Índice de Massa Corporal (IMC) é a proporção de peso do corpo para altura ao quadrado; o peso foi medido em uma balança com visor digital, capacidade de cento e cinquenta (150kg) com escala de 100 gramas, plataforma de madeira, pés de borracha sólida antiderrapante. Os idosos foram pesados sem sapatos, descartando-se vestes e outros objetos mais pesados, como relógios, bijuterias, chaveiros e carteiras e outros pertences. De acordo com o quadro 1, verifica-se os pontos de corte adotados para o IMC do idoso, segundo recomendação do Ministério da Saúde (2004).

Quadro 1: Pontos de corte do IMC

IMC	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL
? 22	Baixo peso
> 22 E < 27	Normal ou Eutrófico
? 27	Sobrepeso

Fonte: BRASIL, (2004)

Não utilizou como critério de exclusão os idosos incapazes de permanecer em pé para pesagem e determinação das medidas antropométricas, mas sim, utilizou-se a proposta por Chumlea

(1988) apud Sampaio (2004), de estimativa de peso e altura, a fim de possibilitar a estimativa destas medidas mesmo para aqueles indivíduos impossibilitados de aferirem o peso em balança convencional. O peso foi estimado através de equações extraídas das medidas de circunferência de panturrilha (CP), altura do joelho (AJ), circunferência do braço (CB) e prega cutânea subescapular (PCSUB).

A altura foi estimada a partir do comprimento da perna (altura do joelho ou knee height) para todos os idosos, devido ao achatamento das vértebras, redução dos discos intervertebrais, cifose dorsal, escoliose, arqueamento dos membros inferiores, declínio esse, que se acentua com o avançar da idade e impossibilita a realização dessa medida com maior eficácia. E também, por ser uma equação recomendada para estimar a altura de pacientes acamados e deitados de acordo com a proposta de Chumlea (1988) apud Sampaio (2004).

Alguns idosos ficaram na posição sentados e outros deitados, com a perna esquerda flexionada, formando um ângulo de 90° no joelho e tornozelo. O equipamento utilizado foi um antropômetro adaptado constituído de uma parte fixa, colocado na planta do pé, mais especificamente no calcanhar e uma parte móvel pressionado na patela, este equipamento possui uma régua fixa que fica paralela a toda extensão da tíbia.

O registro do consumo diário teve como objetivo avaliar a ingestão de alimentos e nutrientes específicos, recolhendo informações sobre a ingestão atual, através de uma análise descritiva de três dias, sendo dois destes referentes a dia da semana (segunda e sexta) e um ao final de semana (sábado), com pesagem direta dos alimentos através da medida caseira e do resto ingestão, e a partir destes dados identificou-se à média do consumo, a fim de possibilitar a execução da análise do cardápio oferecido e adequá-lo respectivamente com as necessidades nutricionais de idosos. Utilizou-se a mini balança com capacidade máxima de 125g. O registro alimentar foi adaptado de Frank; Soares, (2002).

Esta análise foi realizada manualmente, tendo como material utilizado a tabela do IBGE (2004); onde avaliou as calorias ingeridas, os macronutrientes e os minerais cálcio e ferro. Atenderam-se as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram deste estudo seis idosos. Verificou-se maior prevalência no sexo feminino com 66,7% e 33,3% no sexo masculino.

Segundo Papaléo Netto (2002) a expectativa de vida das mulheres é maior que a dos homens devido permanecer mais tempo no ambiente doméstico evitando exposição aos fatores de risco e a menor prevalência no consumo de álcool e fumo. Atualmente no Brasil, as mulheres vivem, em média, cinco anos mais que os homens.

De acordo com a análise das variáveis antropométricas verificou-se que a média de peso foi de 74,9kg para homens e 56,8kg para as mulheres, o que apresenta-se elevado conforme a análise da média do peso ideal que deveria ser de 69kg para homens e 53kg para mulheres. Quanto à altura, utilizou-se o método da altura do joelho, onde a média foi superior para os homens com 1,68m e 1,51m para as mulheres.

Com relação aos resultados obtidos na figura 1 verificou-se que 50% dos idosos apresentam-se eutróficos; 33% sobrepeso e 17% baixo peso, onde diante desses valores estima-se que apesar de prevalecer a eutrofia, devem ser atribuídos cuidados em relação à saúde e nutrição quanto à melhora do estado nutricional devido idosos apresentarem sobrepeso.

O IMC pode ser um bom indicador do estado nutricional de idosos, desde que sejam usados pontos de corte específico para a idade, especialmente se associados a medidas antropométricas que expressem a distribuição da gordura corporal. (CERVI et al., 2005).

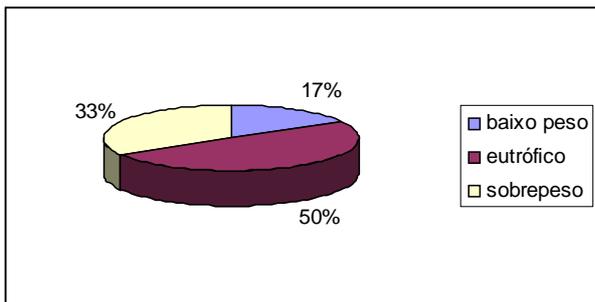


Figura 1 – Distribuição dos idosos quanto à classificação do IMC

Através dos resultados obtidos verificou-se que a população investigada apresentou maior ingestão calórica do que necessário, onde observou-se uma média de 3.512,6 kcal para o sexo masculino e 2.479,1 kcal para o sexo feminino, o que conforme a RDA (1989) as recomendações são 1.900 kcal para mulheres e 2.300 kcal para homens, o que pode predispor aos idosos excesso de peso pelo fato de terem a vida sedentária já que não realizam nenhuma atividade física na instituição.

Quanto aos macronutrientes observou-se uma média de 13,3% de proteína para o sexo masculino e 13,9% para o sexo feminino; 52,6% e 51,9% de glicídios para o sexo masculino e feminino respectivamente e uma ingestão média de 34,1% de lipídios para ambos os sexos.

Apesar das recomendações energéticas serem superiores ao recomendado, os macronutrientes apresentaram um aporte adequado de proteína, onde encontrou-se dentro da faixa de normalidade considerada 12 a 15%; o percentual de glicídios apresentou-se abaixo da faixa de normalidade que conforme Frank e Soares (2002), considera como ideal de 55% a 60%; já a média do percentual de lipídio ultrapassou os limites recomendados, devido ao alto consumo de leite e gordura animal, o que pode contribuir para o aumento de peso e de risco para doenças cardiovasculares.

O consumo de glicídios complexos e integrais deve ser estimulado em programas dietéticos destinados a idosos, por apresentar teor satisfatório de vitaminas, minerais e fibras para o tratamento ou prevenção de diversas enfermidades (FRANK; SOARES, 2002).

Quanto aos micronutrientes, cálcio e ferro, verificaram-se elevações quanto ao consumo dos mesmos. O valor médio de cálcio ingerido foi de 1.663,9 mg para o sexo masculino e 1.230,8 mg para o sexo feminino que conforme o padrão estabelecido pela NRC/RDA (1989) é de 800 mg/dia, desta forma constatou-se que ultrapassou o valor recomendado para a faixa etária estudada, onde devem ser tomadas medidas para adequá-lo na alimentação, evitando a deficiência e prevenindo o excesso.

Mudanças positivas nos hábitos alimentares dos idosos podem vir a estimular a substituição da ingestão de queijos com alto teor de lipídios para o consumo de cereais integrais. (FRANK; SOARES, 2002).

Já o valor médio de ferro consumido, apresentou-se também elevado com 24,5 mg e 19,2 mg para o sexo masculino e feminino respectivamente, o que de acordo com o padrão estabelecido pela NRC/RDA (89) é de 10 mg/dia.

Segundo Frank e Soares (2002) é de fundamental importância programas nutricionais e planejamentos dietéticos individualizados para idosos, buscando manter e corrigir inadequações nutricionais não desejáveis nesta parcela da população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste estudo possibilitou conhecer um pouco mais a respeito da situação nutricional e alimentar dos idosos institucionalizados, onde as condições nutricionais e de saúde merece maiores cuidados, evitando assim maior predisposição ao aumento de peso e riscos de doenças.

Esta investigação analisou o estado nutricional dos idosos através do IMC do idoso e constatou que 50% dos idosos são eutróficos, 33% com sobrepeso e 17% com baixo peso, sendo necessário um equilíbrio com a alimentação para não agravar o estado de saúde e nutrição do idoso.

Neste mesmo contexto analisou-se também, o consumo de alimentos através do registro alimentar e verificou-se que os idosos realizam de quatro a

cinco refeições diárias, o que está adequado; porém, apresentam o aporte calórico maior do que o necessário, onde a proteína está adequada, o glicídio abaixo do recomendado e elevações quanto ao consumo de lipídios o que contribui para aumento de peso e problemas cardiovasculares que merecem atenção nesta faixa etária, já os minerais cálcio e ferro encontram-se acima do recomendado, onde ajustes alimentares devem ser tomados para evitar o excesso que pode ser prejudicial.

Diante desses resultados, concluiu-se que a alimentação dos idosos necessita maiores cuidados em relação à quantidade e qualidade alimentar que pode ser controlada com a alimentação adequada tanto nos aspectos dietéticos e nutritivos, a fim de possibilitar a manutenção e promoção de saúde garantindo aos idosos longevidade e melhoria da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. *Vigilância Alimentar e Nutricional*. Brasília, junho de 2004.
- BRAGGION, G. F. Nutrição e Atividade Física: relação com a aparência corporal no envelhecimento. *Revista Nutrição Profissional*. São Paulo, n. 3, ano I – setembro/outubro de 2005.
- CAMPOS, M. T. F. S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELAS, A. P. C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição no idoso. *Revista Nutrição*. Campinas, v. 13, n. 3, p. 157-165, set./ dez., 2000.
- CERVI, A.; FRANCESCHINI, S. C. C.; PRIORE, S. E. Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos. *Revista Nutrição*. Campinas, v.18, n. 6, p. 765-775, nov./ dez., 2005.
- FRANK, A. A.; SOARES, E. A. *Nutrição no Envelhecer*. São Paulo: Ed. Atheneu, 2002.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. *Síntese de Indicadores Sociais*. Rio de Janeiro, 2004.
- NASCIMENTO, M. L.; UNGER, M. D. Abordagem Nutricional na Saúde do Idoso. *Revista Nutrição Profissional*. São Paulo, n. 3, ano I – setembro/outubro de 2005.
- OLIVEIRA, J. E. D.; MARCHINI, J. S. *Ciências Nutricionais*. São Paulo: Sarvier, 1998.
- PAPALÉO NETTO, M. *Gerontologia. A velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada*. São Paulo. Atheneu, 2002.
- SAMPAIO, L. R. Avaliação nutricional e envelhecimento. *Revista de Nutrição*. Campinas, v. 17, n. 4, Dec. 2004.

