

AValiação DO CONSUMO ALIMENTAR RELACIONADO AO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA DA REGIÃO METROPOLITANA DO RECIFE

Tatiane de Oliveira Silva¹; Leopoldina Augusta Souza Sequeira de Andrade²

¹Estudante do Curso de Nutrição - CCS - UFPE; E-mail: tatianeoliveira.nut@gmail.com

²Docente/pesquisador do Depto de Nutrição - CCS – UFPE. E-mail: leopoldinasa@hotmail.com

Sumário: O objetivo foi verificar a adequação alimentar e situação nutricional de idosos residentes em instituições de longa permanência da Região Metropolitana do Recife, no bairro da Várzea. Estudo de caráter transversal realizado no período de abril a agosto de 2014, do qual participaram 52 idosos. Para tanto foi realizada caracterização sociodemográfica, avaliação do estado nutricional (IMC) e analisado o consumo alimentar através de recordatório de 24hs com base nas DRIs, sendo correlacionado o consumo com as necessidades nutricionais de cada indivíduo. Observou-se que o consumo calórico foi insuficiente quando comparado ao recomendado para a população estudada e em sua distribuição percentual, através dos macronutrientes, o carboidrato se mostrou positivamente inadequado. Trinta e três por cento dos institucionalizados não praticavam atividade e mesmo aqueles que as praticavam tinham consumo energético inferior à recomendação. Além disso, o consumo de cálcio e zinco se mostrou inferior à recomendação, enquanto o consumo de ferro, de vitamina A e vitamina C as excederam.

Palavras chave: Idosos institucionalizados; Consumo alimentar; Estado nutricional

INTRODUÇÃO

Segundo dados do IBGE desde 1990 até o ano de 2010 pode-se visualizar um crescimento de 10% da população idosa, com pretensão de aumento desse número, que pode passar de 28,3 milhões, ou seja, um aumento de 13,7% em 2020, para 52 milhões em 2040. Apesar de se constituir de um processo fisiológico e normal do ser humano, o envelhecimento repercute em várias alterações anatômicas e funcionais, influenciando na saúde e estado nutricional desses indivíduos (SEGALA e SPINELLI, 2012). Dentre as principais alterações orgânicas, fisiológicas e metabólicas que ocorrem nessa fase estão as mudanças na composição corporal. O peso corporal atinge seu máximo aos 45 anos, no caso dos homens e aos 50 nas mulheres, se estabilizando até os 65, quando este começa a reduzir progressivamente. Além disso, a redução da atividade física resulta no declínio da massa magra gerando diminuição da taxa metabólica (aproximadamente 10%) e, portanto, das necessidades calóricas diárias (MAGNONI *et al*, 2010). Embora exista o estímulo por parte de políticas públicas quanto ao cuidado da família para com o idoso, a tendência é o aumento da demanda por instituições geriátricas, vista a insuficiência de programas governamentais de apoio ao cuidado domiciliar, falta de espaço ou estrutura segura para comportá-lo e, principalmente, falta de disponibilidade de tempo para esses cuidados (GALESI *et al*, 2008). Sobre essas instituições que fornecem atendimento à terceira idade, o Estatuto do Idoso preconiza que essas entidades deverão ter condições físicas adequadas, fornecer vestuários, alimentação suficiente, proporcionar atividades esportivas, de lazer, culturais e recursos humanos com formação específica para esse atendimento. No entanto essa mudança para instituições de longa permanência pode estar ligada a transtornos na rotina do idoso, principalmente no que diz respeito aos hábitos alimentares (SEGALA e

SPINELLI, 2012) que, associados aos transtornos anteriormente citados, comuns dessa fase, estão diretamente relacionados ao estado nutricional desses indivíduos (DOBNER *et al.*, 2012).

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo de caráter transversal realizado no período de abril a agosto de 2014, com idosos residentes em duas ILPI localizadas na RMR, no bairro da Várzea, Recife/PE. Foram contempladas características sociodemográficas, avaliação antropométrica para o cálculo do IMC e consumo alimentar. Para estimar o consumo alimentar foram utilizados dois Recordatórios das últimas 24 horas (R24h) (BEATON, 1979; BUZZARD, 1998). Os recordatórios foram aplicados em dias diferentes e não consecutivos. A avaliação do consumo alimentar foi realizada a partir da média dos achados nos dois recordatórios aplicados. A digitação e análise dos alimentos referidos foram realizadas por meio do Programa Computacional de Apoio à Nutrição Nutwin, versão 1.6.0.7, da Escola Paulista de Medicina, e os resultados foram comparados com o parâmetro de referência, as recomendações da *National Academy of Sciences (NAS)* do *Institute of Medicine (IOM)*, denominadas Ingestões Dietéticas de Referência (*Dietary Reference Intakes - DRI*). Os bancos de dados foram estruturados no software da Microsoft Office Excel, versão 2007, com posterior utilização do módulo *Validate* do *software Epi-info*, versão 6.04c. Foram ainda realizadas, simultaneamente ao estudo, atividades de educação nutricional junto aos idosos das instituições. O projeto foi apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco e aprovado através do CAAE de nº 29085414.9.0000.5208.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram estudados 52 idosos, (21 da ILPI 1 e 31 da ILPI 2) de ambos os sexos, com idades entre 61 e 95 anos e média etária de $79,3 \pm 8,1$ anos de idade. Embora boa parte dos entrevistados não tivesse frequentado a escola (23,1%), a maioria (44,2%) chegou ao fundamental e 21,2%, ao ensino médio. Na avaliação nutricional, 42,3% foram classificados como eutróficos e 48,1% sobrepeso. O baixo peso foi pouco incidente em ambas as instituições (9,6%). Novaes *et al.* (2013), em seu estudo com 38 idosos institucionalizados demonstraram um percentual de sobrepeso superior (36,8%), em relação àqueles classificados como eutróficos e de baixo peso (34,3 e 28,9%, respectivamente). No entanto, o baixo peso prevaleceu no estudo de Silva *et al.* (2010) que encontrou um percentual de 53% com IMC menor que 22kg/m^2 dentre os 120 idosos institucionalizados. Embora o sobrepeso tenha prevalecido dentre os avaliados, o consumo energético médio dentre estes, surpreendentemente se mostrou insuficiente para as suas recomendações. Resultado semelhante foi encontrado por Galesi *et al.* (2008) que, também, encontrou um consumo energético insuficiente dentre estes. Já Dobner *et al.* (2012) em seu estudo com 31 idosos residentes em ILPI, observou um consumo elevado em todos os grupos, sendo ainda maior dentre aqueles com baixo peso. O consumo médio dentre o total de avaliados foi insuficiente, atingindo em média 82,2% das suas recomendações (Tabela 1). No entanto, quando avaliado o consumo por grupos de acordo com estado nutricional (Tabela 2), observa-se que embora o consumo dos eutróficos e daqueles com excesso de peso esteja abaixo das recomendações (80,1% e 77,4% de adequação), aqueles com baixo peso tiveram consumo excessivo de energia, atingindo 115,8% das suas necessidades calóricas. Merece destaque o fato de que o consumo se deu de forma inversamente proporcional ao estado nutricional entre os avaliados, diferindo

nesse aspecto, do resultado encontrado por Dobner *et al.*, 2012. Com exceção do carboidrato, cujo consumo médio dentre o total de avaliados se mostrou excessivo, os demais macronutrientes encontraram-se adequados. O consumo protéico foi adequado dentre todos os grupos. Embora a distribuição percentual de proteína e lipídeos tenha se mostrado adequada, resultado diferente do encontrado por Dobner *et al.*, 2012, que observou uma distribuição adequada dos macronutrientes. O consumo de cálcio e de zinco não atingiu as recomendações propostas pelas DRIs na faixa etária em questão. No entanto o consumo de ferro, vitamina A e vitamina C superaram as necessidades diárias dos idosos, ultrapassando excessivamente a recomendação, porém sem exceder o limite superior tolerável (UL) estabelecido pela DRI. O consumo de cálcio e zinco se mostrou inferior, 52,0% e 82,5% respectivamente. Segalla e Spinelli, (2012) em seu estudo, encontraram consumo médio insuficiente para todos os micronutrientes avaliados no presente estudo. Já no estudo de Dobner *et al.*, (2012) o consumo médio de cálcio dentre os idosos avaliados se mostrou adequado às recomendações, embora os demais micronutrientes também se mostrassem inferiores ao estabelecido.

Tabela 1. Consumo energético em relação aos valores recomendados segundo o estado nutricional de idosos residentes em duas instituições de longa permanência - Região Metropolitana do Recife, 2014

Especificação	Recomendação (Kcal ± DP)	Ingerido ^a (Kcal ± DP)	Adequação ^b (% ± DP)
Total (n=52)	1.560,4 ± 259,3	1.260,8 ± 431,3	82,2 ± 30,7
Baixo peso (n= 5)	1.276,5 ± 194,5	1.459,1 ± 402,8	115,8 ± 35,3
Eutróficos (n= 22)	1.510,4 ± 183,5	1.207,5 ± 450,3	80,1 ± 30,8
Sobrepeso (n= 25)	1.661,1 ± 278,3	1.268,0 ± 424,2	77,4 ± 26,7

^a $p=0,50$; ^b $p=0,055$

Tabela 2. Relação entre recomendação e consumo de macronutrientes por estado nutricional e ingestão de micronutrientes em relação às recomendações (DRI) entre idosos residentes em duas instituições de longa permanência - Região Metropolitana do Recife, 2014.

Macronutrientes	Recomendação ^a (%)	Ingerido (% ± DP)
Carboidrato^b		
Total (n=52)	45-65	68,88 ± 34,88
Baixo peso (n= 5)		66,4 ± 10,4
Eutróficos (n= 22)		65,2 ± 10,2
Sobrepeso (n= 25)		62,9 ± 7,1
Proteína^c		
Total (n=52)	10-35	21,5 ± 14,4
Baixo peso (n= 5)		20,7 ± 6,0
Eutróficos (n= 22)		18,1 ± 6,6
Sobrepeso (n= 25)		21,2 ± 7,8
Lipídeos^d		
Total (n=52)	20-35	20,9 ± 11,8
Baixo peso (n= 5)		14,4 ± 5,0
Eutróficos (n= 22)		20,1 ± 9,3
Sobrepeso (n= 25)		20,8 ± 11,0

Continua

Continuação

Micronutrientes	Recomendação ^a	Ingerido (Unidade±DP)
Vitamina C (mg)	75	1.061,3 ± 1.131,6
Vitamina A (µg)	500	1.496,5 ± 1.589,3
Cálcio (mg)	1200	624,7 ± 21,5
Ferro (mg)	8	10,9 ± 4,3
Zinco (mg)	8	6,6 ± 3,4

^a Dietary Reference Intakes – DRI; ^b $p=0,66$; ^c $p=0,31$; ^d $p=0,40$

CONCLUSÃO

Observou-se que o consumo calórico foi insuficiente quando comparado ao recomendado para a população estudada e que em sua distribuição percentual, através dos macronutrientes, o carboidrato se mostrou positivamente inadequado. Além disso, notou-se que enquanto o consumo de cálcio e zinco se mostrou inferior à recomendação, o consumo de ferro, vitamina A e vitamina C a excedeu. O resultado exposto alerta quanto à necessidade do cuidado nutricional profissional na alimentação desse grupo. Acredita-se que o presente estudo pode contribuir com o incentivo à modificação do padrão alimentar e nutricional encontrado nas instituições, para que estas possam garantir o equilíbrio entre quantidade, qualidade e variabilidade, colaborando dessa forma para a saúde de seus institucionalizados.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Laboratório de Nutrição em Saúde Pública/DN/CCS/UFPE que disponibilizou os equipamentos para o desenvolvimento do Pibic.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- DOBNER, T; BLASI, T. C.; KIRSTEN, V. R. Perfil nutricional de idosos residentes em instituição geriátrica no interior do RS. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 9, n. 1, p. 109-118, j an./abr., 2012.
- GALESI, L.F. *et al.* Perfil alimentar e nutricional de idosos residentes em moradias individuais numa instituição de longa permanência no leste do Estado de São Paulo. **Revista de Alimentação e Nutrição**, v.19, n.3, p. 283-290, jul./set., 2008.
- IBGE - Projeção da População do Brasil: 1980 - 2050. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/ (Acesso em 26/12/2014)
- MAGNONI, D.; CUKIER, C.; OLIVEIRA, P. A. **Nutrição na Terceira Idade**. 2ª edição. São Paulo: Sarvier, 2010.
- NOVAES, V. L. S. Perfil nutricional de idosos residentes em instituição de longa permanência situada no município de Guarulhos e análise da dieta oferecida. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, Ano V, N° 09, 2013.
- SEGALLA, R.; SPINELLI, R. B. Análise nutricional para realizar atenção à idosos de uma instituição de longa permanência, no município de Erechim-RS. **Revista Eletrônica de Extensão da URI – Vivências**, Vol.8, N.14, p.72-85, Maio de 2012.
- SILVA, A. K. Q. *et al.* Perfil nutricional de idosos assistidos em instituição de longa permanência na cidade de Natal, RN. **Geriatrics e gerontologia**, 4(1):27-35, 2010.