

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO ALIMENTAR DE UM GRUPO DE IDOSOS

NUTRITIONAL STATUS AND FOOD INTAKE ASSESSMENT OF AN ELDERLY GROUP

Daiane Botene de Moura¹
Fábia Benetti²
Dionara Volkweis³

Recebido em: 20 abr. 2017
Aceito em: 05 abr. 2018

RESUMO: **Introdução:** O envelhecimento é determinado por alterações fisiológicas, morfológicas e bioquímicas que leva o indivíduo ter a diminuição da capacidade de adaptação ao meio ambiente. É considerado idoso no Brasil o indivíduo que possui 60 anos de idade. A nutrição, a saúde e o envelhecimento estão relacionados a manutenção do estado nutricional e a alimentação equilibrada. **Objetivo:** Este trabalho visa avaliar a frequência do consumo alimentar e o estado nutricional de um grupo de idosos do Município de Cristal do Sul. **Métodos:** Estudo quantitativo, descritivo e de natureza analítica. Para a coleta de dados foi utilizada uma tabela composta por questões de identificação do paciente, em seguida foi aplicado um questionário de frequência alimentar. **Resultados:** Foram avaliados 25 idosos, sendo que 76% eram mulheres e 24% eram homens. Com relação ao estado nutricional 60% apresentaram sobrepeso, 40% apresentaram eutrofia. O aspecto positivo foi a preservação de hábitos saudáveis como o consumo de arroz e feijão. Como aspectos negativos observou que a alimentação é monótona, poucos alimentos contribuem para o consumo de vários nutrientes. Apresentam baixo consumo de frutas, verduras, leite e derivados. Além disso houve um elevado consumo de carboidratos refinados, óleos e gorduras e petiscos. **Conclusão:** A alta prevalência de sobrepeso em ambos os sexos interfere diretamente no estado nutricional dos idosos socialmente ativos, possuem uma alimentação inadequada devido aos seus costumes alimentares, assim faz-se necessário medidas educativas que visem orientar e promover uma alimentação saudável. Contudo estes idosos poderão vivenciar um envelhecimento ativo bem sucedido. **Palavras-chave:** Avaliação nutricional. Consumo de alimentos. Idosos.

ABSTRACT: Introduction: Aging is determined by physiological, morphological and biochemical changes that lead the individual to have a reduced ability to adapt to the environment. It is considered elderly in Brazil the individual who is 60 years old. Nutrition, health and aging are related to maintenance of nutritional status and balanced nutrition. **Objective:** This study aims to evaluate the frequency of food consumption and the nutritional status of a group of elderly people from the city of Cristal do Sul. **Methodology:** Quantitative, descriptive and analytical study. For data collection, a table composed of patient identification questions was used, followed by a food frequency questionnaire. **Results:** Twenty-five elderly individuals were

¹ Nutricionista. Graduação em Nutrição da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI).

² Nutricionista. Mestre em Envelhecimento. Doutoranda em Ciências em Gastroenterologia e Hepatologia UFRGS.

³ Nutricionista. Mestre em Envelhecimento Humano. Especialização em Saúde Pública pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUI, Brasil.

evaluated, of which 76% were women and 24% were men. Regarding nutritional status, 60% were overweight, 40% presented eutrophy. The positive aspect was the preservation of healthy habits such as the consumption of rice and beans. As negative aspects noted that food is monotonous, few foods contribute to the consumption of various nutrients. They present low consumption of fruits, vegetables, milk and derivatives. In addition there was a high consumption of refined carbohydrates, oils and fats and snacks. **Conclusion:** The high prevalence of overweight in both sexes directly interferes with the nutritional status of the socially active elderly, they have an inadequate diet due to their eating habits, and educational measures are necessary to guide and promote a healthy diet. However these elderly people may experience a successful active aging.

Keywords: Nutritional assessment. Food consumption. Elderly people.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é determinado por alterações fisiológicas, morfológicas e bioquímicas que leva o indivíduo ter a diminuição da capacidade de adaptação ao meio ambiente. (CIVINSKI; MONTIBELLHER; BRAZ, 2011). A epidemiologia nutricional tem mostrado uma grande associação entre alguns padrões de consumo alimentar e a ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como a obesidade, diabetes, doença vascular, hipertensão arterial e osteoporose. As dificuldades socioeconômicas, e a falta de informação sobre os alimentos, a má condição dentária e o isolamento social contribuem para a menor ingestão de nutrientes. (SCHMALTZ, 2011). O aparecimento de diversas doenças se deve a alimentação inadequada, sendo rica em gorduras, com alimentos altamente refinados e processados, pobre em frutas, legumes e verduras. (TADDEI et al., 2011).

É considerado idoso o indivíduo que possui 65 anos ou mais em países desenvolvidos, e em países em desenvolvimento, prevalece à idade de 60 anos ou mais. No Brasil, tem dispositivos legais que legaliza a população idosa com essa faixa etária. (BALDONI, 2011). Segundo os dados calculados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil contém 20,6 milhões de idosos que representa 10,8 % da população. (PORTAL BRASIL, 2014).

Entende-se que a nutrição, a saúde e o envelhecimento estão relacionados a manutenção do estado nutricional adequado e a alimentação equilibrada. (AMORIM 2015). Desta forma o estilo de vida e a dieta auxiliam para um envelhecimento minimizando o risco de doenças. (GINDRI, 2013).

A alimentação adequada para os idosos deve ser equilibrada com proteínas, vitaminas, e sais minerais, baixo teor de gordura, ser rica em fibras, moderada em sal e açúcar e conter líquidos, sendo ingerida em menor quantidade em maior número de vezes ao dia sendo ela de fácil digestão tendo aspecto agradável respeitando os hábitos adquiridos ao longo da vida. (ALMEIDA; GUIMARÃES; REZENDE, 2010).

Sabe-se que o estado nutricional do idoso deve ser investigado tanto quanto as

modificações corporais ligadas ao envelhecimento, quanto a escolha dos indicadores apropriados a cada faixa etária e o uso de pontos de corte específicos para a população idosa, visando diagnóstico nutricional que possibilite intervenção nutricional adequada. (LOPES, 2014).

O estado nutricional demonstra as necessidades fisiológicas por nutrientes, sendo alcançados para manter funções adequadas no organismo resultando no equilíbrio entre ingestão e necessidades de nutrientes. (MEDEIROS et al, 2014).

Diante dos fatos mencionados anteriormente objetivou com a pesquisa realizar a frequência do consumo alimentar e o estado nutricional de um grupo de idosos do Município de Cristal do Sul, informando os mesmos a respeito dos problemas de saúde que uma alimentação inadequada pode provocar. Além disso, verificou o grau de conhecimento dos pesquisados referente ao assunto, sendo posteriormente desenvolvidas atividades para o incentivo da alimentação saudável a fim de proporcionar um processo de envelhecimento com qualidade de vida

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo de natureza descritiva e analítica. Realizado com idosos participantes do grupo de convivência Nova Vida, residentes no município de Cristal do Sul-RS. Foram avaliados 25 indivíduos idosos, no período de 07 de março a 22 de março de 2016. As avaliações procederam-se na sede do grupo de convivência e para alguns idosos que faltaram ao encontro, realizou-se a visita domiciliar.

Como critérios de inclusão os idosos deveriam participar do grupo não ter nenhuma limitação física e ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

No encontro com a amostra, procederam-se as explicações acerca do estudo. Os idosos foram convidados a participar da pesquisa, na oportunidade também realizou-se um questionamento prévio para uma avaliação do conhecimento dos mesmos sobre nutrição com questionamentos durante a explanação. Neste encontro procedeu-se a assinatura do TCLE.

Em seguida foi realizada a antropometria dos idosos onde foi verificado o peso através de uma balança digital, de marca Britânia com capacidade para 150 kg, e a estatura com auxílio de fitas métricas aderidas a paredes sem rodapé.

Salienta-se que os idosos foram pesados com roupas leves e descalços, bem como, a aferição da estatura foi realizada com os mesmos em posição ereta, sem adornos da cabeça, de acordo com critério de Frankfort.

Com os dados de peso e estatura calculou-se o Índice de Massa Corporal, cuja classificação deu-se por Lipschitz (1994), onde considera Baixo peso: IMC < 22 kg/m², eutrofia: IMC entre 22 e 27 kg/m² e excesso de peso: IMC > 27kg/m².

Também aplicou-se o questionário de frequência do consumo alimentar validado

por (RIBEIRO et al., 2013).

Para tabulação de dados utilizou-se uma planilha do programa Windows Microsoft Excel-2013, para a realização das médias e desvio padrão.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Frederico Westphalen (Parecer CAAE nº: 53061415.2.0000.5352).

A pesquisadora assumiu o compromisso de devolutiva dos resultados aos sujeitos. Após o término do trabalho foi ministrada uma palestra sobre alimentação saudável com orientações impressas contendo os 10 passos de uma alimentação saudável para idosos. (BRASIL, 2009).

RESULTADOS

Foram estudados 25 idosos, sendo que 76% (n: 19) eram mulheres e 24% (n:6) eram homens. Prevalendo indivíduos do sexo feminino. A idade média das mulheres foi de $68,31 \pm 5,67$ anos, enquanto que os homens apresentaram média de idade de $68,33 \pm 0,81$ anos de idade.

Quanto à faixa etária, os idosos foram divididos em quatro grupos, de 60 a 65 anos, 65 a 70 anos, 70 a 75 anos, e 75 a 80 anos.

A faixa etária mais prevalente (65-70 anos) correspondeu a 48% dos pesquisados, seguida pela faixa etária de 60 a 65 anos com (24%). 20 % dos idosos encontraram-se entre 75 a 80 anos, e a menor prevalência (8 %) foi de idosos de 70 a 75 anos de idade.

Quanto aos resultados de IMC, constatou-se que 60% (n: 15) dos idosos apresentaram excesso de peso, enquanto 40% (n: 10) estavam eutróficos.

Referente aos resultados do questionário de frequência alimentar (Tabela 1) constatou-se que os idosos fazem consumo de alimentação variada, e por vezes em quantidades excessivas, com baixo consumo de vegetais e frutas.

Observando a Tabela 1 verificamos que quanto ao grupo de leite e derivados os idosos relataram maior frequência (42%) de consumo de 5 – 6 vezes/semana. Já para carnes e ovos o maior consumo foi de 2-4 vezes semanais (50%).

Para o grupo de óleos e gorduras os idosos relataram ingestão de maior frequência (54%) de consumo de 1 - 3 vezes/mês. E para o consumo de petiscos o maior consumo foi de (73%) de 1 – 3 vezes/mês.

Relativo a utilização de alimentos do grupo dos cereais constatou-se que os idosos relataram um maior consumo de (40%) de 1 vez/semana. E para o consumo de leguminosas a ingestão maior foi de (64%) a ingestão alimentar de 5 – 6 vezes/semana.

Referente ao uso dos alimentos do grupo das sobremesas a maior ingestão foi de (62%) de 1 - 3 vezes/mês. Já para bebidas o maior foi de (37%) de 1 – 3 vezes/mês.

Para o grupo de produtos light os idosos relataram um uso maior de (50%) de 2 – 4 vezes/semana. E para a ingestão de tubérculos o maior foi de (60%) de 1 vez/semana.

Relativo ao consumo do grupo das frutas os idosos relataram um maior consumo de (58%) de 5 – 6 vezes/semana. E para hortaliças cruas a ingestão maior foi de (89%) de 5 – 6 vezes/semana, também para o consumo das hortaliças cozidas se obteve uma maior utilização de (50%) de 1 – vez/semana e (50%) de 5 – 6 vezes/semana.

TABELA 1: Apresentação dos resultados do questionário de frequência alimentar, aplicado em um grupo de idosos do município de Cristal do Sul.

GRUPO ALIMENTAR	1X/ DIA	1X/ SEMANA	2 OU MAIS X/DIA	1 X/ SEMANA	2 A 4 X/ SEMANA	5 A 6 X/ SEMANA	1 A 3 X/ MÊS
Leite e derivados			4%	15%	24%	42%	15%
Carnes e ovos			1%	21%	50%		28%
Óleos e gorduras				11%	21%	14%	54%
Petiscos	2%	20%			5%		73%
Cereais		40%			15%	36%	9%
Leguminosas		8%				64%	28%
Sobremesa		34%			4%		62%
Bebidas	2%	13%			34%	16%	37%
Produtos light		25%			50%	25%	
Tubérculos		60%			40%		
Frutas		6%			36%	58%	
Hortaliças cruas		7%			4%	89%	
Hortaliças cozidas		50%				50%	

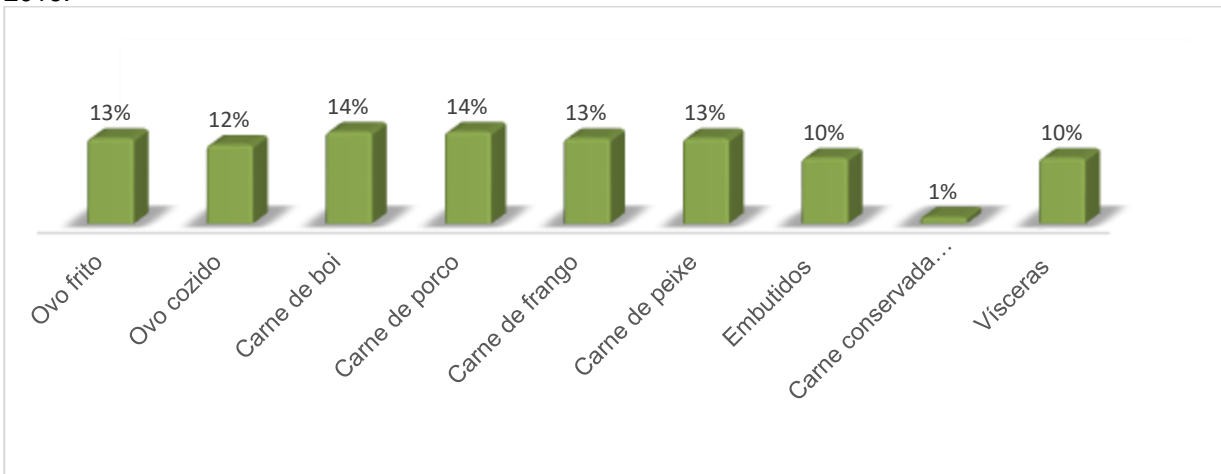
Fonte: MOURA e VOLKWEIS, 2016.

Dentre os alimentos mais consumidos pelos pesquisados no Município de Cristal do Sul, se destacam alguns alimentos frente aos grupos alimentares:

Ao observar o grupo de laticínios constatamos que a preferência foi para o queijo amarelo com 36%, seguida de 34% dos idosos que afirmaram ingestão de leite e derivados e leite desnatado e semidesnatado. O iogurte foi citado por 26% e em menor preferência está o leite integral com 4% de indicação.

A Figura 1 refere-se a frequência do consumo de carnes e ovos:

Figura 1: Frequência do consumo de carnes e ovos em um grupo de idosos do município de Cristal do Sul, 2016.



Fonte: MOURA e VOLKWEIS, 2016.

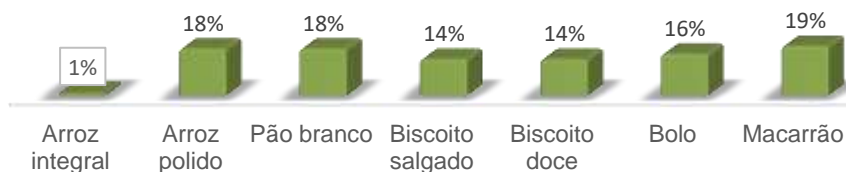
Relativo ao consumo de carnes e ovos a preferência foi de carne bovina e suína com 14%. Carne de frango, peixe e ovo frito com 13%, seguido de ovo cozido com 12%, embutidos e vísceras com 10%, e em menor preferência para a carne conservada ao sal com 1%.

Para o consumo de óleos e gordura a preferência foi para azeite e maionese ambos com 31%, em seguida com 16% a margarina, bacon e toucinho com 13%, e em menor preferência a manteiga com 9%.

Para a frequência do consumo de petiscos. Verificou-se a preferência foi para pizza e amendoim com 40%, em seguida com 33% os enlatados, e em menor preferência snacks e batata frita com 27%.

A Figura 2 refere-se a frequência do consumo de cereais:

Figura 2: Frequência do consumo de cereais em um grupo de idosos do município de cristal do sul, 2016.



Fonte: MOURA e VOLKWEIS, 2016.

Referente ao grupo dos cereais a preferência foi para macarrão com 19%, arroz polido e pão branco com 18%, bolo com 16%, biscoito salgado e doce com 14%, e em menor preferência o arroz integral em 1%.

Quanto ao grupo das leguminosas, constatou-se que todos os pesquisados consomem feijão. Sendo este um ponto muito positivo quando refletimos sobre hábitos alimentares que promovem a saúde na fase de envelhecimento.

Quando questionados sobre o grupo das sobremesa a preferência foi para doces e

balas com 29%, chocolates e achocolato e bombons com 23%, em seguida tortas com 20%, sorvete com 18%, e em menor preferência a geleia com 10%.

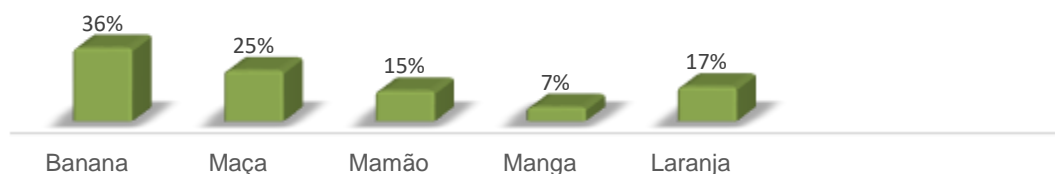
Relativo ao consumo de bebidas a preferência foi para suco natural com açúcar e o refrigerante normal, ambos com 32% e o café com açúcar com 28%, e em seguida café sem açúcar e suco artificial sem açúcar ambos com 3%, e em menor preferência o suco natural sem açúcar com 2%.

Analisando o consumo dos outros alimentos questionados foi verificado que a ingestão de adoçante líquido e a margarina estão presente na alimentação dos idosos.

E quanto a ingestão de tubérculos os idosos relataram que ingerem tanto a batata inglesa quanto a mandioca semanalmente.

A Figura 3 refere-se a frequência do consumo de frutas:

Figura 3: Frequência do consumo de frutas em um grupo de idosos do município de cristal do sul, 2016.

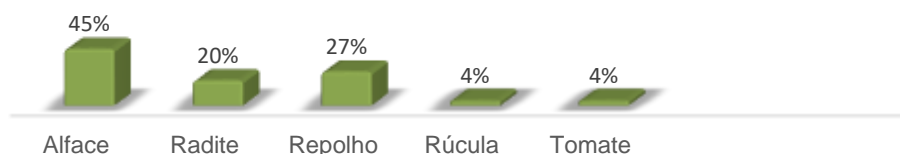


Fonte: MOURA E VOLKWEIS, 2016.

Referente ao consumo de frutas a preferência foi para banana com 36% e a maça com 25%, em seguida a laranja com 17% e o mamão com 15%, e em menor preferência a manga com 7%.

A Figura 4 a seguir refere-se a frequência do consumo de hortaliças cruas:

Figura 4: Frequência do consumo de hortaliças cruas em um grupo de idosos do município de Cristal do Sul, 2016.



Fonte: MOURA e VOLKWEIS, 2016.

Quanto o consumo de hortaliças cruas os idosos relataram que a preferência foi para alface com 45%, e o repolho com 27%, em seguida a radite com 20%, e em menor preferência a rúcula e o tomate com 4%. Já para o consumo de hortaliças cozidas a preferência foi de 54% para cenoura e em menor preferência a beterraba com 46%.

DISCUSSÃO

O presente estudo mostra que os dados antropométricos apontaram um número relevante de idosos com excesso de peso em ambos os sexos, os pontos de corte estipulados por Lipschitz, onde se encontram, 15 idosos (60%) em estado de sobrepeso e 10 idosos (40%) em estado de eutrofia, levando a um risco aumentado para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Além disso sabe-se que o envelhecimento torna o organismo mais susceptível e vulnerável as doenças. (GARCIA; SILVA; PERREIRA, 2012).

Em uma pesquisa realizada por Santos; Jacoby e Garcia (2013) os pontos de corte estipulados por Lipschitz determinaram que 21 idosos (16%) se encontram com baixo peso, 69 idosos (52,7%) foram classificados como eutróficos e 41 idosos (31,3%) como sobrepeso.

A prevalência de obesidade encontrados no estudo de Silveira (2009) mostra que segundo o ponto de corte IMC > 27 kg/m², foram classificados homens e mulheres respectivamente com 54,4% e 40,1% com obesidade. Já no estudo de Freitas; Philippi e Ribeiro (2011) em relação ao estado nutricional, 52% apresentaram IMC ≤ 28 kg/m² e 15% apresentaram o IMC entre 28 e 30 kg/m²; 26% entre 30 e 35 kg/m² e 7% apresentaram IMC > 35 kg/m².

O consumo alimentar se apresentou bastante inadequado, com destaque para o baixo consumo diário de frutas (58%), verduras e legumes (89%) relatam cinco a seis vezes por semana o consumo, leite (42%), bem como o consumo semanal de peixes (13%). Por outro lado, alimentos como doces/chocolates (23%), balas (29%), refrigerante comum (32%), apresentaram ingestão diária elevada.

O leite e seus derivados constituem alimentos de grande valor nutricional, pois possuem fontes de proteína de alto valor biológico além de vitaminas e minerais. É recomendável o consumo habitual destes alimentos principalmente para adquirir a quantidade diária de cálcio, nutriente esse necessário pra formação e a manutenção da estrutura óssea. (MUNIZ; MADRUGA; ARAÚJO, 2013).

Segundo Passanha (2011) deve-se avaliar o consumo de derivados do leite tais como o queijo e o iogurte deve-se ter uma atenção maior pois em seus derivados podem conter quantidades elevadas de gordura e açúcar.

No estudo realizado por Volkweis et al. (2012) a alimentação dos idosos apresenta-se inadequada, visto que os erros alimentares representam um risco ao controle das doenças podendo levar ao agravamento da mesma. A maioria dos idosos apresentou consumo inadequado de frutas, hortaliças, leite e derivados, quanto maior o consumo desses alimentos pelos participantes menor os valores de pressão arterial. Além disso houve também associação entre os níveis de triglicerídeos e o aumento do consumo de cereais.

Relativo ao consumo de alimentos fontes de carboidrato foi constatado que a batata

inglesa e a mandioca ambos tiveram preferência de 50% e em seguida o macarrão com 19%, o arroz branco e o pão branco com 18%, e em menor prevalência o biscoito e o bolo. O estudo de Malta; Papini; Corrente (2013) nos traz que foi encontrado um consumo insuficiente do grupo dos cereais, raízes e tubérculos. Esse grupo de alimentos em sua composição tem o carboidrato que é fonte de energia. O feijão, o arroz e as hortaliças apresentaram seu consumo diário mais elevado.

No meio rural, se mantém um tradicional hábito alimentar com uma típica combinação de feijão com arroz desta população. (HEITOR; RODRIGUES; TAVARES, 2013).

Quanto ao consumo dos macronutrientes, o carboidrato parece ser a preferência dos idosos, seu consumo aumenta com o avanço da idade. Entretanto os idosos tem monotonia alimentar, conforme aumentam suas dificuldades para o preparo e ingestão dos alimentos, (VENTURINI, 2015).

Segundo Deon et al. (2015) na pirâmide alimentar para idosos americanos é enfatizada a importância do consumo de grãos e cereais integrais, estes alimentos são fontes de carboidratos complexos. Os alimentos como arroz, pão, macarrão, batata e mandioca tem mais presença nos domicílios brasileiros. Mas embora o recomendado seria o consumo de cereais e pães integrais. Deve ser estimulado sempre que possível os idosos a comer pães e massas elaborados com farinhas integrais.

Lopes et al. (2010) ao estudar verificou que constituíram presença frequente no consumo semanal dos idosos o grupo dos cereais e pães, sendo o mais preferido o pão e o arroz, esses alimentos devem constar na alimentação dos idosos, porém, de forma equilibrada e ajustada. O pão é um alimento muito consumido nos lares brasileiros, hoje a farinha integral ganhou muito espaço nesse mercado devido ao apelo nutricional, assim a farinha branca vem sendo substituída cada vez mais, porém o idoso tem uma antiga tradição de fazer o seu próprio pão e alguns hábitos como esse é muito visto ainda nos dias atuais. (CARVALHO, 2014). No presente estudo a grande parte dos entrevistados citou o pão branco o mais consumido.

Segundo Almeida; Guimarães; Rezende (2010) em seu estudo os resultados mostram o consumo de arroz, 96,50% o consomem frequentemente, o leite, 58,3% o consomem com frequência. Essa informação de consumo elevado pode estar associada à necessidade de cálcio. A carne bovina, o consumo é de 68,2%; o feijão, 86,1%; as frutas, 67,0% e as verduras, 85,2%, para muitos, fazem parte do cardápio diário. A exceção é o macarrão, que 80% dos idosos consomem raramente, pois afirmam que engorda muito. Pode-se, então, afirmar que a seleção de alimentos sofre influência dos costumes e da tradição.

Foi constatado que os alimentos que compõem o grupo dos açúcares e doces como os biscoitos, chocolates, os doces em geral, refrigerantes, sorvetes. A ingestão frequente desses alimentos pode aumentar a prevalência de sobrepeso e obesidade e de intolerância à glicose e diabetes mellitus, estes são considerados fatores de risco para Doenças

Crônicas Não Transmissíveis como doenças cardiovasculares. Deve se evitar refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos e outras guloseimas. É recomendado apenas uma porção deste grupo de alimentos que pode ser consumido por dia. Embora deve se priorizar o consumo de alimentos e bebidas de sabor natural evitar ou reduzir o açúcar adicionado. (DEON et al., 2015).

O comportamento alimentar em relação a fontes de lipídeos revelado pelos resultados pode estar atrelado à questão cultural e aos fatores econômicos sociais, geográficos. O resultado para o consumo de laticínios o mais prevalente foi para o queijo amarelo com 36%, óleos e gorduras com 31% para maionese e azeite podendo estar relacionado à questão cultural. Este aspecto deve ser considerado, pois as pessoas expressam sua cultura ao afirmar que valorizam determinadas coisas e, indiretamente por meio de costumes e práticas que refletem esses valores. (ALMEIDA; GUIMARÃES; REZENDE, 2010). As etnias que formam a população do município de Cristal do Sul são de descendência: alemã, italiana, polonesa, sendo assim, os pesquisados possuem hábitos alimentares voltado aos costumes de sua cultura.

As gorduras são fontes de energia para o organismo o importante é saber distinguir aquelas que são mais saudáveis e essenciais ao bom funcionamento do organismo daquelas que devem ser evitadas por prejudicar a saúde e, consumi-las dentro do recomendado, pois o consumo excessivo de alimentos com alto teor de gordura saturada está associado ao risco de incidência de várias doenças. (MAURICIO; FREBONE; GAGLIARDO, 2014)

Ressaltando quanto a ingestão de carnes e ovos, a carne bovina e a carne suína estão em maior prevalência com 14% são consumidas 2 a 4 vezes por semana, em seguida vem a carne de frango, carne de peixe e o ovo frito com 13%. Já em Freitas; Philippi; Ribeiro (2011) o frango foi o alimento com a maior porcentagem no consumo desse nutrientes, porém em relação à frequência de três vezes por semana. O alto consumo desse alimento pode ser explicado por várias razões: por ser uma carne de baixo custo, também por apresentar consistência mais branda comparativamente à carne bovina, o que facilita o seu consumo entre os indivíduos com uso de próteses odontológicas e/ou dificuldade na mastigação, comum entre os idosos.

Referentes às escolhas das carnes os resultados de Lopes et al. (2010) foram contrários aos dos encontrados por Freitas; Philippi; Ribeiro (2011) onde a carne bovina foi a mais consumida diariamente, seguida pela carne de frango. Lopes et al. (2010) relata que os alimentos seguidos da lista dos mais consumidos pelos entrevistados foram o leite e os queijos, No que se refere ao consumo de leite e substitutos, este pode estar diretamente relacionado com o nível de renda.

Segundo Gindri (2013) a ingestão dos alimentos de origem animal se faz necessário um consumo de uma porção de carnes, aves, peixes ou ovos diariamente, sendo mais indicado retirar a gordura aparente nas carnes e a pele antes da preparação.

De acordo com Mauricio; Frebone e Gagliardo (2014) as hortaliças são um

importante componente da dieta, e fornecem não apenas variedade de cor e textura às refeições, mas também nutrientes importantes, têm pouquíssimas gordura e calorias, relativamente pouca proteína, mas são ricas em carboidratos e fibras e fornecem níveis significativos de micronutrientes à dieta e possuem uma variada gama de compostos funcionais.

No que tange ao consumo de leguminosas, verduras e frutas a literatura nos traz que o consumo destes alimentos estão associados a proteção contra doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer. Embora não tem mecanismos em relação a essa associação, estes alimentos que compõem a dieta além de proporcionar fontes de excelente valor nutricional são usualmente pobres em gordura saturada. (BRAGA et al., 2009).

A Anvisa define fruta como o produto procedente da frutificação de uma planta, destinado ao consumo, in natura. De acordo com Secafim (2015) as frutas são de um grupo de alimentos de baixa densidade energética, com fontes de água, vitamina, minerais e fibras, e em pequenas quantidades de proteína, lipídeos e carboidratos. Apresentando poucas calorias em relação ao volume de alimento consumido assim favorecendo a manutenção de peso corporal saudável. O consumo recomendado é de duas a três porções de frutas diariamente. (DEON et al., 2015). É importante o consumo de frutas pois estão associados a proteção contra doenças cardiovasculares e alguns tipos de câncer. (MALTA; PAPINI; CORRENTE, 2013).

O maior consumo de frutas é uma das metas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil. Uma das maneiras de aumentar o consumo destes alimentos é reduzindo os preços e facilitando seu acesso. Outra medida a ser utilizada seria o incentivo ao cultivo de pomares e hortas nas residências dos idosos. (GADENZ; BENVEGNÚ, 2013).

Segundo Rocha (2013) com o envelhecimento acelerado da população, o estilo de vida sedentário e o uso de dietas hipercalóricas, implicam na sobrecarga metabólica que está associado ao aumento na prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, a exemplo das doenças cardiovasculares. Mudanças no estilo de vida e na alimentação são necessários para uma recuperação ou no mínimo a manutenção do estado da saúde do idoso, mas é preciso lembrar que para a população idosa mudanças podem ser difíceis. É preciso realizar essas mudanças respeitando os padrões culturais, sempre associando o prazer com a saúde. (FAZZIO, 2012).

Analisando a ingestão de outros alimentos questionados foi verificado a utilização de produtos light tais como a margarina e o adoçante, ambos com preferência de 50%. De acordo com Oliveira; Franco (2010) em seu estudo afirma que o adoçante mais consumido é na forma líquida para os 100% dos sujeitos estudados que substitui o açúcar. Subentende-se seu consumo é menor nas preparações sólidas, semilíquidas e pastosas. Já para Saito; Pereira; Paixão (2013) o adoçante mais consumido também na formula líquida, os indivíduos entrevistados relataram que trocariam o adoçante por açúcar, caso pudessem.

Assim como a maioria da população, parte dos idosos também se alimenta de forma inadequada. Muitas vezes por acabar ficando sozinho, não tem vontade de preparar uma refeição, ou até mesmo acha desnecessária a ingestão de alimentos diversificados. Na maioria das vezes acaba por consumir muito de alguns nutrientes, deixando outros de lados. A população idosa merece uma atenção especial nesse cenário, já que sua tradição vem de outra época, onde as refeições eram feitas sempre em casa, preparadas pela própria dona da casa. (CARVALHO, 2014).

É fundamental que o idoso tenha uma dieta equilibrada em carboidratos, proteínas e lipídeos. É primordial o atendimento as necessidades de vitaminas e minerais, pois os nutrientes atuam regulando diversas funções no organismo agem como antioxidantes assim prevenindo o envelhecimento e o aparecimento de doenças. As refeições devem apresentar aspectos agradáveis como a cor, sabor, aroma e textura atendendo as preferências do idoso. (RODRIGUES, 2010). É substancial os idosos considerar as recomendações de macro e micronutrientes, proteínas, cálcio, vitamina C, vitamina D e vitamina B12, evitando a carências nutricionais. É importante realçar as necessidades hídricas diárias, pois pode causar risco de desidratação. (SILVEIRA, 2012).

A nutrição adequada é um fator determinante de qualidade de vida em qualquer faixa etária. A alimentação é importante para a conservação da saúde. (BEZERRA et al, 2015). É necessário para ter um envelhecimento saudável ter uma alimentação saudável, esta irá manter o estado nutricional adequado. (BARAZZETTI; SIVIERO; BONATTO, 2013).

Dellani et al. (2014) afirma que deve-se incluir as seguintes recomendações, dirigidas a população: Obter um equilíbrio e um peso normal; Limitando a ingestão energética procedente das gorduras, substituir as gorduras saturadas por gorduras insaturadas e reduzir as gorduras trans; Aumentar o consumo de frutas e hortaliças, assim como de legumes, cereais integrais e frutas secas; Limitar a ingestão de açúcares livres; Limitar a ingestão de sal (sódio) de toda procedência e consumir sal iodado. A busca por uma qualidade de vida está cada vez mais em foco nos dia de hoje. Além disso sabe-se que o estilo de vida que temos influencia na qualidade de vida que possuímos nesse sentido essas duas situações se complementam para termos o resultado do bem estar.

De acordo com Sonati; Vilarta e Silva (2010), a região sul foi a mais que mais recebeu imigrantes como os italianos, poloneses e alemães, atraídos pelo clima e por ser uma região agrícola. Os exemplos típicos são observados a partir da influência culinária polonesa como o repolho, pão de leite e sopas, italianos como as uvas, vinhos pães, queijos, salames, massas em geral e sorvetes; alemães com a batata, centeio, carnes defumadas, cerveja, linguiça e laticínios, habito do café colonial, cuca, torta de maça, bolo de frutas. Portando em muitas regiões do Rio Grande do Sul se tem o hábito de consumir o arroz carreteiro e o famoso churrasco gaúcho.

A cultura e as crenças entre outros fatores influenciam a escolha dos alimentos. A alimentação humana está cada mais vinculada as exigências tradicionais e espirituais do que as próprias necessidades fisiológicas relacionada a história dos diferentes povos. Os tipos de alimentos consumidos nos diferentes países tendem a ser cada vez mais

semelhantes uma vez que os comportamentos alimentares são adaptados à cultura de cada povo e país, sendo marcadas pelas particularidades locais com um certo apego a própria identidade. (RECINE; RADAELLI, 2009).

CONCLUSÃO

Com base nos achados verificou-se, que os fatores de risco que interferem no estado nutricional dos idosos socialmente ativos foram a alta prevalência de sobrepeso, no gênero masculino e feminino, e que a população estudada possui uma alimentação inadequada devido aos costumes alimentares.

Neste contexto, faz-se necessário a execução de medidas educativas que visem tanto orientar, quanto promover uma alimentação saudável entre os idosos, assim estes indivíduos poderão vivenciar um envelhecimento ativo e bem sucedido.

REFERÊNCIAS

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Frutas**. [Capturado 2016 maio]. Disponível em: <www.anvisa.gov.br>.

ALMEIDA, Ivana Carneiro; GUIMARÃES, Gislaine Fernandes; REZENDE, Daniel Carvalho. Hábitos alimentares da população idosa: padrões de compra e consumo. **Gestão Contemporânea**, Porto Alegre, n. 8, p. 63-92, dez. 2010.

ANDRADE, Renata Kelly de Oliveira; FONSECA, Gislene Soares da; REIS, Vivianne Margareth Chaves Pereira. Estado nutricional de idosos do grupo feliz idade da cidade de Capitão Enéas/MG. **Revista Multitexto**, Minas Gerais, v. 3, n. 01, 2015.

BALDONI, André de Oliveira. O impacto do envelhecimento populacional brasileiro para o sistema de saúde sob a óptica do fármaco epidemiologia: uma revisão narrativa. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, São Paulo, p. 313-321, mar. 2011.

BARAZZETTI, Renata; SIVIERO, Josiane; BONATTO, Simone. Estado nutricional, consumo de calorias e macronutrientes de mulheres participantes de uma universidade da terceira idade no Sul do País. **Estudo Interdisciplinar. Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 331-347, 2013.

BRASIL, **Alimentação saudável para pessoas com mais de 60 anos: siga os dez passos**. Outubro, 2009. Disponível em: <<http://www.ripsy.org.br/lis/resource/23217#.V1bET9lrK1s>> Acesso em 07 de junho, 2016.

BRAGA, Camila Pereira et al. Avaliação antropométrica e nutricional de idosas participantes do programa universidade aberta à terceira idade (UNATI) de 2008. **Revista Simbio-Logias**, v.2, n.1. mai.2009.

BEZERRA, Glauciane de Sousa et al. Relação entre saúde bucal e o estado nutricional

em idosos. **Revista e ciência**, v. 3, n. 1, set. 2015.

CARVALHO, Bruna Pimenta, **Hábitos alimentares de idosos frequentadores do Centro de Convivência da Zona Leste de Londrina**. Londrina, 2014. Disponível em: <http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/2382/1/LD_COALM_2013_2_04.pdf>. Acesso em 17 de maio, 2016.

CIVINSKI, Cristian; MONTIBELLHER. André; BRAZ. André Luiz de Oliveira. A importância do exercício físico no envelhecimento. **Revista da Unifebe**, Brusque, jun. 2011.

DELLANI, Marcos Paulo et al. Estilo de vida com qualidade de vida: Uma visão de complementaridade. **Revista de educação do IDEAU**, v. 9. n. 19. jan/jun. 2014.

DEON, Rúbia Garcia et al. Consumo de alimentos dos grupos que compõem a pirâmide alimentar americana por idosos brasileiros: uma revisão. **Ciência e saúde**, jan/abr. 2015.

FAZZIO, Débora Mesquita Guimarães. Envelhecimento e qualidade de vida – uma abordagem nutricional e alimentar. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 1, n. 1, p. 76-88, 2012.

FREITAS, Angélica M de Pina; PHILIPPI, Sonia Tucunduva; RIBEIRO, Sandra Maria Lima. Listas de alimentos relacionadas ao consumo alimentar de um grupo de idosos: análises e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 161-177, 2011.

GADENZ, Sabrina Dalbosco; BENVENEGÚ, Luís Antônio. Hábitos alimentares na prevenção de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos hipertensos. **Ciência e saúde coletiva**, v.18 n.12, Rio de Janeiro, dez. 2013.

GARCIA, Paloma Popov Custódio; SILVIA; Lília Godoy; PERREIRA, Tatiane Andréia. Saúde nutricional de idosos: Aspectos bioquímicos, antropométricos e alimentares. **Ensaio e Ciência Biológica, agrária e da Saúde**, v. 16, n. 4, 2012.

GINDRI, Érica Carvalho. **Consumo alimentar de idosos cadastrados em uma estratégia de saúde da família**. Ijuí 2013. Disponível em: <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1991/erica%20gindri%20tcc.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 17 de maio, 2016.

HEITOR, Sara Franco Diniz; RODRIGUES, Leiner Resende; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Prevalência da adequação à alimentação saudável de idosos residentes em zona rural. **Texto contexto – enfermagem**, v. 22 n. 1. Florianópolis, jan./mar. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. **Sinopse do censo demográfico 2010**. Rio Grande do Sul, 2010.

LOPES, Amanda Forster et al. Perfil antropométrico e alimentar dos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) do Instituto de Biociências de Botucatu. **Revista Ciência Extensão**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 1-13, 2010.

LOPES, Jamile Almeida. **Instituições de longa permanência: Avaliando a dieta de idosos e as condições estruturais e higiênicas – sanitárias das unidades de alimentação e nutrição**. Bahia 2014.

MALTA, Maíra Barreto; PAPINI, Silvia Justina; CORRENTE, José Eduardo. Avaliação da alimentação de idosos de município paulista – aplicação do Índice de Alimentação Saudável. **Ciências & saúde coletiva**, v. 18 n. 2. Rio de Janeiro, fev.2013.

MAURICIO, Layane dos Santos; FEBRONE, Rafaela Rosa; GAGLIARDO, Luiz Claudio. Avaliação da frequência de consumo alimentar de idosos participantes do projeto integrar. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, Grande Rio, 2014.

MEDEIROS, Pabline et al. Aspectos nutricionais de idosos atendidos em um centro de saúde. **Rev Pesq Saúde**, Maranhão, Dezembro 2014. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/3658/1658>>. Acesso em: 20 de maio, 2015.

MUNIZ, Ludmila Correa; MADRUGA, Samanta Winck; ARAÚJO, Cora Luiza. Consumo de leite e derivados entre adultos e idosos no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.18, n.12, dez. 2013.

OLIVEIRA, Paula Barbosa de; FRANCO, Laércio Joel. Consumo de adoçantes e produtos dietéticos por indivíduos com diabetes melito tipo 2, atendidos pelo Sistema Único de Saúde em Ribeirão Preto, **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 54, n. 5, p. 455-462, 2010.

PASSANHA, Adriana et al. Caracterização do consumo de leite em idosos. São Paulo. **Revista Brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v. 21. n. 2. São Paulo, 2011.

PORTAL BRASIL, **Brasil é reconhecido por políticas públicas em favor de idosos**. 30 de Jul. 2014. Disponível: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2014/01/brasil-e-reconhecido-por-politicas-publicas-em-favor-de-idosos>>. Acesso em: 20 de maio, 2016.

RECINE, Elisabetta; RADAELLI, Patrícia. **Alimentação e cultura**. 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_cultura.pdf>. Acesso em: 14 de maio, 2016

RIBEIRO, Aída Calvão et al. Validação de um questionário de frequência de consumo alimentar para população adulta. **Revista de Nutrição**, v. 19 n. 5. Campinas, Out. 2006.

ROCHA, Fabiana Lucena; MENEZES, Tarciana Nobre de; MELO, Rômulo Lustosa Pimenteira de; PEDRAZA, Dixis Figueroa. Correlação entre indicadores de obesidade abdominal e lipídeos séricos em idosos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, n. 1, p. 48-55, 2013.

RODRIGUES, Tânia. Avaliação nutricional de idosos. **RG nutri- identidade em nutrição**, 2010. Disponível em: <<http://www.rgnutri.com.br/>>. Acesso em: 17 de maio, 2016.

SAITO, Tiemi; PEREIRA, Rackelly Borges; PAIXÃO, Mírian Patrícia Castro Pereira. Avaliação do nível de conhecimento de portadores de diabetes mellitus sobre adoçantes. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, Espírito Santo, v. 8, n. 1, p. 39- 51, 2013.

SANTOS, Marcos Vinícius da Silva; JACOBY, Elizete de Fátima; GARCIA, Débora Rios. Análise descritiva do IMC dos idosos participantes de um grupo de ginástica de uma instituição particular de Porto Alegre. **FIEP BULLETIN**, v. 83, 2013. Disponível em:

<<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/view/2736/5328>>. Acesso em: 20 de maio, 2016.

SECAFIM, Mayara Vieira. **Consumo de frutas de idosos residentes do Município de São Caetano do Sul**. Ribeirão Preto, 2015. Disponível em: <<http://conic-semesp.org.br/anais/files/2015/trabalho-1000019064.pdf>>. Acesso em: 02 de maio, 2016.

SCHMALTZ, Raquel Mara Ladeira do Carmo. Avaliação do consumo alimentar de idosos Institucionalizados da cidade de Paracatu, MG. **Revista Augustus**, v. 16. n. 32. Rio de Janeiro, jul. 2011.

SILVEIRA, Erika Aparecida; KAC, Gilberto; BARBOSA, Larissa Silva. Prevalência e fatores associados à obesidade em idosos residentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: classificação da obesidade segundo dois pontos de corte do índice de massa corporal. **Caderno de Saúde Pública**, v. 25 n.7, Rio de Janeiro, jul. 2009.

SILVEIRA, Maria Cardoso. A Nutrição no Envelhecimento. **Ciclo de estudos: 1.º Ciclo em Ciências da Nutrição**, Porto, 2012. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/68898/2/6867.pdf>>. Acesso em: 17 de maio, 2016.

SONATI, Jaqueline Girnos; VILARTA, Roberto; SILVA, Cleliani de Cassia da. **Influências Culinárias e Diversidade Cultural da Identidade Brasileira: Imigração, Regionalização e suas Comidas**. UNICAMP, 2010. Disponível em: <http://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/deafa/qvaf/cultura_alimentarcap14.pdf>. Acesso em: 14 de maio, 2016.

TADDEI, José Augusto et al. **Nutrição em Saúde Pública**, Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011.

VENTURINI, Carina Duarte et al. Consumo de nutrientes em idosos residentes em Porto Alegre (RS), Brasil: um estudo de base populacional. **Ciências e saúde coletiva**, pg. 3701-3711, 2015.

VOLKWEIS, Dionara Simoni Hermes et al. Hábitos alimentares em idosos. **EFDeportes.com, Revista Digital**, n. 171, Buenos Aires, ago. 2012. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd171/habitos-alimentares-em-idosos.htm>>. Acesso em: 11 de outubro, 2015.