

RESUMO

O envelhecimento populacional tem ocorrido em todo o mundo e no Brasil 15,7% da população possui mais de 60 anos de idade. Esta transição demográfica vem acompanhada pela transição epidemiológica acarretando aumento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Alimentação inadequada e inatividade física tem levado ao aumento da obesidade em idosos tornando-os ainda mais vulneráveis ao avanço da DCNT. O objetivo deste trabalho foi diagnosticar hábitos alimentares de idosos frequentadores de centros assistenciais de convivência da cidade de Marília-SP. Questionário incluindo dados socioeconômicos, saúde, estilo de vida, hábitos alimentares e consumo foram aplicados aos idosos. Observou-se que 26% dos idosos pesquisados realizam suas refeições exclusivamente nas entidades e quando em suas residências a maioria tem suas compras alimentícias realizadas por terceiros, sendo o principal atributo considerado no momento da compra, o preço do alimento. A maioria dos idosos encontram-se em sobrepeso ou obesidade, sendo que 58,8% dos que apresentam duas ou mais DCNT estão acima do peso. Quanto aos hábitos alimentares, dos idosos que consomem frutas, legumes e hortaliças, mais de 60% deles consomem em quantidades insuficientes. Quanto a alimentos considerados não saudáveis mais de 27% dos idosos consomem regularmente refrigerantes e bebidas açucaradas. Os resultados obtidos podem contribuir para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde e qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Alimentação saudável; Idosos; Comportamento alimentar; Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

INTRODUÇÃO

Em todo o mundo o envelhecimento populacional tem se tornado realidade em função do aumento da expectativa de vida e redução da taxa de natalidade e mortalidade (Miranda; Mendes; Silva, 2016). No Brasil esse é o segmento populacional que mais cresce, correspondendo em 2020 a 15,7% da população, com mais de 32 milhões de pessoas (IBGE, 2022). Esta transição demográfica tem sido acompanhada por uma transição epidemiológica caracterizada por modificações que alteram o estado de saúde do indivíduo (Capanema, 2017).

Durante o processo de envelhecimento além de alterações na composição corporal ocorrem declínio da visão, olfato e paladar, o que contribui para a perda de apetite dos idosos (Bóia et al., 2021; Souza et al., 2016; Volpini; Frangella, 2013). Com isso torna-se comum a baixa ingestão alimentar comprometendo a qualidade nutricional e quando estes fatores são aliados a inatividade física, o resultado normalmente é o aumento de peso.

O aumento de peso em idosos e a carência de micronutrientes coloca este grupo de indivíduos entre os mais vulneráveis para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), considerando que o avanço da idade já constitui um fator de risco não modificável para estas doenças (Rodrigues; Canella; Claro et al., 2021; BRASIL, 2020). Além

disso, o excesso de peso pode limitar a autonomia desta população, com significativa perda da qualidade de vida e aumento da mortalidade (Lima et al., 2018; WHO, 2018).

Assim, o objetivo deste trabalho foi diagnosticar os hábitos alimentares de idosos frequentadores de centros assistências de convivência da Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social de Marília-SP bem como avaliar o ambiente alimentar em que estes indivíduos estão inseridos.

METODOLOGIA

Uma pesquisa quanti e qualitativa foi realizada no período de março a junho de 2023 com idosos frequentadores em quatro centros assistências de convivência da SADS de Marília-SP. Questionário elaborado utilizando a ferramenta *Google Forms* contendo 30 questões incluindo dados socioeconômicos; antropométricos; questões relativas a saúde; hábitos alimentares; estilo de vida e consumo foi aplicado individualmente para 73 idosos, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Tecnologia de Alimentos de Marília – FATEC Marília (Parecer nº 6.009.307), conforme legislação vigente.

Para a análise dos resultados foi considerado como rotina regular o consumo de alimentos saudáveis em 5 dias da semana ou mais (Malta et al, 2021). Para alimentos não saudáveis foi considerado como inadequado o consumo destes alimentos em 2 ou mais dias por semana, (Malta et al, 2021; IBGE, 2014).

Para a classificação do Índice de Massa Corpórea (IMC), o cálculo adotado foi $[IMC = \text{peso}/(\text{altura})^2]$, categorizando os indivíduos em baixo peso ($<18,5 \text{ kg/m}^2$); eutrofia ($18,6 - 24,9 \text{ kg/m}^2$); sobrepeso ($25,0 - 29,9 \text{ kg/m}^2$); obesidade ($\geq 30,0 \text{ kg/m}^2$) (IBGE, 2014).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 73 idosos que participaram da pesquisa, 67,1% foram do sexo feminino enquanto 32,9% masculino, sendo 43,7% com idade entre 70 e 79 anos e 36,6% possuem acima de 80 anos. Quanto ao grau de escolaridade, a maioria (47,9%) possui até o quarto ano do ensino fundamental completo ou incompleto. Dos idosos pesquisados, 74% não tem companheiro ou cônjuge, sendo a maioria (46%) viúvos, enquanto 26% convivem com cônjuge.

Quanto a renda mensal familiar, 50,7% dos idosos pesquisados afirmaram ser os responsáveis pela renda familiar, sendo que destes, 40,6% declararam receber até R\$ 1.300,00

mensais. Dos idosos que são responsáveis pela renda familiar, a maioria (54%) residem com outras pessoas.

Com relação aos dados antropométricos, 59,1% dos idosos apresentaram IMC acima de 25 kg/m² colocando-os na condição de excesso de peso, condição considerada pré-disposição para o surgimento e agravamento de DCNT, sendo estas um dos principais problemas de saúde pública do Brasil e do mundo (WHO, 2018; Gutin, 2018). Conforme o Ministério da Saúde, o excesso de peso da população brasileira atinge todas as faixas etárias, representando a maioria da população adulta (57,2%), e destes 22,4% em situação de obesidade (Brasil, 2022). Em acompanhamento a idosos na Atenção Primária à Saúde em 2019, observou-se que 51,4% deste público apresentavam excesso de peso (Ministério da Saúde, 2021).

Setenta por cento (70%) dos idosos entrevistados possuem duas ou mais DCNT, sendo que destes 58,8% estão em sobrepeso ou obesidade. Pesquisas indicam que a obesidade na terceira idade pode contribuir ainda para o desenvolvimento de osteoartrite, instabilidade postural e incapacidade física, além de conferir maior risco para depressão, percepção de imagem corporal negativa, sentimento de culpa e baixa autoestima (Boateng et al., 2017; Isla Pera et al., 2016).

Quanto a atividade física, 48 idosos (65,7%) afirmaram praticar atividade física regular (2 a 3 vezes por semana), sendo que destes idosos, 79,2% (38 idosos) estão com excesso de peso. Porém, a atividade física praticada por estes idosos restringe-se basicamente a sessões de alongamento, onde o gasto energético é mínimo, contribuindo assim para a manutenção e ou aumento do peso. Conforme o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, a pessoa idosa deve praticar pelo menos 150 minutos de atividade física moderada ou 75 minutos de atividade física vigorosa semanalmente, em dia alternados (Brasil, 2021).

Com relação aos hábitos alimentares, a maioria dos idosos consomem arroz (83,6%) e feijão (78,1%) regularmente (em 5 dias da semana ou mais) o que está de acordo com as normativas do Ministério da Saúde (Brasil, 2009) (Figura 1).

Quanto a frutas, legumes e hortaliças, a maioria dos idosos (mais de 60%) não consomem em quantidades satisfatórias (5 vezes ou mais por semana), sendo esses alimentos recomendados em consumo de 3 porções diárias e para frutas até 5 porções diárias (Figura 1).

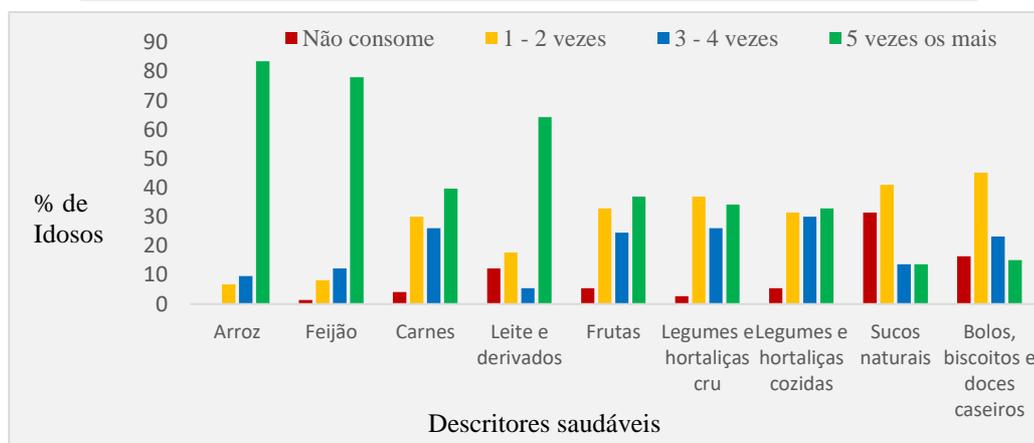


Figura 1 - Frequência de consumo de alimentos saudáveis por semana em porcentagem relativa ao total de idosos entrevistados.

Dos idosos pesquisados, 26% realizam suas refeições exclusivamente nos centros de convivência. Isto pode ser devido à falta de recursos financeiros considerando que 47,9% (35 idosos) recebem até R\$ 2.000,00 mensais, sendo que a maioria destes (20 idosos) são responsáveis pela renda mensal familiar. Ao serem questionados sobre os atributos motivadores da compra de alimentos, 58,6% relataram o custo, seguido pela qualidade nutricional (28,6%). Almeida et al. (2010) ao analisar o padrão de compra e consumo de idosos, observou 46,1% o preço como principal atributo de escolha de gêneros alimentícios.

Outro ponto que pode contribuir para a inadequação do padrão alimentar está no fato de que para 70,8% dos idosos questionados, as compras de alimentos são realizadas por terceiros, e assim, as preferências dos idosos podem ser negligenciadas e colaborar para esta inadequação.

Quanto aos descritores não saudáveis, estudos sobre hábitos alimentares de idosos, observaram elevado consumo de alimentos ultraprocessados (AUP), ricos em açúcares, sódio e gorduras e atribuíram os resultados à facilidade de aquisição e consumo além de menores preços desta categoria de alimentos (Bóia et al., 2021). Neste estudo, entretanto, uma vez que a maioria das refeições de segundas às sextas-feiras são realizadas nos centros assistenciais, o consumo de AUP é restrito. Apesar disso, o consumo inadequado (acima de 2 vezes por semana) de embutidos; refrigerantes e sucos industrializados; chocolates e guloseimas é praticado por mais de 26,0%, 27,1% e 24,7% dos idosos pesquisados, respectivamente, sendo o consumo destes alimentos realizados no âmbito de suas residências (Figura 2).

Conforme Nilson et al. (2022), no Brasil ocorrem 57 mil mortes prematuras (entre 30 a 69 anos de idade) anuais atribuídas ao consumo de alimentos ultraprocessados, sendo que em 2021

o Sistema Único de Saúde gastou R\$ 3 bilhões para tratar DCNT consequentes do consumo de bebidas açucaradas.

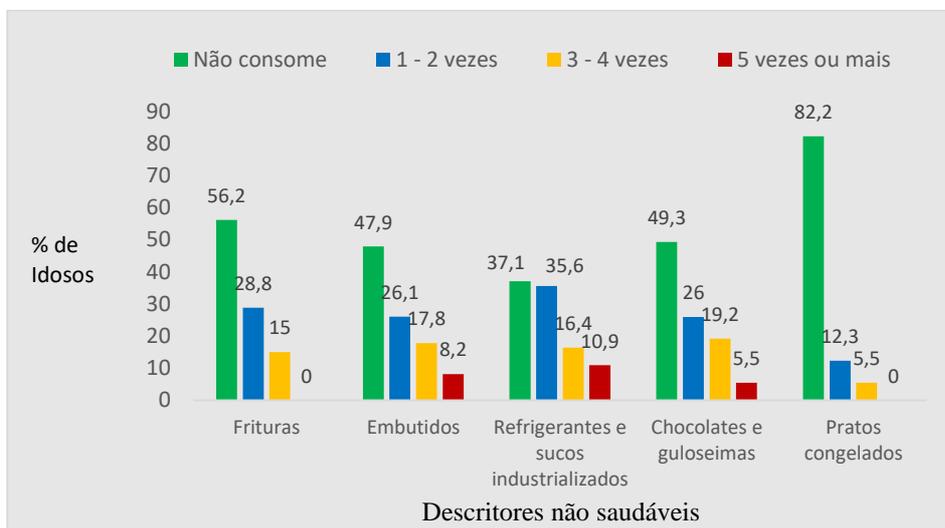


Figura 2 - Frequência de consumo de alimentos não saudáveis por semana em porcentagem relativa ao total de idosos entrevistados.

Com relação a hábitos de consumo, a maioria dos idosos pesquisados (94,5%) adquirem produtos alimentícios em supermercados, sendo a frequência das compras realizadas mensalmente pela maioria deles (61,6%), recorrendo a compras semanais apenas de itens perecíveis como frutas e hortaliças. Este hábito de consumo está de acordo com hábitos pesquisados por Machado et al. (2017) para a população brasileira como um todo, que prefere realizar suas compras em supermercados salientando a disponibilidade dos alimentos, preço e publicidade. Conforme destacado pelos idosos nesta pesquisa, a escolha do estabelecimento para as compras dos gêneros alimentícios estão o custo (para 43,6%), seguido da diversidade de produtos (21,1%) e conforto (proximidade do estabelecimento, 18,2%).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o aumento gradual da população idosa no Brasil, bem como o aumento e predominância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis neste público, a execução deste trabalho contribui para maior compreensão dos hábitos alimentares e fatores influenciadores da alimentação de idosos frequentadores de centros assistenciais de convivência da cidade Marília-SP, gerando dados para o desenvolvimento de ações promotoras da saúde e qualidade de vida para este público.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, I. C.; GUIMARÃES, G. F.; REZENDE, D. C.; SETTE, R. S.; Hábitos alimentares da população idosa: padrões de compra e consumo. **XIII SEMEAD**. 2010.

BOATENG, G. O.; ADAMS, E. A.; BOATENG, M. O.; LUGINAAH, I. N.; TAABAZUING, M. M. Obesity and the burden of health risks among the elderly in Ghana: a population study. **PLOS One**. v. 12. n. 11. 2017. DOI: 10.1371/journal.pone.0186947.

BÓIA, J. S.; MORAIS, V. E. F.; IGNACIO JUNIOR, A.; LENQUISTE, S. A.; GOMES, R.L. Associação entre insegurança alimentar e consumo alimentar de idosos assistidos por uma estratégia de saúde da família do interior paulista. **Colloquium Vitae**. v. 13. n. 2. p. 1-11. 2021.

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)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 54 p.: il. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2021-estimativas-sobre-frequencia-e-distribuicao-sociodemografica-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas>.

CAPANEMA, F. D. Obesidade infantil e fome oculta – associação entre escassez e excesso. **Sessões Clínicas em Rede**. Centro de Inovação. Unimed BH. p. 1-13, 2017. Disponível em

<<https://www.acoesunimedbh.com.br/sessoesclinicas/wordpress/wp-content/uploads/2017/10/Obesidade-Infantil-e-Fome-Ocultas.pdf>>.

GUTIN I. In BMI we trust: Reframing the body mass index as a measure of health. **Social Theory & Health**. v. 16. n. 3. p. 256-271. 2018.

IBGE. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. 2022.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Percepção do Estado de Saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. Rio de Janeiro. 2014.

ISLA PERA, P.; FERRÉ, M.C.; NUÑEZ JUAREZ, M.; NUÑEZ JUAREZ, E.; MACIÁ SOLER, L. LÓEZ MATHEU, C. Obesity, knee osteoarthritis, and polypathology: factors favoring weight loss in older people. **Patient Preference and Adherence**. v. 10. p. 957-965. 2016.

LIMA, E. V.; REIS, J. A.; CANCELA, K. P. P.; BARBOSA, M. A. S.; CRAVO, M. A. P.; TRONCOSO, N. T.; PEREIRA, T. L.; STUTZ, V. J.; SANTOS, A. B. A obesidade como fator de risco na terceira idade: um estudo de caso com idosos institucionalizados e os atendidos em ambulatórios em municípios do Rio de Janeiro. **Revista Eletrônica da Jornada de Pesquisa e Iniciação Científica da UNIFESO**. v. 1. n. 2. p. 122-133. 2018.

MACHADO, P. P.; CLARO, R. M.; CANELLA, D. S.; SARTI, F. M.; LEVY, R. B. Price and convenience: the influence of supermarkets on consumption of ultra-processed foods and beverages in Brazil. **Appetite**, v. 116, p. 381–388, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.appet.2017.05.027>>. Acesso em: 04 set. 2023.

MALTA, D. C., GOMES, C. S., BARROS, M. B. D. A., LIMA, M. G., SILVA, A. G. D., CARDOSO, L. S. D. M., ... & SZWARCOWALD, C. L. A pandemia de COVID-19 e mudanças nos estilos de vida dos adolescentes brasileiros. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 24. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210012>.

Ministério da Saúde. **Situação alimentar e nutricional da população idosa na atenção primária à saúde no Brasil**. 2021. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/situacao_alimentar_populacao_idosa.pdf.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 19. n. 3. p. 507-519. 2016.

NILSON, E. A.; GIANICCHI, B.; FERRARI, G.; REZENDE, L. F. M. The projected burden of non-communicable diseases attributable to overweight in Brazil from 2021 to 2030. **Nature**. v. 12. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-26739-1>.

RODRIGUES, L. C.; CANELLA, D. S.; CLARO, R. M. Time trend of overweight and obesity prevalence among older people in Brazilian State Capitals and the Federal District from 2006 to 2019. **European Journal Ageing**. v. 19. n. 3. p. 555-565. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00659-x>.

SOUZA, J. D.; MARTINS, M. V.; FRANCO, F. S.; MARTINHO, K. O.; TINÔCO, A. L. Dietary patterns of the elderly: characteristics and association with socioeconomic aspects. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 19. n. 6. p. 970-977. 2016. DOI: <https://dex.doi.org/10.1590/1981-22562016019.160035>.

VOLPINI, M.; FRANGELLA, V. S. Avaliação nutricional de idosos institucionalizados. **Einstein** (São Paulo). v. 11 n. 1. p. 32-40. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082013000100007>.

WHO. **World health statistics 2018: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals**. Geneva: World Health Organization; 2018. Disponível em: <http://apps.who.int/iris>. Acesso em Ago 2023.