

PERFIL DIETOTERÁPICO DOS IDOSOS RESIDENTES NA ZONA OESTE DE MANAUS-AM, 2012.

Ellen Diana dos Santos LIMA¹; Margarete de Sá SOARES² Márcia Fernanda Alves MENDONÇA¹; Anne Mykaelly Nogueira SOUSA³ Rosana de Castro ALBUQUERQUE²; Ester MOURÃO⁴ Fernando Hélio ALENCAR⁵.

Bolsista PIBIC/CNPq¹; Co-orientadora INPA/CSAS²; Bolsista PIBIC/FAPEAM³; Colaboradora INPA/CSAS/SUSAM⁴; Orientador INPA/CSAS⁵.

1.Introdução

O envelhecimento populacional exige preparação para as consequências sociais e econômicas que dele advêm. No entanto, países em desenvolvimento, como o Brasil, não se mostram preparados para esse crescimento, muitas vezes o idoso é tratado de forma incorreta, como se fora adulto, sem considerar que ele se encontra em uma fase diferenciada. A transição demográfica é um fenômeno de abrangência universal, porém de acentuação mais rápida, principalmente, nos países em desenvolvimento como o Brasil que em 2000 registrava uma população de 12 milhões de idosos. (Sampaio, 2004). A avaliação do estado nutricional é de grande relevância para o diagnóstico das desordens nutricionais e permite detectar precocemente alterações em pacientes idosos, pois caso não sejam diagnosticadas poderiam comprometer a saúde levando até mesmo à morte prematura. Na avaliação em geriatria é necessária primeiramente a avaliação dietética e a partir daí a utilização de outros instrumentos para concluir o diagnóstico nutricional de maneira mais precisa (Cuppari, 2005). Da mesma forma, existe também a dificuldade para realização da intervenção dietética no idoso, uma vez que os hábitos alimentares, já se encontram muito arraigados e pode haver dificuldade de memorização das novas informações. No entanto, se todos esses fatores forem bem investigados, a prescrição dietética poderá ser bem definida, e os resultados serão mais efetivos. Alterações fisiológicas e anatômicas do próprio envelhecimento têm repercussão na saúde e na nutrição do idoso. Essas mudanças progressivas incluem redução da capacidade funcional, alterações do paladar (pouca sensibilidade para gostos primários como sal, e açúcar), alterações do processo metabólico do organismo e modificação da composição corporal. (VITOLLO, 2010) O presente estudo é de grande relevância visto se tratar de um segmento populacional com escassas informações científicas, principalmente, no que se refere a avaliação do estado nutricional e dietoterápico. Com o crescimento da população geronte no Brasil e na região Norte, se faz necessário um conhecimento maior dos problemas inerentes aos idosos para torna viável a elaboração de programas voltados à melhoria da sua qualidade de vida. O presente estudo objetiva preencher a lacuna na literatura regional a respeito da realidade das condições de sobrevivência do idoso em Manaus. Avaliando as condições de saúde, nutrição e padrão dietoterápico dos idosos residentes na zona Oeste de Manaus-AM. Identificando os principais problemas de saúde; Identificando o padrão alimentar: frequência, hábitos, costumes e rejeições alimentares. Divulgando as informações geradas junto às lideranças comunitárias, associações, Órgãos Governamentais, eventos e publicações científicas.

2.Material e Métodos

O universo quantitativo do presente estudo foi definido por análise estatística, ficando representado por 100 idosos, não institucionalizados e residentes na zona Oeste de Manaus, Amazonas, Brasil. Estudo de delineamento transversal, de base populacional, em amostra probabilística do segmento populacional de idosos residentes na zona Oeste de Manaus – AM. O estudo foi desenvolvido entre os meses de fevereiro à Junho de 2012. O estudo foi realizado no centro de Atenção ao Idoso – CAIMI, na área urbana da Manaus - AM zona Oeste. Para avaliar o estado nutricional dos idosos é necessário a aferição da massa corporal, estatura e composição do cálculo do Índice de massa corporal. Foi utilizada balança tipo plataforma com capacidade para 150 kg e resolução de 100g. O idoso deve-se posicionar em pé e no centro na balança calibrada, descalço com roupas leves. Foi coletada com o idoso em pé, com os pés juntos e descalços – para isso foi utilizado um antropométrico com resolução de 3mm. Foi aplicado um questionário de frequência alimentar, especificando as preparações, tipos de alimentos e preferências e rejeições de cada idoso.

3.Resultados e Discussão

Os resultados apresentados no presente estudo revelam as condições de saúde, estilo de vida e padrão dietético de um segmento populacional de idosos residentes na zona oeste de Manaus. A nutrição adequada é particularmente importante para a saúde dos idosos por diminuir a vulnerabilidade às doenças, recuperar, retardar sua evolução e ou agravamento, como por exemplo, a hipertensão arterial, diabetes mellitus e osteoporose (ALMEIDA, 2002). Há evidências na literatura de que o brasileiro vem adotando ao longo das últimas décadas um padrão inadequado no consumo alimentar, no qual se destaca a alta densidade energética, altos teores de gorduras e açúcares simples, em detrimento de

carboidratos complexos e fibras. (MONDINI; MONTEIRO, 1994; MONTEIRO; MONDINI; COSTA, 2000; ANDRADE; PEREIRA; SICHIERI, 2003; MOREIRA et al., 2003; GARCIA, 2003)

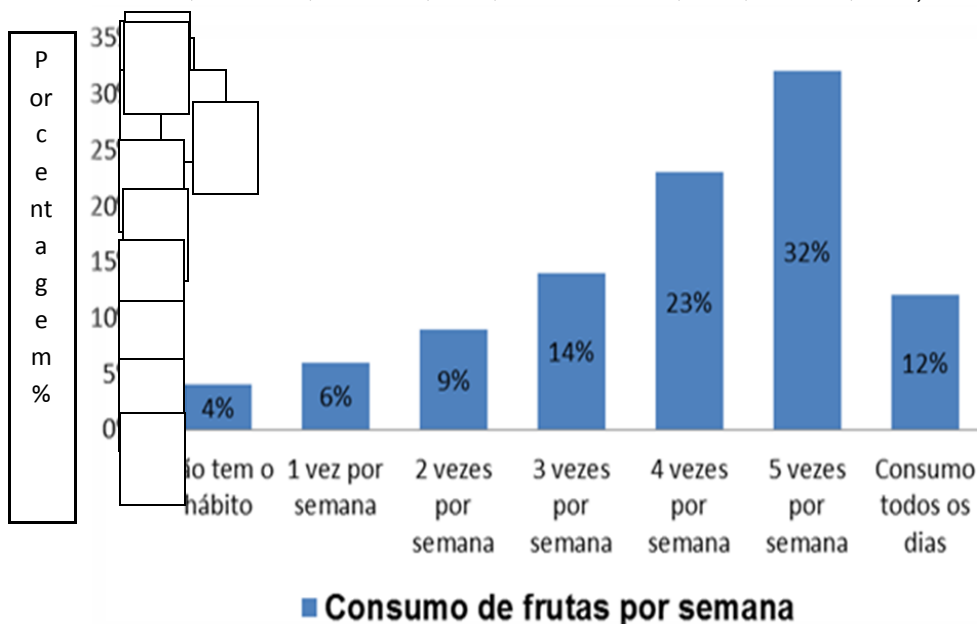


Gráfico 1, Aponta os índices de consumo de frutas durante a semana. Idosos zona Oeste de Manaus-AM. 2012.

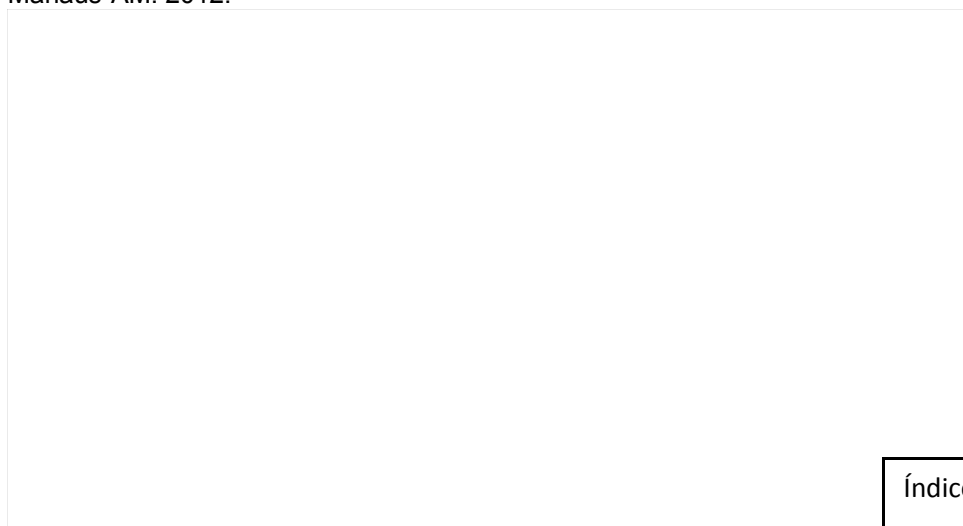


Gráfico 2, Apresenta os índices de consumo de verduras e legumes durante a semana. Para idosos da zona oeste de Manaus-AM. 2012.

A OMS (2003) recomenda para todas as idades, como forma de prevenir doenças cardiovasculares, principalmente o infarto do miocárdio, uma dieta rica em fibras oriundas de frutas, legumes e verduras, aconselhando um consumo mínimo diário de pelo menos cinco porções. LEVY-COSTA et al., 2005, estudando a evolução da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil evidencia um expressivo incremento na compra de alimentos calóricos tais como biscoitos, embutidos e refrigerantes, e redução sistemática na ingestão de alimentos tradicionais, como feijão, arroz, leite, frutas e verduras na alimentação habitual.

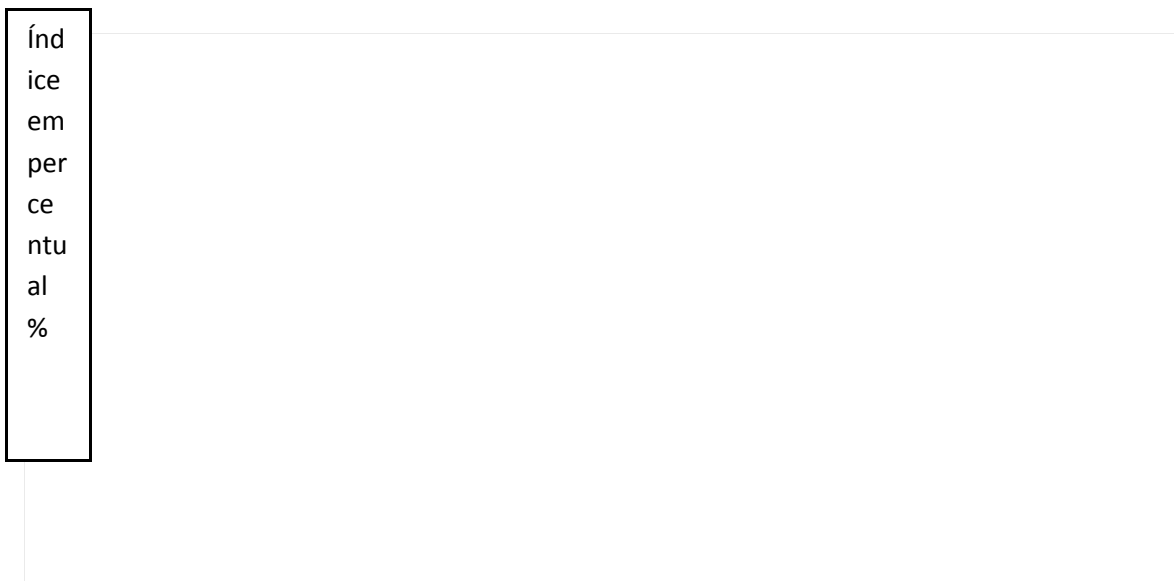


Gráfico 3, Apresenta os índices para o padrão alimentar das principais refeições. Idosos da zona oeste de Manaus-AM. 2012

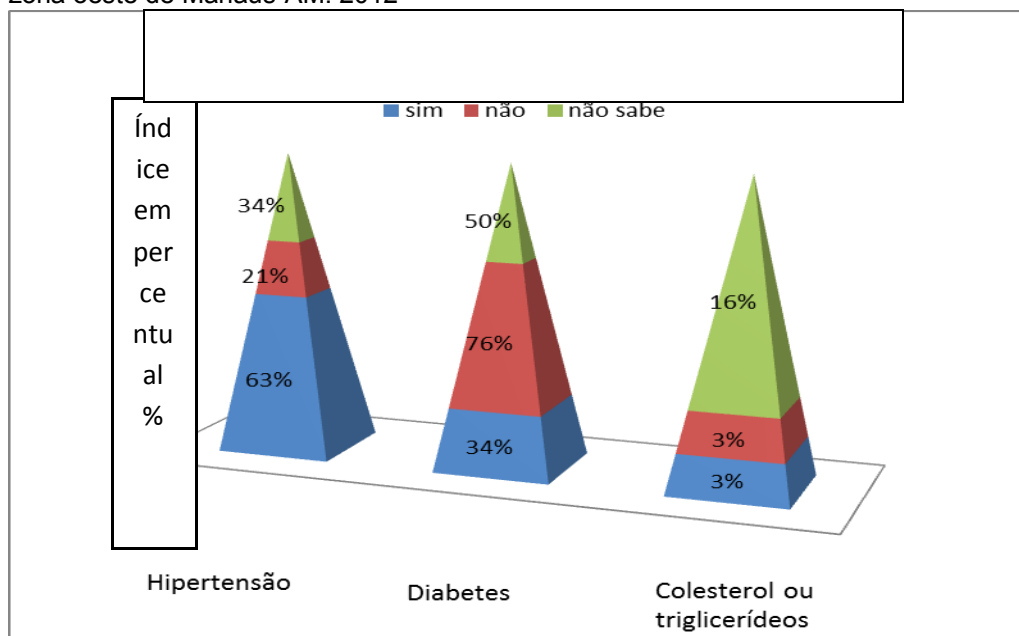


Gráfico 4, Aponta o percentual das principais doenças crônicas não transmissíveis dos idosos da zona Oeste de Manaus-AM, 2012.

É notório na literatura a íntima associação do hábito alimentar, sedentarismo e doença, especialmente em relação as doenças crônico degenerativas, o que vem motivando o setor da saúde a intervir e propor mudanças nos padrões de consumo alimentar da família brasileira (GARCIA, 2003; BAIÃO; DESLANDE, 2006).

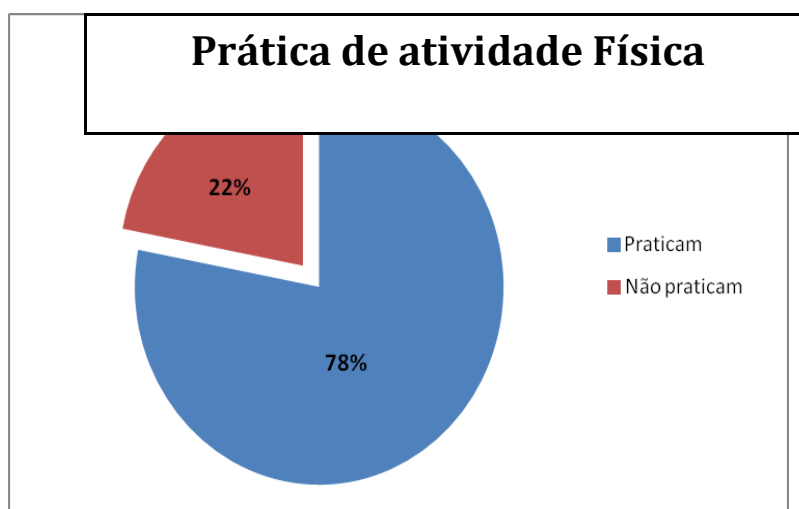


Gráfico 5, Faz referência ao percentual de idosos e a prática de atividade física. Zona Oeste de Manaus-AM, 2012.

4. Conclusão

O presente estudo mostrou um crescente aumento de doenças crônicas não transmissíveis, bem como um consumo demasiado de carboidratos. Faz-se necessárias ações de reeducação alimentar entre idosos, como incentivo ao consumo de diário de frutas e verduras, e controle do consumo de carboidratos como tratamento e prevenção de doenças. Foi observado um baixo índice de sedentarismo, o que chama atenção para os cuidados necessários durante a atividade e que deve estar relacionado às atividades desenvolvidas no CAIMI.

5. Referências Bibliográficas

- Almeida, A. N.; Kassouf, A. L. *Determinantes do consumo das famílias com e sem idosos com base na pesquisa de orçamentos familiares de 1995/1996*. São Paulo. 2002
- Cuppari, L. 2005. *Guia de nutrição: nutrição clínica do adulto – Guias de medicina ambulatorial e hospitalar*. 2ª ed. São Paulo: Manole, 474 p.
- Deslandes, S.F. Humanização: revisitando o conceito a partir das contribuições da sociologia médica In: DESLANDES, S.F. (Org.). *Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 33-48.
- Fiore, E. et al, *Perfil nutricional de idosos frequentadores de unidade básica de saúde*. 2006.
- Levy-Costa, R. B.; Sichieri, R.; Pontes, N. S.; Monteiro, C. A. Disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil: distribuição e evolução (1974 – 2003) *Revista de saúde pública*, 2005, 39, p530-540.
- Mondini, L. & Monteiro, C. A., 1995. *Mudanças no padrão de alimentação*. In: *Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil: A Evolução do País e de suas Doenças* (C. A. Monteiro, org.), pp. 79-89, São Paulo: Hucitec.
- Monteiro, C. A.; Mondini, L.; Souza, A. L. M.; Popkin, B. M., 2000. *Da desnutrição para a obesidade: A transição nutricional no Brasil*. In: *Velhose Novos Males da Saúde no Brasil*(C. A. Monteiro,org.), pp. 247-255, 2a Ed., São Paulo: Editora Hucitec.
- Najas, M. e Yamatto, T., *Avaliação do estado nutricional de idosos. Nutrição na maturidade*. Nestle Nutrition, 2005.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. 2003.
- Vitolo, M.R.. 2010. *Nutrição: Da gestação ao envelhecimento*. Editora Rubio. Ed. 1. – São Paulo.
- SAMPAIO, Lillian Ramos. Avaliação nutricional e envelhecimento. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 17, n. 4, Dec. 2004. Disponível em (www.scielo.br/scielo.avaliacaonutricional). Acesso em 15/03/2012.
- Fiore, E. et al, *Perfil nutricional de idosos frequentadores de unidade básica de saúde*. 2006.
- Tavares, E.L., Anjos, L.A., *Perfil antropométrico da população idosa brasileira. Resultado da pesquisa nacional sobre saúde e nutrição*. 2000.