

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE  
NUTRIÇÃO CLÍNICA

AMANDA CAROLINE ARAÚJO DE OLIVEIRA TORRES

**RELAÇÃO ENTRE HÁBITOS ALIMENTARES E ESTADO NUTRICIONAL DE  
IDOSOS**

**NATAL/RN**

**2017**

AMANDA CAROLINE ARAÚJO DE OLIVEIRA TORRES

**RELAÇÃO ENTRE HÁBITOS ALIMENTARES E ESTADO NUTRICIONAL DE  
IDOSOS**

Trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em nutrição clínica apresentado ao Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN) como requisito final para obtenção do título em especialista em nutrição clínica.

**Orientador(a): Profª Ms. Joanna de  
Ângelis da C. B. Gomes**

**NATAL/RN**

**2017**

AMANDA CAROLINE ARAÚJO DE OLIVEIRA TORRES

**RELAÇÃO ENTRE HÁBITOS ALIMENTARES E ESTADO NUTRICIONAL DE  
IDOSOS**

Trabalho de conclusão do curso de pós-graduação em nutrição clínica apresentado ao Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN) como requisito final para obtenção do título em especialista em nutrição clínica.

**Orientador(a): Prof<sup>a</sup>Ms. Joanna de  
Ângelis da C. B. Gomes**

**Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.**

---

**Prof. Joanna de Ângelis da C. B. Gomes**

**Orientador**

## RELAÇÃO ENTRE HÁBITOS ALIMENTARES E ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS

Amanda Caroline Araújo de Oliveira Torres<sup>1</sup>  
Joanna de Ângelis da C. B. Gomes<sup>2</sup>

### RESUMO

**OBJETIVO:** avaliar a relação entre os hábitos alimentares de idosos e seu estado nutricional.

**MÉTODOS:** Foram analisados dados sobre o consumo alimentar e o estado nutricional de 60 idosos atendidos em um centro de referência através da avaliação antropométrica, e avaliado o consumo alimentar, por meio de um recordatório vinte e quatro horas (R24h). Para a avaliação antropométrica, foram aferidos a circunferência do braço (CB), circunferência da panturrilha (CP), circunferência da cintura (CC), além de peso e estatura.

**RESULTADOS:** A prevalência de sobrepeso foi de 40% com maior ocorrência no sexo feminino. Os idosos com sobrepeso apresentaram maior frequência de diabetes mellitus e hipertensão com 33,33% e 56,67% dos casos respectivamente. Nesses idosos, constatou-se baixo consumo de frutas, legumes e verduras e elevado consumo de gorduras e açúcares simples.

**CONCLUSÕES:** Concluí que o elevado consumo de gorduras e açúcares, assim como baixo consumo de frutas legumes e verduras provavelmente contribuiu para elevada prevalência de excesso de peso entre os idosos. Sugere-se políticas públicas direcionadas a esse público para orientar a alimentação saudável nos idosos.

**Palavras-chave:** Idosos. Consumo alimentar. Antropometria.

## RELATIONSHIP BETWEEN FOOD HABITS AND NUTRITIONAL STATUS OF ELDERLY

### ABSTRACT

**OBJECTIVE:** to evaluate the relationship between the eating habits of the elderly and their nutritional status.

**METHODS:** Data on food consumption and nutritional status of 60 elderly people attended at a referral center were analyzed through anthropometric evaluation, and food consumption was assessed by means of a twenty-four hour recall (R24h). For the anthropometric evaluation, the circumference of the arm (CB), calf circumference (CP), waist circumference (CC), and weight and height were measured.

**RESULTS:** The prevalence of overweight was 40%, with a higher incidence in females. The elderly with overweight had a higher frequency of diabetes mellitus and hypertension with 33.33% and 56.67% of the cases, respectively. In these elderly people, it was observed low consumption of fruits, vegetables and vegetables and high consumption of fats and simple sugars.

**CONCLUSIONS:** I concluded that the high consumption of fats and sugars as well as low consumption of fruits vegetables and vegetables probably contributed to a high prevalence of overweight among the elderly. It is suggested that public policies be directed to this public to guide healthy eating in the elderly.

**Keywords:** Elderly. Food consumption. Anthropometry.

---

<sup>1</sup> Nutricionista acadêmica do curso de pós-graduação em nutrição clínica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Email: [amandacarolines2@hotmail.com](mailto:amandacarolines2@hotmail.com)

<sup>2</sup> Professora Mestre do curso de nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Email: [joannabarros@yahoo.com.br](mailto:joannabarros@yahoo.com.br)

## 1 INTRODUÇÃO

A transição demográfica é um processo vivenciado em todo o mundo. No Brasil, tem sido descritas importantes alterações na pirâmide populacional com aumento da expectativa de vida, queda das taxas de fecundidade, mortalidade e crescimento da população (TORAL; GUBERT; SCHMITZ, 2012).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2012), o número de idosos na população brasileira passou de 15,5 milhões, em 2001, para 23,5 milhões em 2011, correspondendo a 24,5% da população brasileira com 60 anos ou mais, demonstrando que a longevidade da população tem aumentado de maneira bastante significativa.

O processo de envelhecimento humano, enquanto integrante do ciclo biológico da vida, é um processo natural e constitui um conjunto de alterações morfofuncionais que levam o indivíduo a um processo dinâmico, contínuo e irreversível de desestruturação orgânica; e que atinge todos os seres humanos independentemente. Assim o envelhecimento não é definível por simples cronologia, e sim por processos que variam de acordo com cada indivíduo, envolvendo fatores hereditários, a ação do meio ambiente, a própria idade, a dieta, tipo de ocupação e estilo de vida (CLAUDINO, 2010).

Todos esses fatores também estão associados a desvios extremos do estado nutricional que são freqüentes nos idosos. Por essa razão, a avaliação nutricional tem papel crucial, pois utilizando indicadores específicos permite identificar distúrbios nutricionais, possibilitando intervenção adequada de forma a auxiliar na recuperação e/ou manutenção do estado de saúde do indivíduo, bem como fornecer informações para os profissionais sobre a adequação nutricional em relação ao padrão compatível com a saúde em longo prazo (CAMPOS et al., 2012)

A avaliação do estado nutricional do idoso é de extrema importância, pois com a avançar da idade pode ocorrer o aumento de doenças incapacitantes, junto à solidão familiar e social este indivíduo se predispõe a uma alimentação inadequada, quando se trata de qualidade e quantidade. Muitos idosos passam a consumir quantidades elevadas de produtos industrializados, doces, massas, chás e torradas, colocando-os em risco de má nutrição. Essas características, somadas ao uso diário de medicamentos, acabam por interferir no apetite e na absorção dos nutrientes, (TORAL, 2006).

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 avaliar, 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 relacionar o consumo alimentar de idosos e o seu estado nutricional, para subsidiar discussões acerca da importância da alimentação saudável e conseqüente melhora do estado nutricional dos idosos.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

A pesquisa trata-se de um estudo transversal descritivo, foram coletados dados do experimento num único instante de tempo, obtendo um recorte momentâneo do fenômeno investigado e identifica, registra e analisa características, fatores ou variáveis que têm relação com determinado fenômeno ou processo.

Foi realizada a avaliação antropométrica e analisado consumo alimentar de um grupo com 60 idosos que aceitaram participar da pesquisa, mediante assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram coletados em um Centro de referência para idosos, Natal, Rio Grande do Norte, RN.

Durante a pesquisa foram utilizados os seguintes materiais: fita métrica; balança digital e estadiômetro, para aferir os seguintes dados: Circunferência do Braço (CB), Circunferência da Panturrilha (CP), Circunferência da Cintura (CC), Peso e Estatura.

Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas sobre consumo alimentar e estado nutricional além do um R24h.

Para a análise da ingestão energética, utilizou-se a Tabela de composição química dos alimentos e os dados foram tabulados e analisados no Excel.

## **3 RESULTADOS**

Foi avaliado um grupo de 60 idosos, com média de idade de 70anos. Deste total, 15% eram do sexo masculino e 85% do sexo feminino.

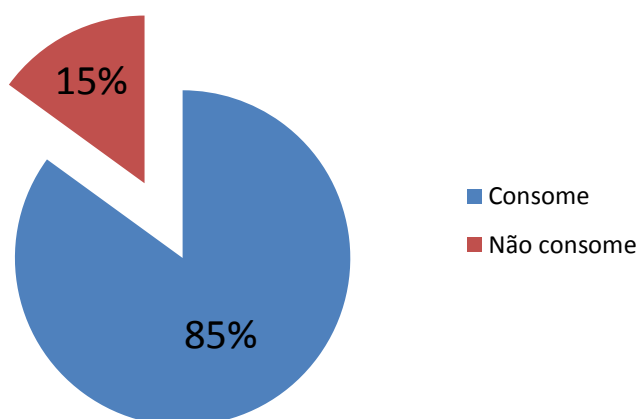
O quadro 1 mostra o consumo de frutas, legumes e verduras dos idosos, sendo observado que a maioria não costuma consumir esses alimentos diariamente.

**Quadro 1** – Consumo de frutas, legumes e verduras

Alimentos	Consomem (%)	Não consomem (%)
Sucos e frutas	33%	67%
Legumes e verduras	23%	77%

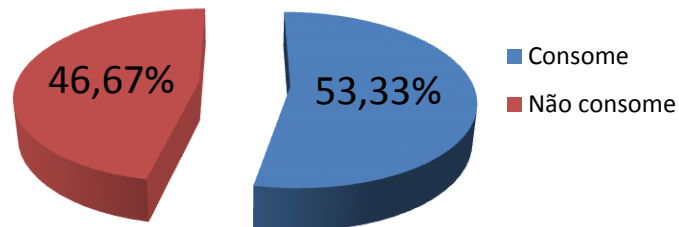
O gráfico 1 mostra que em relação ao uso de frituras diariamente foi visto que 50% dos idosos fazem uso de frituras e que apenas 15% fazem o uso de preparações grelhadas.

**Gráfico 1** – Consumo de gorduras por parte dos idosos



Durante a pesquisa também foi questionado aos idosos sobre o hábito de leitura dos rótulos dos alimentos, dessa forma foi possível analisar que a maioria dos idosos nunca lê o rótulo dos alimentos industrializados no momento da compra, essa falta de informação faz com que os idosos levem para casa alimentos com um alto teor de sódio, açúcar e gordura saturada o que pode acarretar um elevado índice de ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, além de excesso de peso.

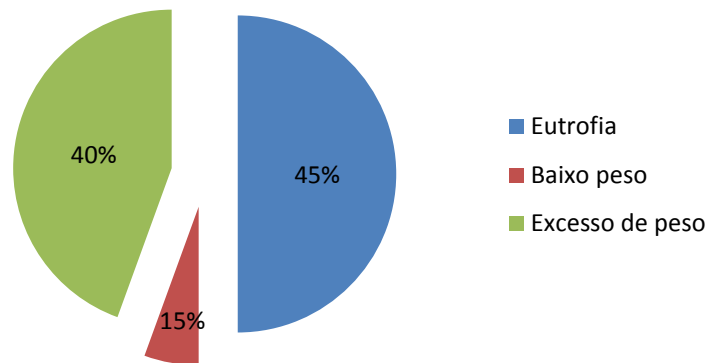
O gráfico 2 mostra que 53,33% dos idosos tem o hábito de consumir durante a semana vários tipos de doces, bolos recheados com cobertura, biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados.

**Gráfico 2** - Consumo diário de doces e bebidas açucaradas

Outro ponto importante sobre o consumo alimentar de idosos, verificado durante a entrevista, foi que 23,33% dos idosos moram sozinhos e 30% moram apenas com seu conjugue, fato esse que pode interferir de forma negativa tanto na compra como no preparo dos alimentos, podendo refletir de forma negativa em seu estado nutricional.

Na avaliação do consumo energético dos idosos, observou-se que a ingestão calórica diária é insuficiente para grande parte dos idosos (76,67%), e apenas 3,33% consomem um valor energético suficiente para suas necessidades diárias. A partir do gráfico 3 podemos notar que mesmo diante desse quadro foi visto que de acordo com a classificação do IMC segundo Lipschits 1994, grande parte dos idosos 45% dos idosos apresentam excesso de peso, sendo maior no sexo feminino. Possivelmente a qualidade da alimentação influencia mais no estado nutricional do indivíduo que a quantidade calórica, visto que apesar da quantidade energética ser baixa, a qualidade da alimentação não era adequada, por isso pode estar ocorrendo esse baixo índice de perda de peso que está ocorrendo nos idosos (78,33%).

**Gráfico 3** - Classificação do IMC



Por meio de outras variáveis antropométricas, como Circunferência do Braço (CB), Circunferência da Panturrilha (CP), Circunferência da Cintura(CC) e IMC foi possível complementar a avaliação do estado nutricional dos idosos. A análise revelou que 88,89% dos homens e 96,08% das mulheres apresentam CB maior que 22 cm o que pode está indicando que os idosos não apresentam depleção de massa muscular e tecido adiposo subcutâneo; a CP, responsável por indicar se houve perda de musculatura, mostrou que os 88,89% dos homens e 82,35% das mulheres não estão apresentando depleção protéica e a circunferência da cintura mostrou que tanto os homens como as mulheres em grande parte apresentam um alto risco de desenvolver problemas cardiovasculares 44,44% e 56,86% respectivamente.

Durante a presente pesquisa foi possível notar que houve um alto índice de ocorrência de doenças crônicas, tais como diabetes mellitus (33,33%) e a hipertensão arterial (56,67%), as quais foram as mais prevalentes em ambos os gêneros.

#### 4 DISCUSSÃO

A alimentação saudável tem um importante papel na manutenção da saúde, com destaque para o consumo de frutas, verduras e legumes que trazem benefícios e seu consumo inadequado apresenta-se como um dos dez principais fatores de risco para a carga global de doenças (PRINCE, 2015).

No presente estudo 50% da população idosa não consomem diariamente Frutas, Verduras, e Legumes. Embora exista grande oferta e diversidade de frutas e hortaliças no Brasil (LEVY, 2009), nota-se uma baixa ingestão desses alimentos,

muito além das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Segundo a OMS (2003), os fatores de risco mais significativos para patologias como a hipertensão arterial e a hipercolesterolemia é a insuficiente ingestão de frutas, verduras e legumes.

O Ministério da Saúde (2009) recomenda utilizar óleos e gorduras em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias. Usar azeite de oliva, sem exagerar na quantidade, para temperar as saladas; preparar os alimentos utilizando pouca quantidade de óleo, preferindo assados, cozidos, ensopados e grelhados, e evitar cozinhar com margarina, gordura vegetal ou manteiga; preferir as margarinas sem gorduras trans ou marcas com menor quantidade desse ingrediente; retirar a gordura aparente das carnes e a pele das aves antes da preparação e reduzir o consumo de embutidos (salsicha, lingüiça, salame, presunto e mortadela), queijos amarelos, frituras e salgadinhos, para, no máximo, uma vez por semana. Porém durante esse estudo foi possível notar que grande parte dos idosos não segue essa recomendação.

A ingestão inadequada, em quantidade e frequência, de alimentos fonte de gorduras pode aumentar a densidade energética da dieta e, como consequência, ser um fator para o aparecimento da obesidade, podendo ocasionar ainda Diabetes mellitus tipo 2, principalmente relacionado à obesidade abdominal (SANTOS; AQUINO, 2008).

Um estudo realizado por NASCIMENTO (2013) mostra que 82% dos idosos consideraram as informações nutricionais de difícil leitura. A maior dificuldade de se adquirir o hábito da leitura da rotulagem é ocasionada pela difícil compreensão das informações presentes nesses rótulos. Essa dificuldade pode ser atribuída à utilização de linguagem técnica, abreviaturas, siglas e uso de letras de tamanho pouco legível. Desta forma, pode-se observar uma contradição quanto à finalidade da rotulagem de alimentos, pois, ao mesmo tempo em que representa um elo entre o consumidor e o produto, é elaborado de forma a dificultar a compreensão da informação. Esse estudo corrobora com a pesquisa, pois também mostra que grande parte dos idosos não realiza a leitura dos rótulos.

Segundo Brasil (2009), o consumo frequente e excessivo do grupo alimentar dos açúcares pode aumentar a prevalência de sobrepeso/obesidade e de intolerância à glicose/Diabetes mellitus, que são considerados fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis como as doenças cardiovasculares. Durante o

estudo foi visto que mais da metade dos idosos apresentavam o hábito de consumir durante a semana doce de diversos os tipos, bolos recheados com cobertura, biscoitos doces, refrigerantes e sucos industrializados. No entanto o Ministério da Saúde recomenda evitar refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos e outras guloseimas como regra da alimentação. Deve-se também valorizar o sabor natural dos alimentos e das bebidas evitando ou reduzindo o açúcar adicionado a eles.

HUANG et al.,(2005) relataram em seu estudo que a prevalência de excesso de peso vem aumentando drasticamente em vários países nesta última década, porém vem se tornando particularmente elevada na população de idosos. No mesmo estudo identificou-se uma elevada prevalência de excesso de peso na população de idosos, sendo maior no sexo feminino. Esse estudo corrobora com a presente pesquisa tendo em vista que após analisar o estado nutricional dos idosos, a prevalência de excesso de peso nessa população foi maior no sexo feminino.

Do ponto de vista epidemiológico, observa-se que a obesidade ocorre principalmente em indivíduos do gênero feminino e sua incidência parece aumentar com a idade, especialmente em mulheres, nas quais após a menopausa, se produz um aumento no Índice de Massa Corporal (IMC) e, por conseguinte, um aumento da incidência de sobrepeso e obesidade (MONTEIRO et al., 2007;BUZZACHERA et al.,2008; FERREIRA, 2010)..

Durante a pesquisa foi visto que a circunferência da cintura dos idosos, tanto os homens como as mulheres, em grande parte apresentam um alto risco de desenvolver comorbidades. Um estudo realizado por SANTOS e VITAL (2014) afirma que quando a circunferência da cintura atinge valores acima do recomendado, ocorre aumento no risco do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis como é o caso principalmente da diabetes mellitus.

Após os 50 anos a mulher apresenta tendência de ganho ponderal, na proporção de 2% a cada década, e um dos fatores é a cessação da função ovariana associada muitas vezes ao sedentarismo e má qualidade da dieta, o que reduz o metabolismo e estimula o acúmulo de gordura no tecido adiposo, havendo uma associação entre a menopausa e o acúmulo de gordura no abdômen (FRANÇA; ALDRIGHI; MARUCCI, 2008).

## **5 CONCLUSÃO**

Na população estudada o percentual de indivíduos com excesso de peso foi de 40%, valor bastante relevante considerando os riscos à saúde inerentes a esse estado nutricional. Agregado ao excesso de peso nos idosos está o baixo consumo de frutas, legumes e verduras, observando-se que o consumo de gorduras e açúcares está aumentado. Esses achados podem estar contribuindo para a prevalência de excesso de peso entre os idosos estudados, tornando urgente a atenção às consequências na saúde dos idosos.

## REFERÊNCIAS

TORAL, N; GUBERT, M.B; SCHMITZ, B. A. S. Perfil da alimentação oferecida em instituições geriátricas do Distrito Federal. Distrito federal, jan. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v19n1/28796.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Rio de Janeiro: IBGE, Síntese de Indicadores Sociais: Uma análise das condições de vida da população Brasileira, 2012.

CLAUDINO, R; SCHVEITZER, V; MAZO, G. Z. Perfil de idosos institucionalizados sob tratamento de longa permanência. Movimento e Percepção, v. 11, p. 146-153, 2010.

CAMPUS, M. A. G. et al. Estado nutricional e fatores associados em idosos. Revista AssocMédBras, n. 52, oct. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v52n4/a19v52n4.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2017.

TORAL, N. et al. Perfil da alimentação oferecida em instituições geriátricas do Distrito Federal. Revista Nutri, Campinas, v. 19, n. 1, p. 29-37. Jan/Fev 2006.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415)>. Acesso em: 20 fev. 2017.

KUMPEL, D. A. et al. AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: Relato de Experiência. Revista contexto e saúde, Ijuí, v. 10, n. 20, p. 777-782, jan/jun. 2011.

PRINCE, M. J; WU, F; GUO, Y; ROBLEDO, L.M.G; O`DONNEL, M; SULLIVAN, R; YUSUF, S. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. Lancet, v. 385, n. 9967, p. 549-562, 2015.

LEVY, R. B; CLARO, R. M; MONDINI, L; MONTEIRO, C. A. distribuição regional e socioeconômica da disponibilidade domiciliar no Brasil em 2008-2009. Saúde pública, v. 46, n. 1, p. 6-15, 2012.

World Health Organization. Fruit and vegetable promotion initiative – report of the meeting. Geneva: WHO, 2003.

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. Brasília, DF, 2009. 36 p.

SANTOS, K. M. O; AQUINO, R. C. Grupo de óleos e gorduras. São Paulo: Manole, 2008. 241-92 p.

NASCIMENTO, C; RAUPP, S. M. M; TOWNSEND, R. T; BALSAN, G. A; MINOSSI, V. Conhecimento de consumidores idosos sobre rotulagem de alimentos. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Porto Alegre, v. 3, n. 4, 2013.

HUANG, K. C. et al. Obesity in the elderly and its relationship with cardiovascular risk factors in Taiwan. Taiwan, 2005. P. 170-178.

MONTEIRO, C. A; CONDE, W. L; POPKIN, B. M. Income specific trends in obesity in Brazil. Am J Public Health, v. 97, n. 10, p. 1808-1812, 2007.

BUZZACHEIRA, C. F. et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade geral e central em mulheres idosas da cidade de Curitiba. Revnutr, Paraná, v. 21, n. 5, p. 525-533, 2008.

FERREIRA, V. A. et al. Desigualdade, pobreza e obesidade. Rev Ciência saúde coletiva. v. 15, n. 1, p. 1423-1432, 2010.

SANTOS, R. K. F; VITAL, A. V. D. Perfil nutricional de idosos – relação obesidade e circunferência da cintura após sessenta anos. Revista saúde. Com, Bahia, v. 10, n. 3, p. 254-262, 2014.

VITOLLO, M. R. Nutrição da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Ed Rubio, 2008.