

Avaliação do perfil nutricional, do padrão alimentar e prevalência de doenças crônicas em idosos participantes de grupos de práticas corporais

Evaluation of nutritional profile, dietary pattern, and prevalence of chronic diseases in elderly participants of body practice groups

Fabiana Rossi Hamacek Aguiar¹✉, Lucilene Soares Miranda¹



O crescimento da população idosa é uma das principais preocupações no campo da saúde visto que, os idosos apresentam um maior percentual de doenças crônicas consequentes de alterações corporais e alimentares adquiridas com o envelhecimento. Nesse sentido é objetivo dessa pesquisa avaliar o perfil nutricional, o padrão alimentar e a prevalência de doenças crônicas em idosos participantes de dois grupos de práticas corporais do município de Diamantina/MG, Brasil. Foi aplicado um questionário onde foram obtidos dados socioeconômicos e demográficos, histórico pessoal de doenças crônicas, parâmetros antropométricos e dietéticos. Observou-se prevalência do sexo feminino (91,67%), a patologia mais citada foi a Hipertensão arterial sistêmica (HAS) (75%), 70,80% apresentaram obesidade e 91,67% circunferência da cintura (CC) elevada e 20,83% fazem uso de mais de 5 medicamentos diariamente. O consumo alimentar foi monótono, composto basicamente por arroz branco, pão francês, macarrão, feijão, café com açúcar e poucas hortaliças. Logo, o grupo estudado apresenta um perfil nutricional preocupante devido a prevalência de obesidade, acúmulo de gordura abdominal e HAS, além de uma alimentação reduzida em variedades de alimentos, o que leva a uma baixa ingestão de nutrientes essenciais a saúde. Assim, faz-se necessário subsidiar ações públicas de promoção, prevenção e monitoramento da saúde da população idosa, além do incentivo a participação frequente dos idosos nos grupos e ações contínuas dos residentes multiprofissionais em Saúde do Idoso, o que pode contribuir na melhora da qualidade de vida dessa população.

Palavras-chave: Idosos. Perfil nutricional. Padrão alimentar. Doenças crônicas.

The growth of the elderly population is one of the main concerns in the health field since the elderly have a higher percentage of chronic diseases resulting from a body and eating changes acquired with aging. In this sense, the objective of this research is to evaluate the nutritional profile, dietary pattern, and prevalence of chronic diseases in the elderly participants of two body practice groups of Diamantina/MG, Brazil. A questionnaire was applied in which socioeconomic and demographic data, personal history of chronic diseases, and anthropometric and dietary parameters were obtained. There was a prevalence of females (91.67%), the most cited pathology was Systemic Arterial Hypertension (SAH) (75%), 70.80% presented obesity and 91.67% had high waist circumference (WC) and 20.83% made use of more than 5 medications daily. Food consumption was monotonous, consisting basically of white rice, French bread, pasta, beans, coffee as sugar, and a few vegetables. Therefore, the studied group presents a worrying nutritional profile due to the prevalence of obesity, abdominal fat accumulation, and hypertension, besides a reduced diet in food varieties, which leads to a low intake of essential nutrients for health. Thus, it is necessary to subsidize public actions for the promotion, prevention, and monitoring of the health of the elderly population, in addition to encouraging the frequent participation of the elderly in the groups and continuous actions of multidisciplinary elderly health residents, which may contribute to the improvement of quality. of life of this population.

Keywords: Elderly. Nutritional profile. Food pattern. Chronic diseases.

Introdução

A população idosa brasileira, indivíduos com 60 anos ou mais, cresce ligeiramente. Em 2014, os idosos eram em 27,8 milhões, o que representava 13,7% da população brasileira e em 2050, calcula-se que esse número chegue a 64 milhões, quase 30% da população (IBGE, 2018). Esses aumentos da população idosa vêm modificando o perfil epidemiológico no país, com crescimento da mortalidade por doenças crônicas em detrimento das doenças infecto-parasitárias (MS, 2012).

Logo, no campo da saúde, pode-se considerar que as mudanças demográficas e epidemiológicas serão significativas em relação aos gastos públicos visto que, os idosos apresentam um maior percentual de doenças crônicas, o que demanda um acompanhamento contínuo e utilização de diferentes ações na saúde pública (VENTURINI et al., 2013; DEON et al., 2015).

As doenças crônicas são consequências de alterações do corpo humano observadas com o avanço da idade. Essas mudanças ocorrem desde a nível molecular, passando pelo morfofisiológico até o funcional. Podem ocorrer modificações na altura e peso corporal, redistribuição da gordura corporal, com acúmulo mais acentuado no abdome e redução da massa muscular e óssea (VENTURINI et al., 2015). Esse aumento do tecido adiposo na região abdominal é considerado fator de risco importante para o desenvolvimento de patologias como a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) e estão relacionadas ao estado nutricional e as escolhas alimentares feitas pela população idosa (HUXLEY et al., 2010; MENEZES et al., 2013).

Conhecer o perfil nutricional e as escolhas alimentares de idosos torna-se um importante aspecto na qualidade de vida e de saúde dessa população. Verifica-se nessa faixa etária de vida um elevado consumo alimentar de calorias provenientes de gorduras, principalmente, as de origem animal, açúcar e alimentos refinados, e um baixo consumo de alimentos de baixa densidade energética como as frutas e verduras, o que contribui para aumento do percentual de doenças crônicas (BUENO et al., 2012).

Diante do exposto, é objetivo do presente estudo avaliar o perfil nutricional, o padrão alimentar e a prevalência de doenças crônicas em idosos participantes de dois grupos de práticas corporais do município de Diamantina/MG, Brasil, a fim de proporcionar informações que subsidiem ações públicas de promoção e prevenção à saúde da população idosa, com o propósito de reduzir a prevalência das doenças crônicas nessa faixa etária, contribuindo de modo significativo na melhora da qualidade de vida dessa população.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, com a participação voluntária de 24 idosos com idade igual e maior de 60 anos, frequentadores de dois grupos de práticas corporais do município de Diamantina/MG. Os grupos de práticas corporais fazem parte de um projeto do Departamento de Educação Física da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), e é desenvolvido por discentes do curso de Educação Física e por Residentes Multiprofissionais em Saúde do Idoso. Os grupos são realizados três vezes na semana, onde os idosos participantes fazem exercícios supervisionados de força, equilíbrio, flexibilidade e caminhada, além de contar com atividades

educativas sobre saúde, realizadas pelos residentes frequentemente.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista, utilizando um questionário estruturado e padronizado onde foram obtidos dados socioeconômicos e demográficos, histórico pessoal e presença de patologias, além de dados antropométricos e dietéticos. A presença de doenças crônicas foi verificada conforme informado pelos voluntários no momento da aplicação do questionário ou através da verificação dos medicamentos utilizados pelos idosos.

As medidas antropométricas aferidas foram: peso (kg), altura (m) e circunferência da cintura (CC) (cm). O peso corporal foi aferido por balança digital portátil *Plenna* com capacidade de 150 Kg e precisão de 100g, com os idosos descalços e usando roupas leves. A altura foi obtida com estadiômetro portátil, da marca *Altura Exata*. O cálculo do IMC foi realizado a partir da fórmula: $IMC = \text{peso(kg)} / \text{estatura}^2 (\text{m}^2)$ e o perfil nutricional foi classificado de acordo com Lipschitz (1994). A CC foi medida com fita métrica inelástica, estando o participante na posição ereta, abdômen relaxado e braços estendidos ao longo do corpo. A medida foi feita em cima da cicatriz umbilical e classificada conforme preconizado pelo *International Diabetes Federation* (IDF, 2005).

O padrão alimentar foi avaliado através de um questionário de frequência alimentar (QFA) modificado a partir do QFA reduzido ELSA-Brasil validado por Mannato (2013). O questionário era composto por 80 alimentos divididos entre os grupos: pães, cereais, raízes e tubérculos; hortaliças; frutas; carnes; leite e derivados; leguminosas; gorduras; doces; bebidas e infusões. A frequência de consumo de alimentos foi avaliada em dias e semanas. O QFA foi realizado com o auxílio de um álbum fotográfico de porções e utensílios de medidas caseiras, para permitir a melhor visualização dos alimentos pelos idosos (MONTEIRO et al., 2007).

O questionário apresentou oito possibilidades de resposta de consumo: mais de 4 vezes por dia, 2 a 4 vezes por dia, 1 vez por dia, 5 a 6 vezes por semana, 2 a 4 vezes por semana, 1 vez por semana, nunca ou quase nunca e consumo sazonal. A avaliação geral da frequência de consumo foi feita por escores, multiplicando todas as frequências semanais por 4 (número de semanas no mês) e dividindo-as por 30 (número de dias no mês), encontrando-se, assim, o escore médio de consumo diário para cada alimento em relação a porção diária consumida. O consumo diário por grupo de alimentos foi classificado de acordo com os seguintes escores: consumo baixo, escore entre 0,0 e 0,32, consumo médio, entre 0,33 e 0,65 e consumo elevado entre 0,66 e 1,0 (MONTEIRO et al., 2004).

As análises dos dados foram realizadas com auxílio do software *Microsoft Office Excel*. Sendo feita uma análise descritiva onde as variáveis foram apresentadas em média, desvio padrão, frequência, valores mínimo e máximo. Os voluntários do estudo receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde foram informados sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa, sendo a mesma aprovada em 15 de agosto de 2018 pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) sob número 2.824.197.

Resultados

Participaram do estudo 24 voluntários frequentadores de dois grupos de práticas corporais do município de Diamantina/MG, Brasil. A idade média dos participantes foi de $67,0 \pm 8,59$ anos, sendo a idade mínima 60 e máxima de 89 anos. Observou-se predomínio de idosos do sexo feminino (91,67%). O nível de instrução dos idosos estudados não ultrapassou o 2º grau completo, com maior prevalência de idosos que estudaram até o 1º grau incompleto seguido do 2º grau incompleto (Tabela 1).

A patologia mais citada entre os idosos foi a HAS, houve relatos também da presença do DM e de outras patologias como artrose, hipotireoidismo, dislipidemia e depressão. Questionados em relação ao uso de medicamento, mais da metade dos idosos relataram utilizar menos de cinco medicamentos durante o dia, no entanto 20,83% fazem uso de cinco ou mais medicamentos o que caracteriza uma polifarmácia (Tabela 1).

Tabela 1 | Distribuição da prevalência das variáveis socioeconômicas, demográficas, histórico pessoal e presença de patologias dos idosos frequentadores de dois grupos de práticas corporais do município de Diamantina/MG, Brasil.

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	2	8,33
Feminino	22	91,67
Nível de instrução		
Analfabeto	3	12,5
Sabe ler e escrever	1	4,17
1º grau incompleto	8	33,33
1º grau completo	4	16,67
2º grau incompleto	6	25
2º grau completo	2	8,33
Patologias		
HAS	18	75
DM	6	25
Outras*	8	33,33
Nº de medicamentos que utiliza		
≥ 5	5	20,83
< 5	14	58,33
Nenhum	5	20,83

HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica; DM: *Diabetes Mellitus*; AF: Atividade física. *artrose, hipotireoidismo, dislipidemia e depressão. Fonte: autoria própria.

O perfil nutricional dos idosos do presente estudo foi caracterizado pela prevalência de excesso de peso, com média do IMC de 29,73, e acúmulo elevado de gordura abdominal detectada pela CC média de 104 cm, sendo esse um indicador de risco cardiovascular. Pode-se observar que a maioria dos idosos estudados apresentou excesso de peso (70,83%) seguida da eutrofia (25,1%) e magreza (4,16%), com alteração na CC, o que leva a pensar em acúmulo de gordura abdominal em mais de 91,67% dos idosos (Tabela 2).

Tabela 2 | Valores, mínimos, máximos, médias e desvio-padrão das variáveis antropométricas dos idosos participantes de dois grupos de práticas corporais do município de Diamantina/MG, Brasil.

Variáveis	Mínimo	Máximo	M	DP
Peso (Kg)	53,5	87,4	72,35	9,87
Altura (m)	1,44	1,77	1,53	0,07
IMC (Kg/m²)	22,27	34,34	29,73	3,83
CC (cm)	74	119	104	11,32

Nota: IMC: Índice de Massa Corporal; CC: Circunferência da cintura. M: Média; DP: Desvio-padrão. Fonte: autoria própria.

Em relação ao consumo alimentar do grupo dos pães, cereais, raízes e tubérculos, observou-se ingestão média de duas a quatro vezes por semana (escore entre 0,33 e 0,65) e os itens mais mencionados foram o arroz branco, pão francês e macarrão. No grupo das hortaliças também foi observado consumo classificado como médio, de duas a quatro vezes por semana de, principalmente alface, repolho e tomate. Um consumo significativo de temperos naturais foi notado, com utilização diária de alho e cebola, pela maioria dos voluntários (n=22) no preparo das refeições. Dos 24 voluntários apenas 2 relataram fazer uso de temperos industrializados (Tabela 3).

No grupo das frutas o consumo foi sazonal, nunca ou quase nunca ou de uma vez por semana, com escore entre 0,00 e 0,32 (consumo classificado como baixo). As frutas mais citadas foram banana, maçã e laranja. O consumo de leguminosas foi elevado, devido a ingestão diária de feijão. Observou-se ingestão de 5 a 6 vezes por semana de feijão, uma a duas vezes ao dia. No grupo do leite e derivados os alimentos mais citados foram o leite integral e os queijos brancos, com consumo classificado como médio prevalecendo de duas a quatro vezes por semana. As gorduras, representadas pela margarina e manteiga, também se observou um consumo médio de duas a quatro vezes por semana. A maioria dos idosos utiliza a margarina como opção para ser acrescentada a pães e biscoitos.

Tabela 3 | Escore médio, desvio padrão e classificação de consumo alimentar por grupos de alimentos dos idosos participantes de dois grupos de práticas corporais do município de Diamantina/MG, Brasil.

Alimentos	EM	DP	CC
Pães, cereais, raízes e tubérculos	0,4	0,21	Médio
Hortaliças	0,39	0,08	Médio
Frutas	0,24	0,1	Baixo
Leguminosas	0,93	1,27	Elevado
Leite e derivados	0,48	0,31	Médio
Gorduras	0,37	0,36	Médio
Carnes	0,22	0,07	Baixo
Doces	0,1	0,12	Baixo
Bebidas	0,75	0,25	Elevado

Nota: Consumo baixo: consumo sazonal, nunca/quase nunca, 1x/semana; consumo médio: 2 a 4 x/semana; consumo elevado: 5 a 6 x/semana (MONTEIRO, R. C. A. et al., 2004). Fonte: autoria própria.

O consumo de carnes entre os idosos foi classificado como baixo e observou-se uma maior preferência por carne de boi e frango e reduzida ingestão de peixe. O consumo de alimentos que compõem o grupo dos doces foi classificado como baixo

e no grupo das bebidas a mais citada foi o café com açúcar, sendo seu consumo considerado elevado, com ingestão de cinco a seis vezes por semana (escore de 0,66 a 1,00). Pode-se observar também baixa ingestão de refrigerantes e sucos artificiais. Dos 24 voluntários apenas três (12,50%) relataram consumir refrigerante e 8 (33,33%) sucos artificiais com frequência semanal reduzida. O consumo de bebidas alcoólicas foi observado em apenas três (12,50%) voluntários, que relataram ingerir as bebidas apenas em comemorações eventuais (Tabela 3).

Discussão

A maior prevalência de idosos do sexo feminino que frequentam grupos de convivência, também é observado em trabalhos desenvolvidos por Freire et al. (2015), Miranda et al. (2017) e Moura et al. (2018) que encontraram 81%, 78,9% e 75% de idosas respectivamente. A predominância do sexo feminino evidencia a maior atenção da mulher com sua saúde, as quais procuram meios de melhorar sua qualidade de vida, preocupando-se com seu bem-estar físico, psíquico e social. Além disso, a maior expectativa de vida da mulher, quase oito anos a mais que o homem, faz com que as mulheres procurem por outras atividades após a aposentadoria em busca de distração e socialização (FREIRE et al., 2015, IBGE, 2018). O baixo nível de instrução dos idosos estudados pode ser justificado pelo deficiente perfil escolar em países em desenvolvimento como o Brasil, além de ter uma influência cultural, visto que a grande maioria desses idosos viveu em tempos que não havia uma valorização do ensino (FREIRE et al., 2015).

Considerada uma das patologias de maior predominância no Brasil, a mais citada entre os idosos foi a HAS, sendo a principal causa para doenças cerebrovasculares e renais e aumento de morbidade e mortalidade nesta população (BATISTA et al., 2012). Isso ocorre, pois, com o envelhecimento são observadas mudanças ateroscleróticas nos grandes vasos e arteríolas, causando rigidez do vaso e consequente aumento da pressão sistólica. Além disso, o sobrepeso em idosos é uma circunstância importante para o desenvolvimento da HAS. Uma mudança de estilo de vida, com a inclusão de exercícios físicos e hábitos alimentares saudáveis, com a restrição da ingestão de sódio, podem ajudar na redução da incidência da HAS (LONGO et al., 2011).

Também se pode observar a presença do DM, mencionada por 25% dos idosos estudados, o que se assemelha aos 23,2% encontrados por Miranda et al. (2017). Essa patologia, não é apenas uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos com prevalência maior nos idosos quando comparado a população em geral, podendo atingir cerca de 20% das pessoas com 75 a 80 anos (SBD, 2016). A tendência é de aumento do número de casos de DM no Brasil. Segundo estimativas da *International Diabetes Federation* (2015), mais de 14,3 milhões de pessoas são diabéticas e este número provavelmente aumentará até 2040. Com isso, o Brasil terá uma população de aproximadamente 23,3 milhões de diabéticos e esse aumento ocorrerá principalmente nas faixas etárias mais altas (IDF, 2015).

Em relação ao uso de medicamentos, sabe-se que com o envelhecimento há um aumento das doenças crônicas, o que favorece a prescrição e a utilização de vários medicamentos e predispõe a população idosa aos efeitos adversos seja pela prática da polifarmácia ou da automedicação (LYRA et al.,

2010). No presente estudo a prática da polifarmácia foi relatada por alguns idosos (n=5), que utilizavam 5 ou mais medicamentos diariamente.

Os idosos 70,83 % apresentaram excesso de peso, resultado elevado em relação a outros estudos com idosos, que encontraram 51,10% e 60,0% de obesos em suas amostras (CHRISTMANN et al. 2013, MOURA et al. 2018). A obesidade não é simplesmente o aumento de peso, mas sim o acúmulo de gordura corporal. O envelhecimento está associado ao aumento da massa gordurosa e mudanças no seu padrão de distribuição podendo causar complicações clínicas graves, com consequente aumento da morbidade, impacto na qualidade de vida e morte prematura (Santos et al., 2013).

Dos idosos, 91,67% apresentaram acúmulo de gordura corporal, resultado semelhante ao observado por Scherer et al. (2013), que encontraram 95,5% de idosos com CC elevada. A medida da CC é considerada como forte preditor de HAS e estudos com idosos de ambos os sexos mostram aumento do risco de doenças crônicas relacionadas à distribuição de gordura em determinada região, com destaque para deposição de gordura abdominal (CANOY et al., 2013).

Uma alimentação adequada para idosos deve ser equilibrada em proteínas, vitaminas e minerais, ter baixo teor de gordura, ser rica em fibras, moderada em sal e açúcar (ALMEIDA et al. 2010). No entanto, essa adequação irá depender de escolhas alimentares adequadas que também estão relacionadas há alterações comuns observadas em idosos como as sensoriais, a sensibilidade por gostos primários, eventual perda da acuidade visual, audição e olfato que são fatores relevantes que podem levar há diminuição do consumo alimentar (SANTOS E DELANI, 2015).

Pode-se observar nos idosos um consumo médio de duas a quatro vezes por semana de alimentos do grupo dos pães, cereais, raízes e tubérculos. Os itens mais mencionados desse grupo foram o arroz branco, pão francês e macarrão, alimentos de maior prevalência nos domicílios brasileiros, compostos em sua grande parte por carboidratos simples, que possuem índice glicêmico elevado, e considerados alimentos fontes de energia. O consumo médio desse grupo também foi observado por Lopes et al. (2010) e Moura et al. (2018).

A ingestão de alimentos refinados como principal fonte de carboidratos parece ser preferência dos idosos, devido principalmente a dificuldades no preparo e ingestão dos alimentos com o avanço da idade, devido à perda da dentição e redução das papilas gustativas importantes na percepção de sabores (VENTURINE, 2015). No entanto, de acordo com Deon et al. (2015), deve-se sempre que possível estimular o consumo de pães e massas elaboradas com farinhas integrais a fim de aumentar o consumo de fibras e outros nutrientes pelos idosos.

No grupo das hortaliças, alimentos que oferecem uma variedade de cor e textura, além de possuírem pouca gordura, baixa caloria, ricas em fibras, minerais, vitaminas e compostos funcionais, o consumo foi classificado como médio, de duas a quatro vezes por semana, resultado semelhante ao encontrado por Mauricio et al. (2014). Com destaque ao consumo de alface, repolho e tomate, consideradas hortaliças mais consumidas pela população em geral e de mais fácil aquisição. O consumo de temperos industrializados foi baixo. Dado importante principalmente devido ao elevado número de hipertensos encontrados no grupo (n=18), e sabe-se que a utilização de temperos naturais em detrimentos aos

industrializados ajudam na diminuição de risco e controle da HAS. A reduzida utilização de temperos industrializados no preparo das refeições pelo grupo em estudo pode estar relacionada há orientações prévias feitas pelos residentes da Pós-graduação em Saúde do Idoso e devido a conselhos médicos para o controle da HAS.

No grupo das frutas o consumo foi baixo com ingestão sazonal, nunca ou quase nunca ou uma vez por semana, sendo que as frutas mais citadas foram banana, maçã e laranja, consideradas espécies comuns e mais acessíveis a população em geral. Resultado semelhante foi observado por Moura et al. (2018). O incentivo da ingestão dos alimentos desse grupo se torna importante devido serem boas fontes de vitaminas, minerais, fibras e componentes com propriedades funcionais. Além de serem alimentos com baixa densidade energética, isto é, com poucas calorias em relação ao volume do alimento consumido, o que favorece a manutenção de peso corporal saudável (MALTA et al., 2013). Também foi citado o consumo sazonal de algumas frutas regionais do Cerrado como o pequi, araticum e mangaba, frutas essas fontes de vitaminas A, E, C e folatos, nutrientes importantes para promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas. (MS, 2015). Logo, o incentivo a ingestão dessas frutas durante seu período de frutificação se torna relevante para saúde da população idosa.

O consumo de feijão, um dos alimentos que compõem o grupo das leguminosas, foi elevado, com ingestão de cinco a seis vezes por semana. Isso foi observado em estudo de Moura et al. (2018). Este foi um ponto positivo, pois as leguminosas como o feijão são um dos mais relevantes componentes da alimentação brasileira, assim, torna-se importante o incentivo do seu consumo como fonte de proteínas que se complementa com as proteínas de cereais (arroz, trigo) grupo que também teve relevante consumo pelos idosos.

O consumo de leite e seus derivados foi médio, com ingestão de duas a Quatro vezes por semana. Esses alimentos são essenciais para o desenvolvimento humano, tem importante valor nutricional, pois são fontes de proteínas, além de vitaminas e minerais (PASSANHA, 2011). Recomenda-se o consumo habitual destes alimentos principalmente para adquirir a quantidade diária de cálcio, nutriente necessário pra formação e a manutenção da estrutura óssea (MUNIZ et al., 2013). No entanto, deve-se segundo Passanha (2011) avaliar o consumo de derivados do leite tais como o queijo e o iogurte e ter uma atenção maior, pois em seus derivados podem conter quantidades elevadas de gordura e açúcar, o que em excesso pode prejudicar a saúde.

Quanto à ingestão de gorduras, fonte de energia para o organismo é importante 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 ou gordura trans está associado ao risco de incidência de várias doenças crônicas (MAURICIO et al., 2014). No grupo estudado o consumo de gordura foi médio com ingestão de duas a quanto vezes por semana, sendo representada apenas pela manteiga e margarina.

Observou-se um reduzido consumo de carnes. Esse baixo consumo pode ser justificado pela dificuldade de aquisição desse tipo de alimento, que muitas vezes são adquiridos em reduzida quantidade e estando presentes na alimentação apenas nos primeiros dias do mês, logo após o dia que os

idosos realizam as compras mensais. Eles relataram preferência pela carne bovina, o que também foi observado em estudo feito por Moura et al. (2018), no entanto em estudo de Freitas et al. (2011) relataram maior consumo da carne de frango. A reduzida ingestão no grupo das carnes, alimentos esses que possuem uma textura mais firme, também pode ser justificada pelo uso frequente de próteses dentárias e pela dificuldade de mastigação, comum em idosos. A ingestão de alimentos de origem animal se faz necessário em porções reduzidas e é indicada a retirada da gordura aparente da carne e a pele do frango, para redução do consumo de gordura saturada (GINDRI, 2013).

O consumo de doces foi reduzido, o que se torna um ponto positivo já que a ingestão frequente desses alimentos ricos em açúcar pode aumentar a prevalência de obesidade e DM (DEON et al., 2015). No entanto, no grupo das bebidas foi relatado consumo elevado de café com açúcar, resultado esse semelhante ao observado por Dias et al. (2017). De acordo com Freitas e Garcia (2011), o café é um dos dez alimentos mais consumidos por idosos. O elevado consumo de café com açúcar pode levar ao aumento da ingestão de açúcar, pois com a perda da sensibilidade das papilas gustativas, os idosos diminuem a percepção dos sabores e podem adoçar o café com uma quantidade maior de açúcar que o habitual, passando esse consumo despercebido pelos idosos.

Observou-se reduzido consumo de refrigerantes e sucos artificiais. O que pode estar relacionado a mudanças de hábitos alimentares adquiridos após atividades de educação alimentar e nutricional promovidas por residentes da Pós-graduação em Saúde do Idoso. A ingestão de bebidas alcóolicas também foi reduzida, resultado semelhante ao observado por Dias e colaboradores (2017). Dado este de aspecto positivo pois, o uso de bebida alcoólica, uma das drogas de maior consumo, representa um problema complexo e multifatorial que traz consequências graves à saúde de quem a consome, podendo afetar o consumo alimentar (PILLON et al., 2010).

Conclusão

O estudo revela que os idosos frequentadores dos dois grupos de práticas corporais em sua maioria são do sexo feminino, pode-se observar a presença de doenças crônicas como a HAS e o DM, elevado número de idosos com excesso de peso e o acumula de gordura abdominal foi relevante. O consumo alimentar do grupo foi monótono, com prevalência de alimentos fontes de carboidratos simples como arroz branco, pão francês e macarrão, algumas hortaliças e baixo consumo de frutas, além de elevado consumo de café com açúcar e feijão, o que leva a uma baixa ingestão de nutrientes essenciais a saúde. Neste contexto, faz-se necessário subsidiar ações públicas de promoção e prevenção á saúde da população idosa, monitoramento periódico da saúde dessa população, além de incentivo à participação frequente dos idosos nos dois grupos de práticas corporais e ações contínuas dos residentes multiprofissionais em Saúde do Idoso, com atividades educativas relacionadas a melhora da alimentação e do perfil nutricional, para redução da prevalência das doenças crônicas, contribuindo assim na melhora da qualidade de vida dessa população.

Referências

- ALMEIDA, I. C. et al. Hábitos alimentares da população idosa: padrões de compra e consumo. *Gestão Contemporânea*, Porto Alegre, n. 8, p. 63-92, 2010.
- BATISTA, N. N. L. A. L. et al. Caracterização de idosos participantes de atividade física em um centro de convivência de Teresina – PI. *Enfermagem em Foco*, Teresina, v. 3, n. 1, p. 7-11, 2012.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Alimentos regionais brasileiros, 2ª. Ed, Brasília, MS, 2015.
- BUENO, M. B. et al. Added sugars: consumption and associated factors among adults and the elderly. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 256-264, 2012.
- CANOY, D. et al. Million Women Study Collaborators. Coronary heart disease incidence in women by waist circumference within categories of body mass index. *European Journal of Preventive Cardiology*, v. 20, n. 5, p. 759-762, 2013.
- CHRISTMANN, A. C. et al. Perfil de Risco de Doenças Cardiovasculares e Estado Nutricional de Idosos Ativos de Guarapuava – Paraná. *UNOPAR Científica Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 15, p. 349-356, 2013.
- DEON, R. G. et al. A. Consumo de alimentos dos grupos que compõem a pirâmide alimentar americana por idosos brasileiros: uma revisão. *Ciência & Saúde*, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 26-34, 2015.
- DIAS, E. G. et al. Estilo de vida de idosos usuários de uma unidade básica de saúde. Arquivos. *Ciência e Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 20, n. 2, p. 105-111, 2017.
- FREIRE, G. V. et al. Perfil de idosos que frequentam um centro de convivência da terceira idade. *Revista Interdisciplinar*, Teresina, v. 8, n. 2, p. 11-19, 2015.
- FREITAS, A. M. P. et al. 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.
- GINDRI, E. C. 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%20gin%20dri%20tcc.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 de janeiro, 2019.
- HUXLEY, R. et al. Body mass index, waist circumference and waist: hip ratio as predictors of cardiovascular risk – a review of the literature. *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 64, n. 1, p. 16-22, 2010.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA (IBGE): Expectativa de vida do brasileiro sobe para 75,8 anos. IBGE. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18469-expectativa-de-vida-do-brasileiro-sobe-para-75-8-anos>>. Acesso em: 10 jan. 2019.
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF): IDF Diabetes Atlas 7th Edition 2015. *IDF*. Disponível em: <<https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/13-diabetes-atlas-seventh-edition.html>>. Acesso em: 10 jan. 2019.
- INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF): The IDF Consensus Worldwide Definition of the Metabolic Syndrome, 2005. *IDF*. Disponível em: <<https://www.idf.org/e-library/consensusstatements/60-idfconsensus-worldwide-definition-of-the-metabolic-syndrome.html>>. Acesso em: 10 jan. 2019.
- LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. *Prim care*, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.
- LONGO, M. A. T. et al. Hipertensão Arterial Sistêmica: aspectos clínicos e análise farmacológica no tratamento dos pacientes de um setor de Psicogeriatria do Instituto Bairral de Psiquiatria, no Município de Itapira, SP. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 271-284. 2011.
- LOPES, A. F. 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.
- LYRA, DP JR. et al. Influência da propaganda na utilização de medicamentos em um grupo de idosos atendidos em uma unidade básica de saúde em Aracaju (SE, Brasil). *Ciência e Saúde Coletiva*, v.15, n 3, p.3497- 3505, 2010.
- MALTA, M. B. et al. Avaliação da alimentação de idosos de município paulista – aplicação do Índice de Alimentação Saudável. *Ciências e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 377-384, 2013.
- MANNATO, L. W. *Questionário de Frequência ELSA-Brasil: proposta de redução e validação da versão reduzida*. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, Espírito Santo, 2013.
- MAURICIO, L. S. et al. Avaliação da frequência de consumo alimentar de idosos participantes do projeto integrar. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, Grande Rio, v. 8, n. 1, p. 1-14, 2014.
- MENEZES, T. N. et al. Perfil antropométrico dos idosos residentes em Campina Grande-PB. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 19-27, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). *Vigitel Brasil 2011: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília -DF, 2012.

MIRANDA R. N. A. et al. Conhecendo a saúde nutricional de idosos atendidos em uma organização não governamental, Benevides/PA. *Revista Conexão*, Ponta Grossa, v. 13, n. 3, p. 512-529, 2017.

MONTEIRO, J. P. et al. Nutrição e Metabolismo. Consumo alimentar: visualizando porções. Rio de Janeiro: *Guanabara Koogan*, 2007.

MONTEIRO, R. C. A. et al. Efeito de um programa misto de intervenção nutricional e exercício físico sobre a composição corporal e os hábitos alimentares de mulheres obesas em climatério. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 17, n. 4, p. 479-489, 2004.

MOURA, D. B. et al. Avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar de um grupo de idosos. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, Caçador, v.7, n 1, p. 83-98, 2018.

MUNIZ, L. C. et al. 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, p.3515-3522, 2013.

PASSANHA, A. et al. Caracterização do consumo de leite em idosos. *Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano*, São Paulo, v. 21. n. 2, p.319-326, 2011.

PILLON, S. C. et al. Perfil dos idosos atendidos em um centro de atenção psicossocial – álcool e outras drogas. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 742-748, 2010.

SANTOS, M. V. S, et al. Análise descritiva do IMC dos idosos participantes de um grupo de ginástica de uma instituição particular de Porto Alegre. *Fiep bulletin*, v. 83, 2013.

SANTOS, T. F; DELANI, T. C. O. Impacto da deficiência nutricional na saúde de idosos. *Revista UNINGÁ*, v. 21, 2015.

SCHERER R. et al. Estado nutricional e prevalência de doenças crônicas em idosos de um município do interior do Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p.769-779, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, *SBD*, 2015-2016

VENTURINI, C. D. et al. Consumo de nutrientes em idosos residentes em Porto Alegre (RS), Brasil: um estudo de base populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3701-3711, 2015.

VENTURINI, C. D. et al. Prevalência de obesidade associada à ingestão calórica, glicemia e perfil lipídico em uma amostra populacional de idosos do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 591-601, 2013.

Apêndice

Reimpressões e permissões

Informações sobre reimpressões e permissões estão disponíveis no site da RBCEH.

Informações da revisão por pares

A RBCEH agradece ao(s) revisor(es) anônimo(s) por sua contribuição na revisão por pares deste trabalho. Relatórios de revisores por pares estão disponíveis no site da RBCEH.

Resumo do relatório

Mais informações sobre o desenho da pesquisa estão disponíveis no site da RBCEH, vinculado a este artigo.

Conflitos de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses.

Correspondência

A correspondência e os pedidos de materiais devem ser endereçados a F.R.H.A. I frhamacek@yahoo.com.br.

Vínculo institucional

¹Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Mucuri/MG, Brasil.