

Ingestão de nutrientes e patologias auto-referidas pelos idosos não institucionalizados

Fernandes A (1), Brunhoso A (1), Constante S (1), Jornal S (1), Costa AF (1), Pinto IC (1), Ferro-Lebres V (1)

(1) Departamento das Tecnologias de Diagnóstico e Terapêutica - Escola Superior de Saúde - Instituto Politécnico de Bragança
Avenida D. Afonso V - 5300 - 121 Bragança Portugal
(+351) 273 330 984
E-mail: ana_r_p@hotmail.com

Introdução

Uma alimentação nutricionalmente adequada e balanceada apresenta um papel fundamental na promoção, manutenção e recuperação da saúde da população idosa podendo assim, atenuar várias mudanças decorrentes do processo de envelhecimento ⁽¹⁾. Por sua vez, o contrário também se verifica e assim sendo, a dieta e os nutrientes dela provenientes podem influenciar o desenvolvimento e progressão de algumas doenças, assim como a presença de certas doenças pode afetar a ingestão alimentar ⁽²⁾.

Objetivo

Determinar a relação entre a ingestão de nutrientes e as patologias auto-referidas por idosos não institucionalizados.

Métodos

Desenvolveu-se um estudo transversal e descritivo. A amostra incluiu 64 idosos, residentes na Região de Trás-os-Montes e Alto Douro, 40,6% pertenciam ao género feminino e 59,4% ao masculino, a maioria (53,1%) com idades compreendidas entre os 80-89 anos.

Os dados foram recolhidos através de um questionário para avaliação da perceção do diagnóstico clínico e recordatório alimentar de um dia habitual.

Para análise dos resultados utilizaram-se, além de estatística descritiva, os testes U de Mann-Whitney e T teste para amostras independentes com o auxílio do software estatístico IBM SPSS, versão 22.

Resultados

Dentre as doenças que mais afetam a amostra estudada encontram-se as cardiovasculares (20%), gastrointestinais e do aparelho locomotor (13%), seguidas das do sistema nervoso (Gráfico 1) ^(4,5). Identificaram-se alguns fatores alimentares relacionados com determinadas patologias, verificando-se que o consumo médio de açúcares simples é mais elevado em idosos com patologias oculares ($p=0,007$). Os indivíduos com doenças hepatobiliares apresentam um consumo médio de hidratos de carbono superior, comparativamente aos idosos sem a doença ($p=0,05$). Outros resultados podem ser observados na Tabela 1.

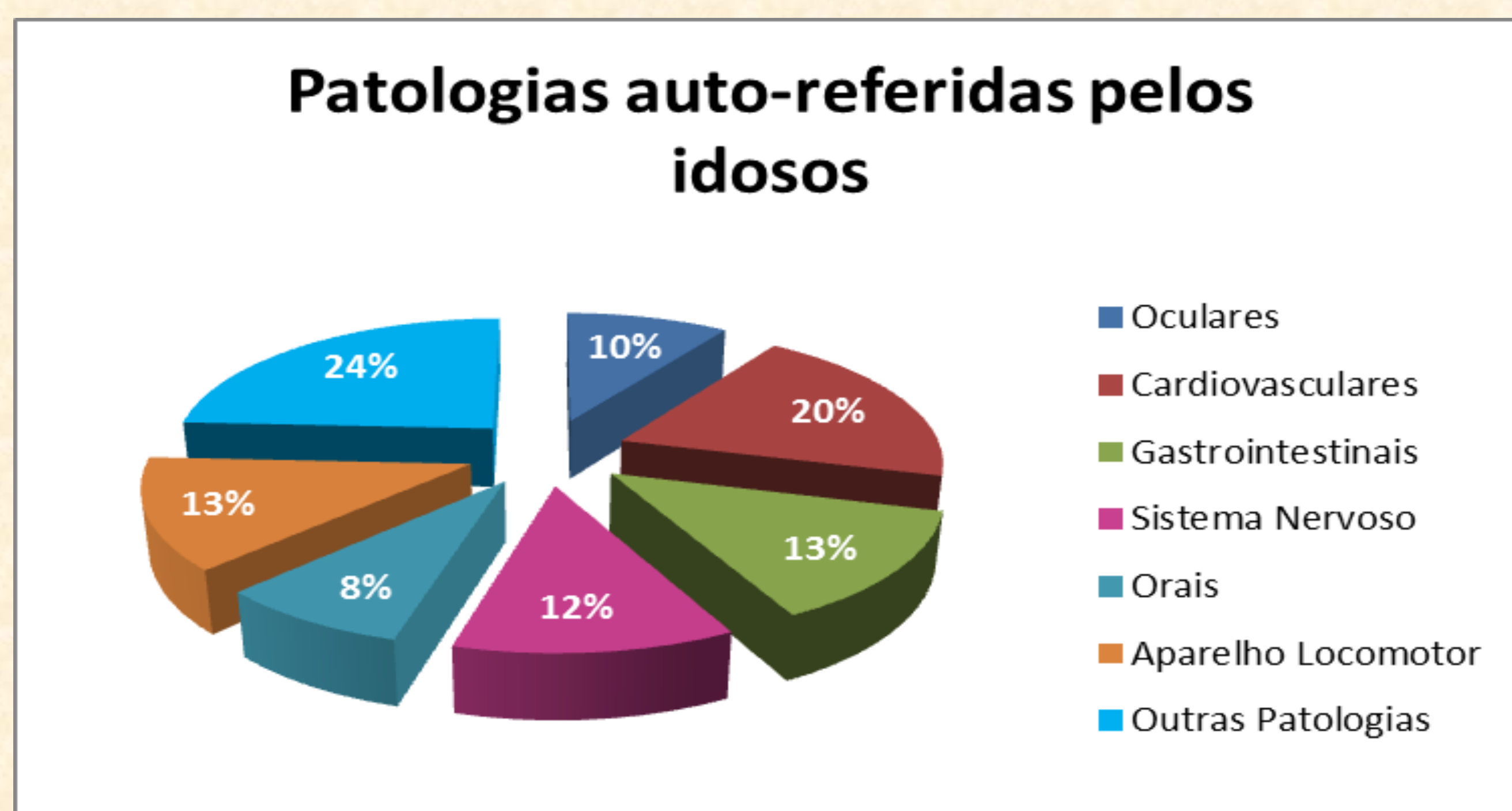


Gráfico 1 - Frequência relativa das patologias auto-referidas pelos idosos

Patologias	Nutrientes	Média ingestão (com patologia)	Média ingestão (sem patologia)	p
Cardiovasculares	Cálcio (mg)	795,6	569,1	0,007
	Hidratos de carbono (g)	191	159	0,002
	Açúcares simples (g)	79,8	57,5	0,017
	Fósforo (mg)	1095,4	912,8	0,004
	Riboflavina (mg)	1,63	1,25	0,002
Sistema Nervoso	Açúcares simples (g)	89,7	60,7	0,017
	Ácidos gordos polinsaturados (g)	15,1	18,4	0,04

Tabela 1 - Comparação entre os nutrientes ingeridos e a presença ou ausência de doenças cardiovasculares e do sistema nervoso

Conclusão

No caso dos indivíduos com algumas das patologias apresentadas, verifica-se uma tendência para o consumo mais elevado (comparando com os indivíduos com doença) de certos nutrientes associados na literatura com maior prevalência deste tipo de doenças (hidratos de carbono, açúcares simples e fósforo) ³⁻⁶. Constatou-se ainda que os idosos que consumiam maior quantidade de riboflavina e cálcio apresentavam doenças cardiovasculares, resultado contrário ao esperado, uma vez que estes nutrientes são associados na literatura à prevenção destas doenças ⁷⁻¹⁰.

Por outro lado, verificou-se que os indivíduos sem doenças do sistema nervoso consomem maiores quantidades de ácidos gordos polinsaturados, fator que segundo a bibliografia consultada, pode prevenir o desenvolvimento desse tipo de doenças ¹¹.

Os resultados alertam para a necessidade de intervir a nível comunitário, nomeadamente na divulgação da importância de hábitos alimentares adequados como forma de promover a saúde e qualidade de vida da população idosa não institucionalizada.

Referências Bibliográficas

- Malafaia G. As consequências das deficiências nutricionais, associadas à imunossenescência, na saúde do idoso. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, 2008; 33(3):168-76
- Lopes ACS, Caiiffa WT, Sichieri R, Mingoti SA, Lima-Costa MF. Consumo de nutrientes em adultos e idosos em estudo de base populacional: Projeto Bambuí. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, jul/ago 2005; 21(4):1201-1209
- Mann J. Review: Dietary carbohydrate: relationship to cardiovascular disease and disorders of carbohydrate metabolism. New Zealand : Nature Publishing Group, 2007, *European Journal of Clinical Nutrition*, Vol. 61 (supl 1).
- Foley RN. Phosphate Levels and Cardiovascular Disease in the General Population. *Minneapolis, Minnesota* : 4, 2009, *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, pp. 1136 -1139
- Moynihan P, Petersen PE. Copenhaga. *Diet, nutrition and the prevention of dental diseases*. : s.n., 2004, *Public Health Nutrition*, Vol. 7(1A), pp. 201-226.
- Mahan LK, Escott-Stump S. *Krause - Alimentos, Nutrição e Dietoterapia*. Brasil : Elsevier, 2010.
- Carvalho EN, Silva FR, Melo MTSM, Carvalho CMRG. Avaliação da qualidade nutricional das refeições servidas aos idosos em instituição asilar. *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*. 2003, Vol. 5, pp. 119-136.
- Dobner T, Blasi TC, Kirsten VR. Perfil nutricional de idosos residentes em instituição geriátrica no interior do RS. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*. 2003., Vol. 5, pp. 119-136.
- França CF, Vianna LM. Riboflavina no controle da hipertensão e no acidente vascular encefálico. *Neurociências*. janeiro/março de 2009, pp. 40-46.
- Souza ACS, Ferreira CV, Jucá MB, Aoyama H, Cavagis ADM, Peppelenbosch MP. Riboflavina: uma vitamina multifuncional. *Química Nova*. setembro/outubro de 2005, Vol. 28(5).
- Guiné RPF, Henriques F. O papel dos ácidos gordos na nutrição humana e desenvolvimento sobre o modo como influenciam a saúde. *Millenium*. 2011, Vol. 40, pp. 7-11.