

## INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM IDOSOS DE UM NÚCLEO DE CONVIVÊNCIA NA CIDADE DE BELÉM-PA

Walysson Santos de Souza<sup>1</sup>; Thais Franco dos Santos<sup>1</sup>; Gilnara Lima da Costa<sup>1</sup>; Patrícia Félix Araújo<sup>1</sup>; Réia Sílvia Lemos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduação, <sup>2</sup>Doutorado  
Universidade Federal do Pará (UFPA)  
walysson360@hotmail.com

**Introdução:** A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), do Ministério da Saúde, define a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) no Brasil como a garantia de acesso a alimentos de qualidade e em quantidades adequadas, sem que necessidades essenciais sejam comprometidas, que promovam de práticas alimentares saudáveis e sustentáveis(1). O estado nutricional e de saúde possui ligação direta com a qualidade de vida, especialmente em idosos, de forma que uma alimentação inadequada contribui para o desenvolvimento de doenças, aumento da dependência física para atividades diárias e maior probabilidade de infecções; nos parâmetros da Escala Brasileira de Insegurança Alimentar e Nutricional (EBIA) o fator econômico contribui de forma significativa o para estado de insegurança alimentar e nutricional devido à falta de condições de acesso ao alimento, sendo o índice moderado/grave prevalente nas regiões Norte/Nordeste(2). O uso de medicamentos pode aumentar o risco de insegurança em razão da atuação dele na absorção de nutrientes e de seus efeitos colaterais como enjojo, vômitos, alterações no paladar, dentre outros. Nesta fase da vida o fator medicamento é de extrema relevância para a saúde do idoso, visto a predominância da polifarmácia, principalmente em homens, os quais procuram menos os serviços de saúde para buscar orientações adequadas(2). As modificações na ingesta alimentar, composição corporal e percepção sensorial com diminuição de massa magra e redistribuição da gordura, refletindo em alterações no Índice de Massa Corporal - IMC(4). **Objetivos:** Verificar indicativos da existência de Insegurança Alimentar Nutricional em idosos de em um núcleo de convivência, na cidade de Belém-Pa. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, realizado no período de Abril a Agosto de 2016, durante atividades de extensão voluntária com idosos frequentadores do Núcleo de Convivência da Pastoral da Pessoa Idosa da Paróquia São Pedro e São Paulo, no bairro do Guamá, em Belém do Pará. A pesquisa atendeu aos aspectos éticos da pesquisa, uma vez que o projeto está orientado pela Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012; foi submetido à Plataforma Brasil e avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde recebeu autorização sob CAAE nº 56210016.5.0000.0018. Aos respondentes foi explicitado o objetivo da pesquisa e após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi aplicado um questionário com perguntas fechadas sobre aspectos sócio-demográficos, condições de saúde e hábitos de vida. Os dados coletados foram registrados em planilha eletrônica e a análise descritiva dos dados realizada em programa BioEstat® 5.3. **Resultados e Discussão:** No estudo foram avaliados 30 idosos, com predominância do sexo feminino (90%) e média de idade de 71 anos. Segundo as recomendações do Ministério da Saúde os idosos devem se alimentar com frequência de três a cinco vezes ao dia, devendo realizar lanches saudáveis nos intervalos, no entanto, 17% dos idosos respondentes consomem menos de três refeições diárias(1); 90% deles recebem apenas um salário mínimo para todas as despesas do mês, com isso comprometendo o consumo alimentar. Esse consumo alimentar restrito está em desacordo com os princípios da segurança alimentar e nutricional, por que a renda insuficiente, também, compromete o acesso a outras necessidades essenciais como a alimentação(1,2). Dos idosos pesquisados, 36% apresentam IMC compatível com a desnutrição, quadro preocupante devido a importância de um bom estado nutricional na

prevenção de doenças e reabilitação de agravos por isso um é fundamental para a qualidade de vida de idosos(5). As alterações fisiológicas inerentes a senescência que acometem o organismo do idoso devido ao processo de envelhecimento, associadas ao uso frequente de medicamentos, causam efeitos indesejáveis que comprometem a ingestão e a absorção de nutrientes, prejudicando a saúde e o estado nutricional do idoso, pois doenças nesta fase da vida leva a um alto consumo de medicamentos e seus efeitos colaterais pelo uso prolongado refletem-se em desnutrição(3). Na amostra de idosos, 87% fazem uso de medicação diária, alguns apresentando efeitos colaterais como náuseas e vômitos, redução do apetite, o que aumenta o esvaziamento gástrico e pode levar ao consumo de menor número de refeições ao dia, o que acarreta prejuízos à nutrição e à saúde do idoso. As modificações no sistema digestivo, as dificuldades na mastigação e a disfagia afetando o consumo de alguns alimentos, alterações estas que afetam a qualidade de vida e comprometer a segurança alimentar e nutricional destes indivíduos5.

**Conclusão:** Uma parte considerável dos idosos expressa condições de insegurança alimentar e nutricional, seja pela sua condição socioeconômica e/ou fisiológica. As alterações fisiológicas naturais podem resultar distúrbios nutricionais, como a desnutrição; os fatores econômicos deste grupo podem ter colaborado para a situação de desnutrição, visto a grande parcela auferir insuficiente renda mensal. A presença de profissional nutricionista deve estimular a prática da aquisição de alimentos, em locais de comercialização adequados, na época da safra por possuírem maior valor nutricional e serem de mais baixo custo; pode, também, sugerir cardápios criativos, nutritivos, de paladar agradável aos idosos e de baixo custo, considerando-se sempre a cultura alimentar do indivíduo, para desta forma, solucionar ou minimizar os efeitos da insegurança alimentar nesse grupo.

#### Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: MS, 2013. p. 24. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_alimentacao\\_nutricao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf), Acesso em: 26 set. 2016.
2. Rosa, T.E.C.; Mondini, L.; Gubert, M.B.; Sato, G.S.; Benício, M.H.A. Segurança alimentar em domicílios chefiados por idosos, Brasil. Rev Bras Geriatr Gerontol, Rio de Janeiro, 2012; 15(1):69-77.
3. Arruda, G.O.; Lima, S.C.S.; Renovato, R.D. The use of medications by elderly men with polypharmacy: representations and practices. Rev Latino Am Enferm. 2013; 21(6):1337-44.
4. Silva, J.L.; Marques, A.P.O.; Leal, M.C.C.; Alencar, D.Ç.; Melo, E.M.A. Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. Rev Bras Geriatr Gerontol Rio de Janeiro, 2015; 18(2):443-451.
5. Garcia, C.A.M.S.; Moretto, M.C.; Guariento, M.E.. Estado Nutricional e qualidade de vida em idosos. Rev Soc Bras Clin Med 2016 jan-mar; 14(1):52-6.