

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

ALIMENTAÇÃO DO IDOSO COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE¹

Taís Reis De Siqueira², Claires Laura Arbo Koop³, Bruna Mirowski Bohn⁴.

¹ Projeto de Educação Nutricional realizado no curso de Nutrição da Unijuí.

² Aluna do Curso de Nutrição da Unijuí

³ Aluna do curso de Nutrição da Unijuí.

⁴ Aluna do curso de Nutrição da Unijuí

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, sendo uma das etapas da vida humana que se caracteriza por causar alterações psicológicas e sociais além de mudanças na composição corporal que se tornam mais evidentes quando associadas a hábitos alimentares incorretos, falta de exercício físico e fatores hereditários. (MENDES et al, 2005)

O Brasil passou por uma transição demográfica, ou seja, de uma população tipicamente jovem para uma população com maior expectativa de vida e idade mais avançada. Estima-se que no ano de 2030 a população idosa no Brasil chegue a 41 milhões. (IBGE, 2015)

Segundo dados do VIGITEL 2014, para a população com 65 anos ou mais, 57% dos homens e 58% das mulheres apresentam excesso de peso (IMC $\geq 25\text{kg/m}^2$) e 16,4% dos homens e 22,1% das mulheres são obesos (IMC $\geq 30\text{kg/m}^2$). Este excesso de peso contribui para a manifestação de algumas patologias que acometem grande parte da população idosa sendo que 53% dos homens e 64% das mulheres apresentaram diagnóstico de hipertensão arterial; 24,7% dos homens e 24,3% das mulheres apresentaram diagnóstico de diabetes mellitus; e 28,8% dos homens e 38,9% das mulheres apresentaram diagnóstico de dislipidemias. Os agravos de tais patologias podem ser evitados através de condutas alimentares específicas que quando bem orientadas por profissionais nutricionistas apresentam resultados benéficos para a saúde dos idosos.

As atividades de Educação Nutricional para a faixa etária de idosos, quando executadas de forma prática com linguagens simples e orientações possíveis, são um bom instrumento de conscientização que surte efeito na população idosa, já que o processo de envelhecimento provoca maior preocupação e interesse pela própria saúde.

METODOLOGIA

O presente trabalho é um relato de experiência de acadêmicas do curso Bacharel em Nutrição da UNIJUÍ desenvolvido no município de Chiapetta/RS a partir de proposta da disciplina de Educação em Nutrição. Esse relato de experiência apresenta as ações de promoção de saúde aplicadas pelas acadêmicas ao grupo de caminhada “Envelhecendo Saudavelmente” promovido e coordenado pelo CRAS - Centro de Referência em Assistência Social - do referido município, no qual se realizam atividades físicas com idosos sob a orientação de um profissional de educação física.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

A educação nutricional pode ser realizada por qualquer profissional da equipe de saúde que tenha sido bem orientado por um nutricionista e que saiba estabelecer um bom vínculo com o público-alvo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A terapia nutricional é importante na prevenção do diabetes mellitus e no retardo das complicações associadas à doença, integrando o conjunto de medidas de auto-cuidado e educação em saúde.

O diabetes é caracterizado como um grupo de doenças metabólicas compostas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção ou na ação de insulina, ou em ambos os processos. A hiperglicemia se manifesta como poliúria, polidipsia, perda de peso, polifagia e visão turva. O diabetes pode ser classificado em diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 e diabetes gestacional. (COZZOLINO e COMINETTI, 2013)

O indivíduo portador de diabetes mellitus pode acompanhar juntamente com o profissional nutricionista os “Dez Passos para Alimentação Saudável específico para pessoas com diabetes mellitus” que está disponível na página eletrônica do Ministério da Saúde. Algumas recomendações para a melhor qualidade de vida são mencionados, como por exemplo: realizar 5 a 6 refeições ao dia, evitando assim permanecer longos períodos sem se alimentar; evitar o consumo de alimentos ricos em açúcar como doces, sorvetes, biscoitos recheados, sucos em pó e balas; evitar o consumo excessivo de alimentos ricos em carboidratos complexos como pães, bolos, biscoitos, preferindo os vegetais; consumir frutas, o recomendado é de três porções diariamente, para evitar o aumento da glicemia, preferir consumir as frutas acompanhadas com leite, aveia, linhaça, como sobremesa após as refeições, sendo preferível consumir as frutas com a casca ou bagaço por possuírem maior quantidade de fibras; evitar consumir alimentos ricos em sal como embutidos, temperos prontos e alimentos industrializados, preferindo condimentos naturais como alho e ervas aromáticas; diminuir o consumo de alimentos ricos em gorduras, dando preferência para leite semidesnatado ou desnatado e carnes magras; consumir peixes assados ou cozidos pelo menos uma vez por semana; reduzir a quantidade de óleo utilizado nas preparações dietéticas; praticar atividade física regularmente, sob supervisão de um profissional capacitado, sendo importante ressaltar que para realizar uma atividade física é indicado realizar um lanche cerca de 30 minutos antes da prática, que vai gerar energia suficiente para prática da atividade física. (BRASIL, 2013)

Percebe-se que as estratégias recomendadas pelo Ministério da Saúde são de fácil compreensão, baixo custo, e portanto de fácil adesão pelos idosos.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das doenças mais prevalentes na população, cuja proporção aumenta progressivamente com a idade. É uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA 140 x 90 mm/hg), está associada frequentemente às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos alvo, como coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos, e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010)

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

O profissional nutricionista é responsável pela prescrição e acompanhamento da alimentação adequada do paciente principalmente quanto ao consumo de sal, o controle de peso, e a prática de atividade física. (GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, 2009).

Nos 10 Passos para Alimentação Adequada para pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica, disponibilizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL,2013), estão contidas informações importantes para o dia a dia de portadores desta patologia e que devem ser discutidas com o profissional nutricionista. Entre as recomendações pode-se mencionar: usar o mínimo de sal no preparo dos alimentos; a recomendação é de 4g de sal por dia (1 colher de chá) onde devem ser consideradas todas as refeições; preferir temperos naturais como alho, cebola, limão, cebolinha, salsinha, coentro, sálvia entre outros, pois os temperos industrializados e/ou prontos como caldo de carne e de legumes, além de conter adição de glutamato monossódico contém teor de sódio muito elevado em suas preparações; evitar alimentos industrializados como embutidos (salsicha, salame, presunto, linguiça), enlatados como milho, palmito, ervilha, azeitonas, molhos (ketchup, mostarda, maionese), e carnes salgadas (bacalhau, charque, carne seca) pois são ricas em gordura e sal; diminuir o consumo de gordura, usar óleo vegetal com moderação e dar preferência para alimentos cozidos, assados e/ou grelhados; evitar a ingestão excessiva de bebidas alcoólicas e o uso de cigarros, pois estes contribuem para elevação da pressão arterial; consumir diariamente pelo menos 3 porções de frutas e hortaliças; dar preferência a alimentos integrais; manter o peso saudável, pois o excesso de peso contribui para o desenvolvimento da hipertensão arterial sistêmica. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2007)

Além do diabetes e da hipertensão arterial sistêmica, as dislipidemias também são fatores de agravos à saúde dos idosos. Estratégias alimentares podem igualmente reduzir seus efeitos sobre a saúde dos idosos. As dislipidemias, também conhecidas como hiperlipidemias, estão relacionadas com o aumento de lipídios (gordura) sanguíneos, especialmente do colesterol e triglicerídeos (TGs), o que predispõe ao aparecimento da arteriosclerose (depósitos de placas de gordura). Existem duas causas para as dislipidemias: a dislipidemia primária é de origem genética mas hábitos de vida como sedentarismo e os hábitos alimentares também podem desencadear seu surgimento; a dislipidemia secundária tem origem a partir de outras doenças como diabetes mellitus, obesidade, hipotireoidismo, insuficiência renal, síndrome nefrótica, doenças das vias biliares, síndrome de Cushing, anorexia nervosa e bulimia, associado ao uso de fármacos, como diuréticos em elevadas doses. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2007)

A terapia nutricional se faz necessária para evitar o consumo excessivo de gordura e o conseqüente acúmulo de lipídios nas paredes vasculares. Entre as recomendações alimentares estão: redução dos alimentos de origem animal, os óleos de coco e dendê, maior ingestão de alimentos com Ômega-3 (peixes de água fria e óleos de soja e canola) e ingestão de vegetais e fibras solúveis. Como o sedentarismo também é um fator predisponente da dislipidemia, a prática regular de exercícios físicos previne a formação de placas de gordura, melhora a condição cardiovascular, diminui a obesidade e o estresse e influencia positivamente a pressão arterial.

O sobrepeso e a obesidade são a porta de entrada para o desenvolvimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis e o aparecimento de uma delas favorece que outras patologias se instalem, debilitando o organismo e conseqüentemente diminuindo a qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

Uma alimentação balanceada – que incluiria todas as recomendações acima citadas - durante todo o curso da vida, respeitando as necessidades nutricionais de cada faixa etária é mais que eficaz na prevenção do aparecimento e do agravamento das patologias desenvolvidas na velhice, discutidas no presente trabalho.

REFERÊNCIAS

Cozzolino, S. M., & Cominetti, C. (2013). Bases Bioquímicas e Fisiológicas da Nutrição. Baurú Sp: Manole.

Mahan, L., Stump, S. S., & Raymond, J. L. (2012). Alimento, Nutrição e dietoterapia. Rio de Janeiro: Manole.

Mendes, M. B., Gusmão, J. L., Mancusse, A. C., & Leite, R. d. (23 de Fevereiro de 2005). A situação social no Brasil: Uma breve consideração. p. 5.

Wolkweis, D. S., Borges, A. M., Wiberling, L. M., & Colussi, E. L. (2012). hábitos alimentares em idosos. Revista digital EFDDesportes, 1.