

## INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho foi comparar se os nutrientes ofertados no cardápio de uma instituição de longa permanência de idosos estão em acordo com as recomendações da Dietary Reference Intakes (DRI's) para idosos.

## JUSTIFICATIVA

Justifica-se o tema abordado devido ao crescimento do envelhecimento estar fortemente presente na população brasileira e este processo de envelhecimento submeter o organismo a diversas alterações anatômicas e funcionais; repercutindo assim no estado nutricional de tal forma, que este grupo etário possui recomendações nutricionais específicas, fazendo-se necessário o planejamento de cardápio ajustado a tais necessidades, possibilitando melhores resultados de estado nutricional e conseqüentemente uma maior qualidade de vida a esta população. Além disso, contribuir com a instituição de longa permanência de idosos, onde se realizou a pesquisa, verificando se o padrão alimentar adotado atende ao esperado para o seu público alvo.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

VANNUCCHI et al<sup>1</sup>, referem que diversas patologias que acometem o idoso, estão associadas a deficiências de nutrientes, como a cardiopatia isquêmica associada à deficiência de vitaminas E, C e caroteno e ainda determinadas patologias neurológicas degenerativas relacionadas com a deficiência de vitamina E. Ao estudarem um grupo de 202 idosos hospitalizados, identificaram deficiências nutricionais de diversos micronutrientes, através dos níveis séricos bioquímicos.

LOPES et al<sup>2</sup>, ao estudarem o consumo de nutrientes em adultos e idosos evidenciaram baixo consumo de ferro em 50,9% da amostra, sendo 39,8% com alto consumo e apenas 9,3% apresentaram ingestão adequada. Segundo os autores BAKER<sup>3</sup>; MORAIS<sup>4</sup>, as proteínas são indispensáveis, para as funções regulatórias e estruturais de todas as células do organismo. Com o envelhecimento ocorrem alterações na composição corpórea, há redução na ingesta energética e aparecimento de patologias que alteram o metabolismo protéico, acarretando em impacto nos requerimentos dietéticos. PAYETE<sup>5</sup> refere que estudos estimam que 50% dos idosos de ambos os sexos, consomem quantidades inadequadas de proteínas, estando abaixo da RDA.

Alguns autores discutem que as fibras fazem o gerenciamento da função do intestino, a intensificação de sua integridade e função absorviva, a manutenção da barreira intestinal e a normalização da microflora intestinal. Ressalta ainda, que as fibras alimentares são componentes de alimentos convencionais e devem compor a alimentação diária.<sup>6</sup>

Autores comentam que o consumo adequando de cálcio é a base para que qualquer terapia ou tratamento comece. Alguns estudos demonstram que, um alto consumo de cálcio aumenta o efeito protetor nos ossos, gerado pela terapia de reposição hormonal (TRH) em mulheres na pós-menopausa, permitindo o dobro ou o triplo do efeito do estrógeno<sup>7</sup>.

MARCHINI et. al<sup>8</sup>. destacam que a suplementação calórica para indivíduos com mais de setenta e cinco anos, contribui significativamente para a convalescência e a recuperação de estados carências dos idosos.

BERNARDO apud VEIROS, PROENÇA<sup>9</sup>, faz uma ressalva que o profissional nutricionista tem o desafio de ofertar alimentação saudável e prevenir problemas de saúde apenas com o conhecimento do processo fisiológico e bioquímico da nutrição, relacionando a alimentação saudável com o prazer do consumo do alimento.

## OBJETIVOS

**GERAL:** Comparar se os nutrientes ofertados no cardápio de uma instituição de longa permanência de idosos estão em acordo com a ingestão diária de referência (DRI's).

**ESPECÍFICOS:** Identificar os cardápios ofertados em uma instituição de longa permanência de idosos; Analisar as quantidades *per capita*s de alimentos ofertados pelas preparações do cardápio; Realizar a análise centesimal do cardápio de uma instituição de longa permanência de idosos; Identificar a ingestão diária de referência (DRI's) de idosos. Comparar os resultados obtidos através da análise centesimal às recomendações nutricionais de idosos.

## MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa quantitativa e transversal de identificação de 31 dias dos cardápios servidos no mês de outubro de 2011. Foram analisadas as quantidades *per capita*s de alimentos ofertados em todas as refeições servidas a idosos de 70 anos ou mais. Neste local são realizadas 6 tipos de refeições, sendo: café da manhã, almoço, lanche, complemento alimentar, jantar e ceia. Analisou-se o cardápio de dieta geral, complemento alimentar com dieta geral, complemento de fibras com dieta geral e complemento alimentar, complemento de fibras e dieta geral. Para a análise dos nutrientes ofertados nos cardápios, foram elaboradas as fichas técnicas de todas as preparações e realizadas as análises centesimais das mesmas, para comparação com as recomendações.

## RESULTADOS

A distribuição calórica de macronutrientes para a dieta geral e dieta geral com complemento de fibras encontrou-se dentro do recomendado. Micronutrientes como a vitamina A, vitamina C, vitamina E, Manganês e Ferro apresentaram valores satisfatórios, acima das referências. Já nutrientes como vitamina D, Potássio, Ácido pantotênico e fibra, quando analisados apenas na composição da dieta geral, encontraram-se abaixo das recomendações. Entretanto a dieta geral, com a adição do complemento alimentar e complemento de fibras, atingiram as recomendações. O cálcio apresentou valor abaixo do recomendado, quando analisado somente a dieta geral. Já nas dietas que apresentam complemento alimentar ou complemento de fibras, sua quantidade teve aumento significativo. O sódio analisado apresentou valores acima das referências em todas os tipos de refeições analisadas.

## CONCLUSÃO

Concluiu-se que a oferta do cardápio que compõem a dieta geral não é suficiente para atingir todas as recomendações nutricionais para o grupo em estudo. Entretanto, quando ocorre a complementação alimentar e a complementação de fibras, as ofertas se adéquam às recomendações. Também, seria recomendável uma maior oferta de alimentos ricos em cálcio e redução dos alimentos ricos em sódio.

## REFERENCIAS

1. Vannucchi H, Cunha DFD, Bernardes MM, Unamuno LDRM. Avaliação dos níveis séricos das vitaminas A, E, C, e B2, de carotenóides e zinco, em idosos hospitalizados. Rev. de Saúde Pública, Ribeirão Preto. 1994; 28 (2):121-6.
2. Lopes ACS, Caiaffa TW, Sichieri R, Mingoti AS, Costa LFM. Consumo de nutrientes em adultos e idosos em estudo de base populacional: Projeto Bambuí. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro. 2005; 21 (4):1201-1209.
3. Baker H. Nutrition in the elderly: an overview. Geriatrics. 2007; 62 (7):28-31.
4. Morais JA, Chevalier S, Gougeon R. Protein turnover and requirements in the healthy and frail elderly. The J of Nutrition, Healthy e Aging. 2006; 10 (4):272-283.
5. Payete H et al. Predictors of dietary intake in a functionally dependent elderly population in the community. Am J Public Health. 1995; 85:677-683.
6. Araújo DME, Menezes DCH, Tomazini MJ. Fibras solúveis e insolúveis de verduras, tubéulos e canela para so em nutrição clínica. Rev. Ciência e Tecnologia de Alimentos. 2009; 29 (2):401-406.
7. Bedani R, Rossi AE. O consumo de cálcio e a osteoporose. Rev. Ciências Biológicas e da Saúde. 2005; 26 (1):3-14.
8. Marucci NFD, Alves PR, Gomes CBMM. Nutrição na geriatria. In: Chemin SM, Mura JDP. Tratado de Alimentação, Nutrição e Dietoterapia. 1ªed. São Paulo: Roca; 2007. 391-413.
9. Veiros MB, Proença RPC. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio em uma unidade de alimentação e nutrição – Método AQP. Rev. Nutrição em pauta. 2003.

