



## RESGATE ANTROPOLÓGICO ALIMENTAR E RELAÇÃO COM O ESTADO NUTRICIONAL DE UM GRUPO DE IDOSOS

*Janaina Fischer<sup>1</sup>, Regiane Macuch<sup>2</sup>, Rose Mari Bennemann<sup>3</sup>*

**RESUMO:** O objetivo do presente estudo é resgatar o discurso antropológico alimentar e a relação com o estado nutricional de um grupo de idosos. O discurso antropológico alimentar será obtido por meio de entrevista e gravação das narrativas. O estado nutricional será avaliado pelo índice de massa corporal (IMC) e pela área muscular do braço (AMB). A análise será realizada por meio das narrativas dos idosos e dos dados antropométricos que serão transcritos, tabulados e analisados. Espera-se com esta pesquisa compreender os fatores que levam os indivíduos a tais práticas alimentares e o quanto elas interferem na sua saúde nutricional.

**PALAVRAS-CHAVE:** antropologia, antropometria, envelhecimento, hábitos alimentares, nutrição.

### 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o número de pessoas idosas cresceu rapidamente. Até 2015, estima-se que os idosos, indivíduos acima de 60 anos, representem quase 16% da população brasileira (FAZZIO,2012).

Este fato torna cada vez mais importante o aprofundamento na temática para compreender as necessidades desta fase da vida, sejam elas nos aspectos biológicos, psicológicos e ou físicos (DOLL; RAMOS; STUMPF,2015).

Podemos atribuir as relações dos idosos sua interação com os alimentos, já que a alimentação é uma necessidade básica à manutenção e sobrevivência do indivíduo. A antropologia vem em busca do resgate histórico, do que há por trás do ato de alimentar-se, desde a escolha dos alimentos, os costumes, hábitos e crenças (PEDRAZA,2004).

Os idosos trazem uma bagagem de vida muito rica. Nossos antepassados vieram de uma época em que os alimentos eram menos industrializados, geralmente cultivados em seus quintais, de onde retiravam as frutas frescas e criavam animais. O novo estilo de vida adotado e a modificação química dos alimentos ao longo do tempo, acarretam em possíveis prejuízos nutricionais (CEOLIN et al.,2011).

A avaliação do estado nutricional é complexa, pois sofre influência de diversos fatores, que precisam ser identificados para que o diagnóstico seja preciso (ACUÑA; CRUZ, 2004). A antropometria tem se mostrado importante indicador do estado nutricional. Além de fornecer informações das medidas físicas e de composição corporal, é um método não invasivo e de fácil e rápida execução (MENEZES; MARUCCI, 2005).

Desta forma, o presente projeto tem como objetivo resgatar o discurso antropológico alimentar e a relação com o estado nutricional de um grupo de idosos.

### 2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa será quali-quantitativa, transversal com coleta de dados primários. Serão convidados a participar indivíduos idosos (idade  $\geq 60$  anos), de ambos os sexos, participantes do Projeto Ginástica para Idosos do UniCesumar.

Serão coletados com o auxílio de formulários variáveis sociodemográficos: idade (caracterizada por grupo etário: 60-69 anos, 70-79 anos e 80 e mais), sexo (masculino ou feminino), escolaridade (categorizada por anos de estudo em: 0-4 anos; 5-8 anos; 9-11anos e maior ou igual há 12 anos), estado civil (solteiro, união consensual, separado/divorciado/desquitado e viúvo), uso de medicamentos (classificados anti-hipertensivos, antidiabéticos, psicotrópicos, anti-inflamatórios) arranjo familiar (mora sozinho ou acompanhado), situação ocupacional (ativo ou inativo economicamente) classe econômica de acordo com o critério de classificação econômica Brasil (ABEP, 2012) agrupadas em classe A (A1+ A2), B (B1+B2), C (C1+C2) e D (D+E).

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário Maringá – UNICESUMAR, Maringá – PR. Bolsista PROBIC - UniCesumar. [janainafscherac@gmail.com](mailto:janainafscherac@gmail.com).

<sup>2</sup> Pós-Doutorado em Educação, Doutora em Psicologia e de Ciências da Educação pela Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal. Docente do Mestrado em Promoção da Saúde e do Mestrado em Gestão do Conhecimento em Organizações do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. [rmacuch@gmail.com](mailto:rmacuch@gmail.com).

<sup>3</sup>Doutora em Saúde Pública pela faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - USP. Docente da graduação e do Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR. [rose.bennemann@gmail.com](mailto:rose.bennemann@gmail.com).



Todos os participantes receberão explicações a respeito do estudo e se concordarem em participar assinarão o termo de consentimento, conforme Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996 do CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto será encaminhado ao Comitê permanente de ética em pesquisa do Centro Universitário de Maringá-UniCesumar.

A narrativa da história de vida do idoso (a) e sua relação com a alimentação será livre e espontânea, respeitando o tempo de cada um. As narrativas serão coletadas por meio de técnicas como entrevistas, dramatizações, registros visuais, entre outras. O material dependendo da técnica utilizada será gravado em áudio e/ou vídeo.

Entender até onde a cultura, religião, tabus, preferências, origem e a modernidade atual podem interferir ou modificar os hábitos alimentares e a relação dos indivíduos com os alimentos. Mostrar que as relações intergeracionais podem ser importantes, pois o convívio entre jovens e idosos leva à troca de informações, o que faz com que alguns hábitos antigos sejam preservados e outros sejam incorporados à vida dos idosos.

A avaliação do estado nutricional será realizada por meio dos indicadores nutricionais: índice de massa corporal (IMC) ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) e área muscular do braço (AMB) ( $\text{cm}^2$ ).

O Índice de Massa Corporal (IMC) será calculado dividindo-se o peso corporal (kg), pela estatura (m) elevada ao quadrado:  $\text{IMC} (\text{kg}/\text{m}^2) = P/E^2$ .

O peso será medido com a utilização de balança plataforma, digital. O idoso será pesado em pé, descalço, com o mínimo de vestuário, no centro da balança, de maneira que o peso do corpo ficou distribuído entre os pés. A medida será realizada duas vezes, permitindo-se diferença entre elas de no máximo 400g até 100kg e 500g de 100 a 150kg sendo utilizada a média delas.

A estatura será medida com fita métrica inextensível, com 2 m de extensão, e escala em milímetros, que será fixada em parede sem rodapé. O idoso ficará em pé, descalço, com os calcanhares e pés unidos, panturrilhas encostadas na parede, em posição ereta, olhando para frente (plano horizontal de Frankfurt). A medida será realizada quando cinco pontos se encostarem à parede (cabeça, ombros, nádegas, panturrilha e calcanhar). A medida será realizada duas vezes, aceitando-se diferença entre elas de no máximo 1,0 cm, será utilizada a média delas.

Para análise do IMC será utilizado os valores conforme a classificação da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2002) onde IMC menor a  $23 \text{ Kg}/\text{m}^2$  indica baixo peso; IMC entre 23 e  $28 \text{ kg}/\text{m}^2$  indica peso adequado; IMC maior ou igual a 28 e menor a  $30 \text{ kg}/\text{m}^2$  indica excesso de peso e IMC maior a 30 obesidade.

A área muscular do braço (AMB), será calculada utilizando-se equações específicas por sexo, propostas por HEYMSFIELD et al. (1982):

$$\text{Homem} = \text{AMB} = (\text{cm}^2) : [\text{CB} (\text{cm}) - (3,14 \times \text{DCT} (\text{cm}))]^2 / 12,56 - 10;$$

$$\text{Mulher} = \text{AMB} = (\text{cm}^2) : [\text{CB} (\text{cm}) - (3,14 \times \text{DCT} (\text{cm}))]^2 / 12,56 - 6,5.$$

Para o cálculo da AMB serão utilizadas as medidas da circunferência do braço (CB), e dobra cutânea tricipital (DCT).

A circunferência do braço (CB) será realizada com fita métrica inextensível. Inicialmente com os idosos em pé, tronco alinhado com as pernas, braço fletido a  $90^\circ$ . O ponto médio será medido entre o acrômio e o olecrânio. A medida será realizada com o braço estendido, no ponto médio obtido inicialmente, circundando a fita métrica sem comprimir o braço. A medida será realizada duas vezes, permitindo-se diferença entre elas de no máximo 0,5 cm. Usado a média delas.

A dobra cutânea tricipital (DCT) será realizada com os idosos em posição ereta, braços estendidos e ombros relaxados. Para a obtenção da medida, a pele e o tecido subcutâneo serão pinçados com o dedo indicador e polegar a mais ou menos 1 cm acima do ponto médio onde será realizada a medida da CB. A espessura será medida com o paquímetro, após 2 a 3 segundos do pinçamento. A medida será realizada três vezes, aceitando-se diferença entre as elas de no máximo 4 mm, sendo usada a média delas.

Para análise da AMB será utilizado os valores apresentados em percentis, descritos no estudo de BARBOSA et al. (2006), de acordo com sexo e grupo etário. Com base nos valores da AMB de cada idoso, os idosos serão classificados como:

**Subnutridos:** quando apresentaram valores de AMB menores que o percentil 10, da população de referência, segundo sexo e idade;

**Com risco para subnutrição:** quando apresentarem valores de AMB iguais ao percentil 10 e menores que o percentil 25, da população de referência, segundo sexo e idade;

**Estado nutricional adequado:** quando apresentaram valores de AMB maiores ou iguais ao percentil 25, da população de referência, segundo sexo e idade.

As narrativas depois de registradas serão organizadas em categorias e posteriormente analisadas. Os dados antropométricos serão analisados por meio da estatística descritiva e serão apresentados por meio de tabelas de frequência absoluta (n), relativa (%) e médias. Será verificada a distribuição proporcional dos idosos, segundo sexo, grupo etário, estado nutricional. As análises estatísticas serão realizadas com auxílio de aplicativo estatístico.



### 3 RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se com a presente pesquisa traçar o paralelo entre o histórico de vida, a interação com os alimentos e o estado nutricional dos idosos, identificando fatores que podem contribuir ou não para a saúde física dos mesmos, além de manter vivos e documentados os relatos de uma fase muito importante da vida.

### REFERÊNCIAS

- ABEP. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **Critério padrão de classificação econômica**. 2012.
- ACUÑA K, C. T. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. **ArqBrasEndocrinol Metab**.2004; vol.48, n.3, p.345-361.
- BARBOSA, A.R; SOUZA, J.M.P; LEBRÃO, M.L; MARUCCI, M.F.N. Relação entre estado nutricional e força de preensão manual em idosos do município de São Paulo, Brasil: dados da pesquisa SABE. **Revista Bras de Cineantropon Desempenho Hum**, 8 (1); 37-44, 2006.
- CEOLIN, T.; HECK, R. M.; BARBIERI, R. L.; SCHWARTZ, E.; MUNIZ, R. M.; PILLON, C.N. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. **Revista EscEnfermUSP**, São Paulo, v. 45, n. 1 p. 47-54, 2011.
- DOLL, J.; RAMOS, A. C.; BUAES, C. S. Educação e Envelhecimento. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 40, n. 1, p. 9-15, jan./mar. 2015. Disponível em: <wttp://www.ufrgs.br/edu\_realidade>. Acesso em: 11 maio 2015.
- FAZZIO, D. M. G. Envelhecimento e qualidade de vida – uma abordagem nutricional e alimentar. **Revistade divulgação científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás, v. 1, n. 1, p. 76-88, jun. 2012.
- HEYMSFIELD, S. B. et al. A radiographic method of quantifying protein-calorie undernutrition. **Am. J. Clin. Nutr.** v. 32, p. 693-702, 1979
- MENEZES, T. N.; MARUCCI, M.F.N. Antropometria de idosos residentes em instituições geriátricas, Fortaleza, CE. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.39, n.2, Apr., 2005.
- OPAS. Organização Pan Americana. XXXVI Reunion del Comitê Asesor de investigaciones em salud - Encuesta multicêntrica - Salud bienestar y envejecimiento en el caribe - informe preliminar. <http://www.opas.org/program/sabe.htm> (acessado em 05/Fev/2013).
- PEDRAZA, D. F. Padrões alimentares: da teoria à prática – o caso do Brasil. **Revista virtual de humanidade**, Caicó, v. 3, n. 9. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufrn.br/mneme>>. Acesso em: 09 maio 2015.