



## **AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE FIBRAS ALIMENTARES SEGUNDO A INGESTÃO DE FRUTAS, VERDURAS E LEGUMES (FVL) EM IDOSOS DA REGIÃO DE CAMPINAS-SP**

**Bruna Zeferino Mathias\***

### **Introdução**

A partir da década de 1980, devido à melhoria das condições sociais, houve um aumento da expectativa de vida da população<sup>1</sup>, o que também acarretou modificações no padrão nutricional brasileiro, com algumas repercussões negativas na saúde, na qualidade e na quantidade de dietas da população<sup>2</sup>. Nesse contexto, dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF), vem demonstrando um aumento do consumo de alimentos industrializados e ultraprocessados, sendo esses alimentos pobres fontes de vitaminas, minerais e fibras<sup>3</sup>. No entanto, o consumo de fibras é essencial, uma vez que previnem e controlam diversas doenças, tais como as doenças cardiovasculares, diabetes melitus, constipação intestinal e obesidade, enfermidades muito recorrentes na terceira idade<sup>4</sup>.

### **Objetivo**

Sendo assim, o objetivo desse estudo é o de avaliar o consumo de fibras e suas fontes em frutas, verduras e legumes (FVL) na população idosa.

### **Materiais e métodos**

A coleta de dados foi realizada nas Cidades da Região de Campinas-SP, nos municípios de Campinas, Limeira e Piracicaba.

Para o presente estudo foram considerados os dados do consumo de fibras alimentares somente na cidade de Limeira (n=165). Em relação aos dados referentes às porções de FVL, foram contabilizadas as porções nas 3 cidades (n=588).

Para análise do consumo alimentar de fibras totais foram consideradas com o consumo adequado  $\geq 30\text{g}/\text{dia}$  para homens e  $\geq 21\text{g}/\text{dia}$  para mulheres, ambos idosos ( $\geq 60$  anos) em uma dieta de 2.000 kcal, de acordo com a DRI. Para análise do consumo alimentar das fontes de fibras em frutas, legumes e verduras (FVL), foram considerados com o consumo adequado de pelo menos 3 porções de frutas e 3 porções de hortaliças, dando um total de pelo menos 6 porções desses alimentos por dia. A adequação de FVL ocorreu quando pelo menos um desses grupos de alimentos (frutas ou verduras e legumes) foi consumido de

acordo com o estabelecido pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) ( $\geq 3$  porções) e foi considerado inadequado quando o consumo não atingiu as porções ideais para ambos os grupos.

Foram consideradas as prevalências do consumo inadequado de fibras e de FVL e as diferenças entre os grupos foram avaliadas através do teste qui-quadrado de Pearson ( $\chi^2$ ). O nível crítico utilizado foi  $p < 0,05$ .

### Resultados e discussão

A prevalência da inadequação do consumo de fibras pelos idosos se mostrou alta, cerca de 77,58%, sendo o consumo médio de fibras de 17,6g por dia. A prevalência de inadequação do consumo de FVL também se mostrou elevado, com uma inadequação de cerca de 60,72% (figura 1).

Os resultados mostraram que houve uma maior inadequação do consumo de fibras em idosos do sexo masculino, com o nível de escolaridade mais baixo (04 anos) e que moravam sozinhos, além de também apresentarem maior inadequação do consumo o grupo cujo IMC estava classificado com sobrepeso. Já a prevalência de inadequação do consumo de FVL se mostrou associada a idosos do sexo feminino, com nível de escolaridade mais baixo (0-4 anos) e que moravam sozinhos e uma maior inadequação do consumo de FVL em idosos cujo IMC estava classificado com sobrepeso ( $p = 0,01$ ). Além disso, também houve uma maior inadequação do consumo de FVL em idosos que fazem uso de dentadura ( $p = 0,02$ ); naqueles que relatam que a dentadura machuca ou cai ( $p = 0,05$ ) e naqueles que relataram estarem sentindo a boca seca ultimamente ( $p = 0,04$ ). Os resultados estão ilustrados na tabela 1.

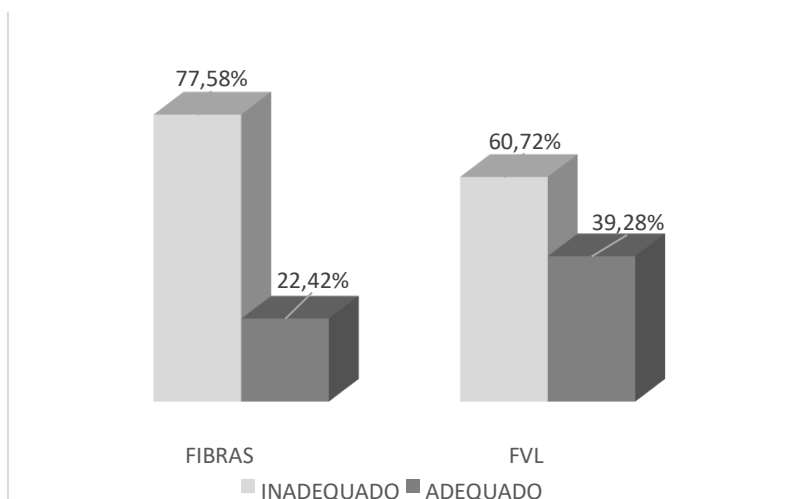


Figura 1. Prevalência da inadequação do consumo de fibras e de FVL nos idosos.

Tabela 1- Prevalência do consumo de frutas e verduras e legumes segundo avaliação do estado nutricional e questões de saúde em idosos residentes do município de Limeira, Piracicaba e Campinas – SP (n=588).

Variáveis	Frutas (%)		Verduras e legumes (%)		FVL (%)		Valor p*
	<3	≥3	<3	≥3	Adequado	Inadequado	
<b>IMC</b>							
Eutrófico	65,93	34,07	80,22	19,78	48,35	51,65	-
Desnutrido	70,00	30,00	89,80	10,20	38,00	62,00	-
Sobrepeso	77,25	22,75	83,43	16,57	34,83	65,17	0,01*
<b>Dentadura</b>							
Sim	74,86	25,14	85,87	14,13	35,91	64,09	-
Não	69,30	30,70	77,67	22,33	46,05	53,95	0,02*
<b>Dentadura machuca ou cai</b>							
Sim	83,13	16,87	81,93	18,07	31,33	68,67	-
Não	70,82	29,18	82,63	17,37	41,44	58,56	0,05*
<b>Boca seca</b>							
Sim	72,69	27,31	87,08	12,92	35,42	64,58	-
Não	73,31	26,69	79,03	20,97	43,09	56,91	0,04*

\*valor p referente às diferenças entre os grupos no consumo total de FVL.

Os resultados encontrados no presente estudo assemelham-se a diversos estudos nacionais e internacionais. Um estudo realizado pelo Inquérito de Saúde do Município de Campinas (ISACAMP) entre os anos de 2008 e 2009 encontrou uma inadequação do consumo de fibras de cerca de 90,1%, com uma média de ingestão de 13,5g/dia<sup>5</sup>. Outro estudo que utilizou dados do National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) que avaliou a ingestão de fibras da população americana entre 2001 e 2010 também demonstrou um baixo consumo de fibras por parte dos idosos, sendo uma média de 16,1g/dia de fibras ao longo desses anos<sup>6</sup>.

Os resultados da prevalência do consumo inadequado de fibras associados a valores mais elevados de IMC encontrados nesse estudo não se mostraram significativos, porém sua fonte em FVL se mostrou associada e esses achados são semelhantes com os resultados encontrados na literatura. Dessa forma, o consumo de uma dieta rica em gorduras, destacando-se as de origem animal, açúcar e alimentos refinados, reduzida em carboidratos complexos e fibras, está positivamente associado ao sobrepeso<sup>7</sup>.

A associação entre o baixo consumo de fibras em suas fontes FVL e o uso de dentadura, dores ao utilizar a dentadura e a boca seca, também é encontrada em diversos estudos. Esse achado pode ser explicado pelas alterações fisiológicas naturais do envelhecimento presentes na população idosa, principalmente as modificações bucodentárias como dificuldade para deglutir,

perda dos dentes e redução na produção da saliva, tornando a mastigação e deglutição cada vez mais difíceis no momento da alimentação do idoso<sup>8</sup>.

### Conclusão

Considerando que o consumo de fibras e de suas fontes em frutas, verduras e legumes se mostrou abaixo do recomendado por essa população e que são nestes indivíduos que ocorrem alterações fisiológicas importantes principalmente na saúde bucal, manter o consumo adequado de FVL poderia auxiliar na prevenção do desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis, assim como aumentar o aporte nutricional em vitaminas e minerais e de fibras alimentares.

### Palavras-chave

Idoso, nutrição, consumo alimentar, fibras.

### Referências

- <sup>1</sup> MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. Desafios das políticas públicas no cenário de transição demográfica e mudanças sociais no Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [s.l.], v. 21, n. 61, p.309-320, 16 nov. 2016. FapUNIFESP (SciELO).
- <sup>2</sup> SOUZA, E. B. TRANSIÇÃO NUTRICIONAL NO BRASIL: ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FATORES. *Revistas unifoa*, v. 5, n. 13 (2010).
- <sup>3</sup> IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 20082009 – POF. Rio de Janeiro, 2010.
- <sup>4</sup> SLAVIN, Joanne L.. Position of the American Dietetic Association: Health Implications of Dietary Fiber. *Journal Of The American Dietetic Association*, [s.l.], v. 108, n. 10, p.1716-1731, out. 2008.
- <sup>5</sup> SILVA, Grazielle Maria da et al. Elevada prevalência de inadequação do consumo de fibras alimentares em idosos e fatores associados: um estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, [s.l.], v. 22, p.1-13, 2019. FapUNIFESP (SciELO).
- <sup>6</sup> McGill CR, Fulgoni VL, Devareddy L. Ten-Year Trends in Fiber and Whole Grain Intakes and Food Sources for the United States Population: National Health and Nutrition Examination Survey 2001-2010. *Nutrients* 2015; 7(2): 1119-30.
- <sup>7</sup>MARQUES et al. Envelhecimento, obesidade e consumo alimentar em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 10, n.2, p. 231-242, dez. 2006 <sup>8</sup> FERREIRA, I. I. J. M. Carências Nutritivas no Idoso. 2012. Tese (Licenciatura em Gerontologia social) – Escola Superior de Educação João de Deus, Lisboa.