

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM ALIMENTOS

ISABELA FERNANDA BACILI MARTINS

**A QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO DO IDOSO: UMA ANÁLISE DA
INGESTÃO ALIMENTAR DOS FREQUENTADORES DO
RESTAURANTE POPULAR DE LONDRINA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LONDRINA

2014

ISABELA FERNANDA BACILI MARTINS

**A QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO DO IDOSO: UMA ANÁLISE DA
INGESTÃO ALIMENTAR DOS FREQUENTADORES DO
RESTAURANTE POPULAR DE LONDRINA**

Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso de graduação, apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso 2 do Curso Superior de Tecnologia em Alimentos, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, câmpus Londrina, como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Alimentos.

Orientador: Prof. Dr. Marcos J. G. Rambalducci

Coorientadora: Prof^a. Msc. Juliany Piazzon
Gomes

LONDRINA

2014

Dedico esta conquista primeiramente a Deus, que se manteve presente me iluminando com seu Espírito, e a todos que compartilharam comigo os momentos vivenciados para a realização deste estudo.

AGRADECIMENTOS

É com imenso prazer que escrevo palavras de agradecimento a todos que me auxiliaram e colaboraram para a realização deste estudo.

Agradeço ao meu orientador Prof. Dr. Marcos Jeronimo Goroski Rambalducci, pela atenção, paciência, dedicação e imensa sabedoria com que me guiou nesta trajetória. Não existem palavras que descrevam o tamanho da minha gratidão a este profissional de extrema inteligência, o qual eu admiro e me orgulho de tê-lo como orientador.

À minha coorientadora Prof^a. Msc. Juliany Piazzon Gomes pela cooperação.

À toda equipe do Sepat Multi Service, empresa terceirizada contratada pelo Restaurante Popular de Londrina, mais principalmente a Nutricionista Angélica Domingos Matos que colaborou para a realização da coleta de dados, colocando em evidência toda sua disposição para auxílio e simpatia.

Não posso deixar de agradecer a Bióloga Giovana Bortoti que se manteve ao meu lado durante o período de coleta de dados.

Aos meus familiares, namorado e amigos, pois acredito que o apoio foi essencial para que eu pudesse concretizar mais uma etapa da minha vida.

A todos, muito obrigada!

“Cada sonho que você deixa pra trás, é um pedaço do seu futuro que deixa de existir”
(Steve Jobs).

RESUMO

MARTINS, Isabela F. B. **A qualidade da alimentação do idoso: uma análise da ingestão alimentar dos frequentadores do restaurante popular de Londrina.** 2014. p. 48. Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnologia em Alimentos) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Londrina, 2014.

O Brasil vem apresentando profundas alterações em sua pirâmide populacional devido ao decréscimo de nascimentos e ao aumento da expectativa de vida que, via de regra, não é acompanhada de mudanças no padrão alimentar que reflita a alteração do perfil etário, em especial junto aos idosos. A alimentação da população com mais idade requer atenção especial, pois, com o passar do tempo, as atividades cotidianas e as funções orgânicas são alteradas gerando necessidades de modificação qualitativa e quantitativa nos hábitos alimentares. Esta investigação busca identificar a ingestão alimentar do idoso que usufrui da refeição disponibilizada em restaurante popular na cidade de Londrina-PR. Tal informação se prestará como base para políticas públicas de informação e prevenção mais eficazes em relação a padrões alimentares voltados para esta faixa de idade. De caráter quantitativo e valendo-se de questionário fechado e observação fotográfica, os resultados apontam para um desequilíbrio alimentar com excesso no consumo de carboidratos em detrimento a alimentos reguladores requerendo um procedimento de orientação a esta população visando adequar seu estilo de consumo voltado a uma maior longevidade e qualidade de vida.

Palavras-chave: Perfil Etário. Ingestão Alimentar. Longevidade. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

MARTINS, Isabela F. B. **Feeding quality of elders: an analysis of the feeding ingestion of Londrina's popular restaurant users.** 2014. p. 48. End of Course Paper (Food Technology) – Federal Technologic University in Paraná. Londrina, 2014.

Brazil has been presenting deep changes in its population pyramid due to the decrease of births, and increase of life expectancy, which, usually, aren't followed by changes in the feeding standard so as to alter the age profile, especially in what concerns elders. Feeding of the older population requires special attention, for as time goes by daily activities and organic functions are altered, generating the need for a change in quality and quantity of feeding habits. This investigation seeks to identify the feeding standard of those elders who consume meals available in the popular restaurant in the city of Londrina-PR. Such information can be used as groundwork for public policies related to more effective information and prevention concerning feeding standards for that age group. With a quantitative trait, and relying on a closed questionnaire and on photographic observation, results reveal food imbalance with an excessive consumption of carbohydrates to the detriment of food regulators, requiring an orientation procedure to that population, aiming to adapt their consumption style so as to provide larger longevity and quality of life.

Key words: Age Profile. Feeding Ingestion. Longevity. Quality of Life.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Refeição servida pelo Restaurante Popular.....	13
Figura 2 - Refeição consumida pela pessoa idosa.....	14
Figura 3 - Pirâmide Alimentar Adaptada.....	22
Figura 4 – Prédio do Restaurante Popular de Londrina.....	26

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição percentual dos respondentes por gênero.....	28
Gráfico 2 - Distribuição numérica dos respondentes por grupo de idade.....	28
Gráfico 3 - Relação entre gênero e grupo de idade dos respondentes.....	29
Gráfico 4 - Distribuição percentual de porções de alimentos do grupo 1 em relação ao gênero.....	31
Gráfico 5 - Distribuição percentual de porções de alimentos do grupo 2 e 3 em relação ao gênero.....	32
Gráfico 6 - Distribuição percentual de porções de alimentos do grupo 5 e 6 em relação ao gênero.....	34
Gráfico 7 - Distribuição percentual de porções de alimentos que o idoso deveria consumir em relação ao quanto estão consumindo por gênero.....	40

LISTA DE HISTOGRAMAS

Histograma 1 - Frequência de consumo por quantidade de porções de alimentos do grupo 1.....	30
Histograma 2 – Frequência de consumo por quantidade de porções de alimentos do grupo 2 e 3.....	33
Histograma 3 - Frequência de consumo por quantidade de porções de alimentos do grupo 5 e 6.....	35

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Composição de alimentos por grupo e respectivo consumo ideal.....	22
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição de porções de alimentos do grupo 1 em relação à idade31

Tabela 2 - Distribuição porções de alimentos do grupo 2 e 3 em relação à idade33

Tabela 3 - Distribuição porções de alimentos do grupo 5 e 6 em relação a idade35

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 OBJETIVOS	10
1.1.1 Objetivo Geral	10
1.1.2 Objetivos Específicos	10
1.2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA	11
2 MATERIAIS E MÉTODOS	12
2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	12
2.2 PROCEDIMENTO DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS	12
2.2.1 Coleta de Dados	13
2.2.2 Análise dos Dados	15
3 REFERENCIAL TEÓRICO	17
3.1 AUMENTO DA EXPECTATIVA DE VIDA	17
3.2 NOVO PERFIL NUTRICIONAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS	19
3.3 O ENVELHECIMENTO E SUAS NECESSIDADES	20
3.4 FAIXA ETÁRIA DO IDOSO	23
3.5 IDOSO: CONSUMIDOR EM POTENCIAL	23
3.6 O RESTAURANTE POPULAR DE LONDRINA	24
4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS LEVANTADOS	27
4.1 PERFIL DOS RESPONDENTES	27
4.2 DESCRIÇÃO DO COMPORTAMENTO DE CONSUMO DE ALIMENTOS DA AMOSTRA	29
4.2.1 Comportamento de Consumo de Alimentos do Primeiro Nível	30
4.2.2 Comportamento de Consumo de Alimentos do Segundo Nível	32
4.2.3 Comportamento de Consumo de Alimentos do Terceiro Nível	34
5 ANÁLISE DOS RESULTADOS	37
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS E LIMITAÇÕES DA PESQUISA	42
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO	48

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o Brasil tem demonstrado queda no crescimento populacional, tendo como consequência o aumento na expectativa de vida dos brasileiros caracterizando mudanças na estrutura etária, que, alinhada com a urbanização e as condições de subdesenvolvimento econômico, resulta em alterações no padrão de consumo alimentar (ABREU *et al.* , 2001).

Mudanças nos padrões alimentares estão relacionadas com a forma em que é realizada a produção e distribuição alimentícia em conjunto com a crescente urbanização, o que terá como consequência mudanças na saúde da população. Segundo Almeida *et al.* (2010), a alimentação dos idosos requer atenção especial, pois, com o passar do tempo, as funções normais são alteradas gerando necessidades de modificação qualitativa e quantitativa nos hábitos alimentares.

Os problemas de saúde predominantes entre os idosos, tais como diabetes e hipertensão, em sua maioria estão relacionados com a alimentação inadequada e a falta de políticas de prevenções eficientes. As medidas preventivas podem reduzir o número de óbitos e proporcionar melhores condições na qualidade de vida dos idosos.

Com o aumento da população idosa e as transições nos padrões alimentares, são disponibilizadas novas oportunidades de segmentos alimentares a serem introduzidas no mercado. Dentro dessas oportunidades destaca-se um nicho de mercado que atualmente é pouco explorado e que possui grande potencial de consumo que é aquele voltado à alimentação desta população específica.

Levando em consideração o que foi descrito, uma pergunta é possível de ser colocada: ***O que esta no prato, como principal refeição, dos londrinenses com mais de 60 anos?***

Responder a essa questão poderá significar lançar as bases para uma mudança de comportamento alimentar e mercadológico, permitindo adequar políticas públicas elucidativas quanto a padrões de alimentação saudáveis. Os tópicos a seguir exprime todo o potencial inerente a uma investigação desta natureza.

1.1 OBJETIVOS

Ensina Minayo *et al.* (1994) que nos objetivos da pesquisa busca-se “[...] responder ao que é pretendido com a pesquisa, que metas almejamos alcançar ao termino da investigação.” Da mesma forma Vergara (2004) esclarece que “Se o problema é uma questão a investigar, objetivo é um resultado a alcançar”.

Enquanto que o objetivo geral, quando alcançado, dá resposta ao problema, os objetivos intermediários (ou específicos) são o parcelamento em metas menores de cujo atingimento depende o alcance do objetivo geral (VERGARA, 2004).

1.1.1 Objetivo Geral

Analisar a ingestão alimentar de idosos frequentadores do Restaurante Popular da cidade de Londrina.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Elencar os distintos alimentos e seus respectivos grupos;
- Identificar o nível de consumo diário por grupo de alimentos que atende de forma adequada, ao padrão de consumo do idoso;
- Selecionar o número de respondentes que atendem as características da delimitação da pesquisa, dentre os frequentadores do Restaurante Popular de Londrina;
- Descrever o padrão de consumo alimentar da amostra pesquisada.

1.2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

A população brasileira com mais de 60 anos de idade saltou de 14.536 mil em 2000 para 20.591 mil em 2010 saltando de 8,5% para 10,8% da população brasileira em apenas uma década e as estimativas apontam para uma representação ainda maior para os próximos 20 anos, quando deverá atingir 20% do total da população (IBGE, 2010).

Em uma população em que a faixa etária torna-se cada vez mais constituída por pessoas idosas, é fundamental promover a prática de uma alimentação saudável, mas a condição primeira para programas desta natureza é ter conhecimento aprofundado e confiável sobre o comportamento alimentar das pessoas nesta faixa etária.

Uma investigação que se proponha a responder esta questão subsidiará políticas públicas que visem trabalhar as boas práticas de uma alimentação saudável fazendo com que, além da melhoria da qualidade de vida destes, os custos com a saúde possam ser reduzidos e estas pessoas possam estar na plenitude de sua condição física para se (re)engajarem no mercado de trabalho.

Sob o ponto de vista acadêmico, a pesquisa proposta poderá se somar a outros estudos possibilitando a confrontação com os dados colhidos a fim de permitir um aprofundamento no entendimento de comportamentos alimentares distintos tanto em relação aos estratos sociais quanto regionais.

Também merece destaque o fato desta pesquisa trazer informações relevantes para um conjunto significativo da população o que se traduz em interesse da mídia e que, caso veiculado nos meios de comunicação, tanto se prestará para a promoção do pesquisador quanto da instituição.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta etapa do projeto de pesquisa é considerada por Minayo *et al.* (1994) como uma parte complexa e que requer por parte do pesquisador, um cuidado muito maior, pois não só contempla a escolha do espaço da pesquisa, do grupo de pesquisa, estabelecimento dos critérios de amostragem como também a definição de instrumentos e procedimentos para análise dos dados.

Esta subseção, no entanto, buscará somente trazer a caracterização da pesquisa quanto sua natureza, a forma de abordagem do problema e seus objetivos, e deixando para uma seção específica a tarefa de aprofundar as informações.

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Esta pesquisa quanto a sua natureza é de caráter aplicada, visto que objetiva gerar conhecimentos para aplicação prática dirigidos à solução de problemas específicos, envolvendo verdades e interesses locais, como esclarece Vergara (2004).

Em relação à forma de abordagem, vale-se da pesquisa quantitativa, pois se deseja traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las, por meio de ferramentas estatísticas (SANTOS, 2004).

Do ponto de vista de seus objetivos, como aborda Mattar (2002), é uma pesquisa de cunho descritivo, uma vez que se pretende descrever as características de alimentação dos idosos residentes em Londrina. Para tanto, a coleta de dados será executada através de observação direta.

2.2 PROCEDIMENTO DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Esta seção é reservada para elucidar os procedimentos adotados no processo de coleta de dados e a forma com estes dados serão apresentados no

intuito de descrever as características e peculiaridades da amostra e permitir uma posterior análise destes dados à luz do referencial teórico.

2.2.1 Coleta de Dados

Entre os dias 07 e 08 e 10 de Abril de 2014, durante o horário de atendimento do Restaurante Popular de Londrina (11:00 às 14:00 horas), realizou-se entrevistas para coleta de dados com pessoas idosas (idade igual ou superior a 60 anos), abordando de forma individual e aleatória para ambos os gêneros. Os questionários foram aplicados pela própria pesquisadora e as fotografias foram tiradas por uma auxiliar, visto que ambas ficavam posicionadas no local de descarte de resíduos orgânicos aguardando a vinda de um idoso.

Antes de iniciar a pesquisa, tirava-se uma foto da bandeja que continha as porções dos alimentos a serem servidos no suposto dia, para que pudesse emprega-la como modelo padrão e posteriormente realizar comparações (Figura 1). A bandeja era de material inoxidável a qual possuía seis espaços de tamanhos diferenciados já preestabelecidos, deixando os alimentos separados por porções.



Figura 1 – Refeição servida pelo Restaurante Popular

Fonte: Autoria própria.

A aplicação da pesquisa ocorreu com o auxílio de um questionário padrão com três perguntas fechadas (apêndice A), sendo o questionário elaborado em função dos objetivos da presente pesquisa. Para questão de controle, cada questionário permanecia adesivado com um número referente ao mesmo, quando se iniciava a entrevista retirava o adesivo e o colava na bandeja, tirava-se a foto e retornava o adesivo ao questionário, porém, desta vez o grampeando na folha.

Ao entrar no estabelecimento é indicado aos consumidores que façam posse de uma bandeja e de utensílios disponíveis. Os alimentos ficam dispostos em um *Buffet*, onde possuem funcionárias posicionadas posterior a um alimento específico esperando para servir a porção estabelecida. É imposto pelo Restaurante Popular que ao término da refeição cada pessoa fica responsável por levar sua bandeja ao local de descarte de resíduos orgânicos e recicláveis e o de lavagem e higienização dos utensílios utilizados.

Quando se avistava uma pessoa que portava características de idade igual ou superior ao requerido pela pesquisa, realizava-se a abordagem, e de modo sutil e respeitoso perguntava-se a idade do mesmo. Se houvesse o enquadre da idade requerida, pedia-se gentilmente a colaboração na participação da pesquisa. Caso o idoso aceita-se, era realizado as perguntas contidas no questionário enquanto tirava-se foto somente da bandeja (Figura 2).



Figura 2 - Refeição consumida pela pessoa idosa

Fonte: Autoria própria.

Uma vez fotografado a bandeja com alimentos deixados ou totalmente consumido pelo idoso, realizou-se a comparação da mesma com a foto da bandeja modelo, o qual continha a refeição completa servida no dia. Com a observação de determinada quantidade de alimento subtraído, conseguiu-se estimar o tamanho da porção consumida, resultando assim, na informação das porções consumidas por cada idoso.

Os dados obtidos foram tabulados no *Excel 2010* e a partir dos resultados, foram criados histogramas, gráficos e tabelas para facilitar a visualização e consequentemente melhor compreensão dos dados.

2.2.2 Análise dos Dados

Os dados são coletados para dois propósitos mais amplos: 1) descobrir, e para tal utiliza-se a estatística descritiva, e 2) testar, e para tal utiliza-se a estatística inferencial, ensina Mattar (2002).

Os métodos descritivos têm o objetivo de proporcionar informações sumarizadas dos dados contidos no total de elementos da amostra estudada. Métodos descritivos compreendem: Medidas de posição, que servem para caracterizar o que é 'típico' no grupo; Medidas de dispersão com o propósito de medir como os indivíduos estão distribuídos no grupo; Medidas de associação que servem para medir o nível de relacionamento existente entre duas ou mais variáveis (DANCEY; REIDY, 2006).

Nesta pesquisa, vale-se das medidas de posição e sua representação gráfica. Medidas de posição, que servem para caracterizar o que é típico no grupo. Essas medidas compreendem as medidas de tendência central, como descrevem Dancey e Ready (2006), a seguir:

A média é a soma de todos os valores da amostra, dividido pela quantidade de amostras. Os dados comumente mostram algum grau de tendência central, com a maioria das respostas distribuídas próximas da média ou valor central.

A moda tem por objetivo identificar o valor ou categoria que ocorre com maior frequência. A moda é o valor que representa o pico mais alto no gráfico de distribuição. É a medida apropriada de tendência central para dados nominais.

Através da mediana busca-se o valor da variável correspondente ao elemento central da distribuição. A mediana é o valor abaixo (e acima) do qual recai metade dos valores na distribuição da amostra. A mediana é a média dos dois valores centrais de uma amostra.

As representações gráficas permitem uma interpretação rápida dos dados e facilitam na visualização de possíveis associações entre variáveis. Na apresentação visual dos dados utilizou-se o histograma, o gráfico e a tabela.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Severino (2007), os instrumentos lógico-categoriais, mais conhecidos como referenciais teórico-metodológicos, são o emprego de fundamentos para condução do trabalho investigativo e o raciocínio. Este tem como função esclarecer as várias categorias que serão utilizadas para dar apoio aos fenômenos a serem abordados e explicados. Muitas vezes essas categorias fazem parte de algum paradigma teórico específico, de modo a ser expresso. Outras vezes, trata-se de definir bem as categorias explicativas de que se necessita para averiguar os fenômenos que são objetos de pesquisa.

Esta investigação, voltada a analisar o perfil da alimentação do idoso, com sua população inscrita aos frequentadores do Restaurante Popular de Londrina, busca seus referenciais na literatura específica da área e em outras revisões bibliográficas, as informações que permitam elucidar a proposta da pesquisa.

Este capítulo está dividido em seis seções, sendo que a primeira aborda o aumento da expectativa de vida do brasileiro e a consequente aparição de doenças próprias desta longevidade ampliada. Em seguida é abordado as consequências para a saúde de uma alimentação que se caracteriza por oriunda de processamentos industriais, fugindo assim, à tradição que marcou a alimentação até a pouco tempo. A terceira seção busca apontar quais as necessidades alimentares próprias de pessoas idosas.

Na sequência, busca-se caracterizar em que faixa de idade são consideradas as pessoas idosas e estes como potenciais consumidores. Por fim é feita uma narrativa acerca dos Restaurantes Populares e em específico o Restaurante Popular de Londrina.

3.1 AUMENTO DA EXPECTATIVA DE VIDA

No Brasil e em vários países em desenvolvimento, a expansão da população idosa esta ocorrendo ligeiramente, sem a correspondente modificação nas condições de vida. O envelhecimento vem acontecendo de modo simultâneo ao

aparecimento de doenças como diabetes, hipertensão, obesidade entre outras. Doenças estas que surgem devido à influência de diversos fatores, mas principalmente provenientes do mau hábito de alimentação (TINÔCO *et al.* 2007).

Com a mudança demográfica ocorrida nos últimos anos, quando se pensa em indivíduos idosos, a principal preocupação esta relacionada a quem cuidará dessa crescente população e como serão vividos os anos adquiridos com o aumento da expectativa de vida (CAMARGOS; PERPÉTUO; MACHADO, 2005). A população idosa no Brasil exhibe um aspecto de crescimento progressivo e ágil, fazendo com que a longevidade componha uma questão atual, carecendo de uma sociedade que obtenha meios que possibilitem benefícios à população idosa (PAZ; SANTOS; EIDT, 2006).

Segundo Mendes (2005), nos países em desenvolvimento, a população idosa tem aumentado significativamente, porém, as condições para estabelecer qualidade de vida aos idosos não acompanham o crescimento demográfico. Desse modo, a preocupação com a mudança do perfil populacional tem como consequência a realização de estudos objetivando subsidiar políticas e programas adequados que beneficiem esta parcela da população.

Pesquisas de Projeção de População divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE apontam que em 1970, a população idosa brasileira era composta por 4,7 milhões de pessoas idosas. Houve crescente aumento em 2007, passando para 17,9 milhões de pessoas. Ao realizar uma estimativa quanto ao número da população de idosos no mundo e a tendência dos gêneros, deduz-se que haverá cerca de 259,8 milhões de idosos em 2050, caracterizando 53% da população como feminina, contra 47% masculina (IBGE, 2007).

Atualmente, o processo de envelhecimento populacional no mundo esta em ritmo acelerado, especialmente no Brasil, considerando que de acordo com o Censo Demográfico realizado em 2010 pelo IBGE, somam-se 20,5 milhões de pessoas consideradas idosas, sendo o equivalente a 11% da população (IBGE, 2010).

3.2 NOVO PERFIL NUTRICIONAL E SUAS CONSEQUÊNCIAS

O processo de industrialização, urbanização e o aumento da renda permitiram maior acesso aos alimentos, ocasionando uma transição nutricional que como consequência expõe a população ao risco de doenças crônicas (SCHMIDT, 2011). A alimentação no processo de envelhecimento tem importância certificada em estudos epidemiológicos e clínicos que demonstram a relação entre a dieta e o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (CERVATO *et al.* , 2005).

Conforme Acuña e Cruz (2004), a condição nutricional manifesta as necessidades fisiológicas por nutrientes para conservar as funções adequadas do organismo, de modo que gere equilíbrio entre a ingestão e os nutrientes necessários. A transição nutricional, processo que envolve mudanças nos padrões alimentares, ocasionou mudanças na epidemiologia populacional, resultando em um novo perfil de morbimortalidade, sendo caracterizado por sobrepeso, obesidade, problemas cardiovasculares e diabetes como as principais causas de óbitos brasileiros (MALTA *et al.* , 2006).

Alimentação saudável é aquela composta por vários alimentos de origem vegetal e animal, que portam todos os grupos de nutrientes, objetivando sempre o equilíbrio e a harmonia, unindo alimentos de qualidade e quantidades adequadas aos indivíduos. As recomendações alimentares realizadas para a população idosa devem considerar as alterações fisiológicas, destacando o risco para o desenvolvimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (FREITAS; PHILIPPI; RIBEIRO, 2011).

De acordo com Macedo, Schmourlo e Viana (2012), a alimentação saudável tem atuado como fator de prevenção e também da possível cura de algumas doenças da modernidade. Devido à sociedade empregar inúmeras patologias relacionadas à alimentação, observa-se a necessidade de dispor de uma alimentação que previna tais transtornos.

Os hábitos alimentares dos idosos possuem grande influência daqueles que fazem parte da sua convivência diária, os familiares. Os membros de uma família podem constituir referenciamento influente nos padrões adotados para o consumo alimentar (CASOTTI *et al.* , 2002). Problemas como incapacidades físicas e falta de coordenação motora podem afetar os hábitos alimentares dos idosos, pois alimentos

que geram qualquer dificuldade de manipulação durante suas refeições podem desestimular o consumo prejudicando o estado nutricional dessa população (LIMA-FILHO; QUEVEDO-SILVA ; FOSCACHES, 2012).

Desse modo é importante que os idosos alimentem-se com prazer, pois essa sensação está associada ao aproveitamento da diversidade de alimentos, respeitando a acessibilidade e a cultura regional, a busca de novas adaptações disponíveis para que seja adequado às peculiaridades de cada pessoa idosa, preservando as características sensoriais que motivam o consumo de uma refeição (BRASIL, 2009).

3.3 O ENVELHECIMENTO E SUAS NECESSIDADES

O envelhecimento faz parte do ciclo natural de vida, com isso, torna-se necessário estabelecer rotinas de vida saudáveis. A adoção de uma alimentação saudável contribui para a promoção da saúde, prevenção de doenças, segurança alimentar e nutricional, proporcionando qualidade de vida e um ritmo favorável de envelhecimento (BRASIL, 2009).

Apesar de o envelhecimento fazer parte da natureza humana, este submete o organismo a diversas mudanças anatômicas e funcionais afetando as condições de saúde e o estado nutricional, do qual se destacam o declínio da Taxa Metabólica Basal, em virtude do baixo gasto energético, aumento do tecido adiposo e redução do percentual de massa muscular, devido à diminuição da atividade física, alimentação inadequada e baixa quantidade da água corporal (CATÃO; XAVIER; PINTO, 2011).

Com o avanço natural da idade as funções normais são alteradas, como a mastigação e a deglutição, dificultando o momento do consumo do alimento. Tornam-se necessárias modificações qualitativas e quantitativas nos hábitos alimentares, de modo que as refeições sejam planejadas e utilizadas de maneira a contribuir com a segurança e satisfação da pessoa idosa (BRASIL, 2009).

Nas últimas décadas, a população brasileira vem mostrando influentes transições em seus hábitos alimentares e estilo de vida. Diante das mudanças e da falta de informações sobre a disposição alimentar dos idosos, esses conhecimentos

compõe um material essencial para elaboração de estratégias que prosperem o quadro de saúde dos idosos (TINÔCO *et al.* 2007).

O crescimento da população idosa revela um vasto mercado de consumo alimentar, necessitando de adequações nos alimentos de maneira que possibilite um maior tempo de vida saudável para os consumidores idosos (ALMEIDA *et al.* , 2010). Para Acevedo (1998), no Brasil a partir de 1990, o mercado maduro passou a ter como foco os consumidores idosos, pois é uma lacuna de mercado, que se explorado adequadamente, gera grande potencial lucrativo, pois faz parte de um conceito de mercado diferenciado e com características peculiares.

Almeida *et al.* (2010) salienta que a alimentação adequada aos idosos deve ser equilibrada contendo proteínas, vitaminas, e sais minerais; com baixo teor de gordura; rica em fibras; moderada em sal e açúcar; de fácil digestão; com aspectos agradáveis e ingestão de líquidos; sendo as refeições efetuadas em menor quantidade, porém com maior número de vezes ao dia, de modo que sejam respeitados os hábitos adquiridos ao longo da vida (*apud* RODRIGUEZ; DIOGO, 2000¹).

Segundo Philippi *et al.* (1999), a Pirâmide Alimentar representada pela Figura 1, é dividida em quatro níveis e oito grupos compostos com alimentos semelhantes, sendo definido para cada grupo o número de porções diárias a serem consumidas. O primeiro nível pertence ao grupo 1 dos cereais, tubérculos e raízes; segundo nível o grupo 2 das hortaliças e grupo 3 das frutas; terceiro nível o grupo 4 do leite e produtos lácteos, grupo 5 das carnes e ovos e grupo 6 das leguminosas; quarto nível o grupo 7 dos óleos e gorduras e grupo 8 dos açúcares e doces.

¹ - RODRIGUES, R. A. P.; DIOGO, M. J. D.E. **Como cuidar dos idosos**, (orgs.). Rio de Janeiro: Papyrus, 3 ed. Coleção Viva Idade ,2000.

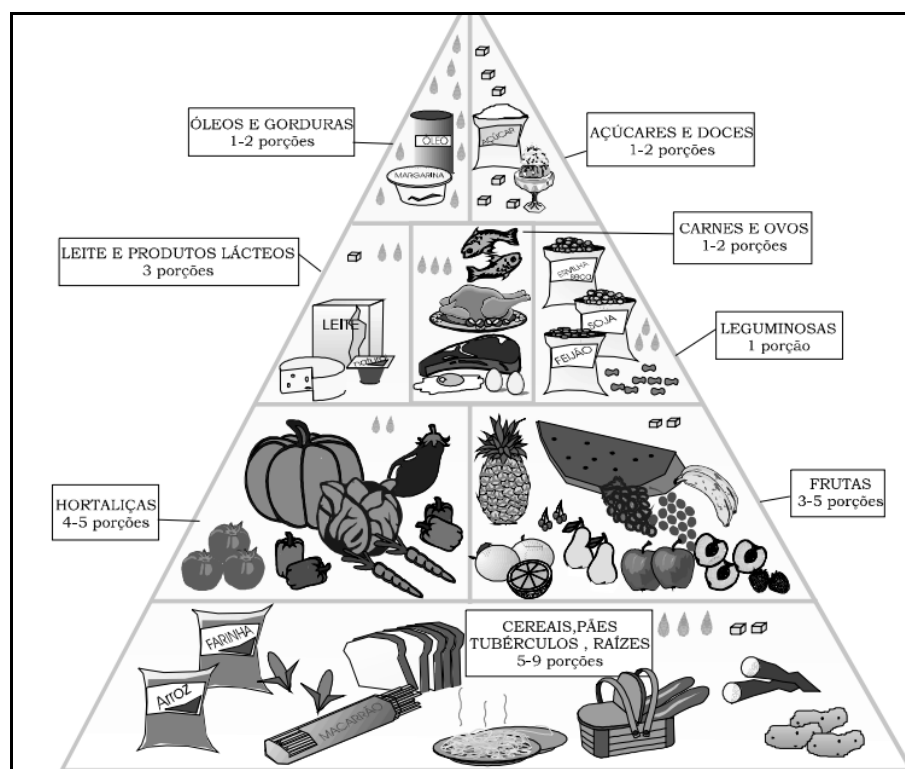


Figura 3 - Pirâmide Alimentar Adaptada

Fonte: PHILIPPI *et al.*, 1996.

O Quadro 1 destaca os alimentos que compõem cada grupo e a respectiva quantidade em porções de um consumo ideal.

GRUPO	COMPOSIÇÃO	CONSUMO IDEAL
Grupo 1	Cereais, pães, tubérculos e raízes.	5 a 9 porções
Grupo 2	Hortalças	4 a 5 porções
Grupo 3	Frutas	3 a 5 porções
Grupo 4	Leite e produtos lácteos	3 porções
Grupo 5	Carnes e ovos	1 a 2 porções
Grupo 6	Leguminosas	1 porção
Grupo 7	Óleos e gorduras	1 a 2 porções
Grupo 8	Açúcares e doces	1 a 2 porções

Quadro 1 – Composição de alimentos por grupo e respectivo consumo ideal

Fonte: Adaptado de PHILIPPI *et al.*, 1996.

Para Tinôco *et al.* (2007) a alimentação, sob a perspectiva nutricional, dispõe aos constituintes dos alimentos (carboidratos, proteínas, lipídeos, vitaminas, minerais e fibras) como essenciais à saúde e a qualidade de vida dos indivíduos. O consumo de vitaminas e minerais, em quantidades adequadas, é influente para a ocorrência de várias reações químicas do organismo.

3.4 FAIXA ETÁRIA DO IDOSO

Para que seja utilizada uma definição amplamente aceita de quem é idoso, mesmo havendo dificuldades para tal, torna-se vantajoso utilizar o critério etário para a sua definição. O envelhecimento é compreendido de diversas maneiras diferentes, ponderando sempre as variações culturais, fazendo parte dos processos biológicos, aparência física, eventos de desengajamento da vida social, como aposentadoria, e o aparecimento de novos papéis sociais, como o de avós (ALMEIDA *et al.*, 2010).

Nos países desenvolvidos são considerados idosos aqueles que possuem mais que 65 anos de idade. Já nos países em desenvolvimento, no caso o Brasil, é considerado idoso o cidadão que possuir idade igual ou acima de 60 anos. Focando em âmbito local, a prefeitura de Londrina considera idosos aqueles com 60 anos de idade ou mais, estando de acordo com a Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso e as demais leis correlacionadas (LONDRINA, 2010).

Já em Londrina, cidade situada no estado do Paraná, segundo os aspectos demográficos da população idosa, em 2009 haviam 61.822 habitantes considerados idosos, representando 12,1% do total estimado em 510.710 habitantes do município (LONDRINA, 2009).

3.5 IDOSO: CONSUMIDOR EM POTENCIAL

Atualmente, os idosos apresentam mudanças nos costumes, estilos de vida, atitudes de compras, desejos e expectativas. Em sua maioria, este grupo detém razoável poder aquisitivo, decisão de compra, tempo, preocupação na qualidade de

vida, saúde e bem-estar, podendo ser considerado consumidores com grande potencial, pelo fato da faixa etária pertencente a pessoas com mais de 60 anos estar em crescimento demográfico (SIEVERT; TAÍSE, 2007).

O crescimento da população idosa representa um grande mercado de consumo alimentar, pois o consumo alimentos adequados permite um maior tempo de vida saudável para esses consumidores em potencial e conseqüentemente, gera redução de custos para o estado e a sociedade, levando em consideração que um melhoramento na condição de vida, através de uma alimentação saudável e equilibrada, pode ocasionar uma queda nos custos gerados para o governo e a sociedade, quanto a prevenções de doenças e manutenção da saúde de seus idosos (ALMEIDA *et al.*, 2010).

O mercado tem que se alterar de acordo com as modificações ocorridas com o perfil dos consumidores. Desse modo, é imprescindível a criação de novos produtos para que preencha as necessidades e expectativas geradas por esse público em específico. Porém, os idosos são um público alvo pouco explorado mercadologicamente, tornando primordial a empresa, deter maior empenho em conhecer e estudar essa nova demanda de idosos (SIEVERT; TAÍSE, 2007).

Lima-Filho (2008) considera que há poucos estudos sobre o comportamento alimentar do idoso, sugerindo uma melhor compreensão do tema, pois este fator esta relacionado diretamente com a saúde do idoso (*apud* LIMA-COSTA; VERAS, 2003²).

3.6 O RESTAURANTE POPULAR DE LONDRINA

Restaurantes Populares são estabelecimentos administrados pelo poder público que se define pela elaboração e comercialização de refeições saudáveis, nutricionalmente balanceadas, proveniente de processos seguros, constituídas com produtos regionais, a preços acessíveis, servidas em locais apropriados e confortáveis, de forma a garantir a dignidade ao ato de se alimentar (MDS, 2004).

² - LIMA-COSTA, M. F.; VERAS, R. Saúde pública e envelhecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, v.19, n.3, p.700-7001, 2003.

A refeição oferecida à população que se alimenta fora do domicílio, possuem cardápios variados, mantendo o equilíbrio entre os nutrientes (carboidratos, proteínas, lipídios, fibras, vitaminas, sais minerais e água) em uma mesma refeição, tornando possível ao máximo o aproveitamento pelo organismo, minimizando os riscos de agravos à saúde decorrentes de uma alimentação inadequada (MDS, 2004).

Cada unidade fornece um mínimo de mil refeições por dia, sempre respeitando as características culturais e hábitos alimentares da região. O órgão responsável pelo programa orienta que seja cobrado um preço acessível à população de baixa renda da região, e que a refeição seja adequada e saudável não ultrapassando o valor de R\$ 2,00 (MDS, 2004).

Já que em sua maioria um problema comum encontrado aos idosos é a instabilidade financeira, pois a maioria dos idosos contam apenas com a aposentadoria fazendo com que o consumo de alimentos seja limitado ao essencial (RELVAS, 2006).

Os Restaurantes Populares são geralmente implantados em regiões centrais, próximos a locais que tenham transporte coletivo e que possuam grande fluxo de trabalhadores de baixa renda, formais e/ou informais, idosos, desempregados e estudantes. A implantação também pode ser realizada em regiões periféricas e metropolitanas, onde há maior concentração de população em situação de risco ou vulnerabilidade alimentar e nutricional (MDS, 2014).

A localidade pode ser um fator interferente, pois as pessoas mais velhas sofrem dificuldades em adquirir alimentos, tendo conhecimento que a velhice dificulta ainda mais as atividades comuns e rotineiras. Também se pode considerar como dificuldades enfrentadas pelos idosos, quanto à limitação do uso de meios de transporte e a necessidade de ajuda de terceiros influenciarão nos hábitos alimentares dos idosos (RELVAS, 2006).

A promoção e desenvolvimento de atividades de educação alimentar e cuidados com a saúde, fazem parte do exercício realizado pelos Restaurantes Populares propondo o estímulo a sociedade no combate a fome e na adoção de hábitos alimentares saudáveis, contribuindo para a prevenção e o combate a uma série de doenças relacionada à alimentação inadequada, como a obesidade, hipertensão, diabetes entre outras (MDS, 2014).

O Restaurante Popular de Londrina, batizado com o nome de Leonel Brizola, foi inaugurado em 06 de julho de 2012, com capacidade de servir mil refeições diárias, a um preço ao consumidor R\$ 1,50, sendo que a prefeitura de Londrina arca com outros R\$ 5,20 para cobrir os custos de R\$ 6,70 de cada refeição (MDS, 2014).

Conforme o MDS (2014), a unidade instalada em uma área de 1,2 mil m² é resultado de convênio firmado entre o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e a prefeitura de Londrina (PR) em 2010. O MDS investiu R\$ 1,4 milhão e o governo da cidade, R\$ 280 mil.

Está localizado à Rua Professor João Cândido, 10 (esquina com Avenida Dom Geraldo Fernandes) – Londrina (PR) com funcionamento de segunda a sexta-feira, das 11h às 14h. A figura 4 mostra a fachada da instalação.

O restaurante esteve fechado por seis meses em função de problemas no processo licitatório para o fornecimento das refeições e reabriu em 13 de janeiro de 2014. Atualmente a empresa responsável pela preparação e disponibilização das refeições é da Sepat Multi Service, de Joinville. (RESTAURANTE POPULAR..., 2014)



Figura 4 – Prédio do Restaurante Popular de Londrina

Fonte: Autoria própria.

4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS LEVANTADOS

Esta pesquisa, buscando identificar o comportamento alimentar dos idosos na cidade de Londrina, utilizou como amostra não probabilística, um grupo de frequentadores do restaurante popular de Londrina.

Nesta seção são apresentados os dados referentes à distribuição desta amostra quanto ao gênero e quanto à idade e em seguida o grupo de alimentos consumidos por eles no almoço para em seguida, fazer a análise deste consumo sob a ótica da literatura que referencia esta investigação.

4.1 PERFIL DOS RESPONDENTES

Esta seção traz a forma de distribuição dos respondentes segundo o gênero e segundo o grupo de idade a que pertencem.

Os dados foram levantados junto a 286 frequentadores do Restaurante Popular de Londrina, entre os dias 07 e 08 e 10 de Abril de 2014, utilizando como forma de coleta de dados, um questionário padrão (apêndice A) e a quantidade de alimento deixada na bandeja ao final da refeição de cada idoso. A bandeja foi fotografada, com a anuência do entrevistado para a posterior análise.

Das 286 coletas foram utilizadas 196. As demais, ou o respondente não se enquadrava na no perfil desejado, ou a foto não permitiu a análise das porções de alimentos descartados.

A distribuição dos respondentes por gênero apresentou 107 do sexo masculino e 89 do sexo feminino. Gráfico 1 mostra esta distribuição em porcentagem.

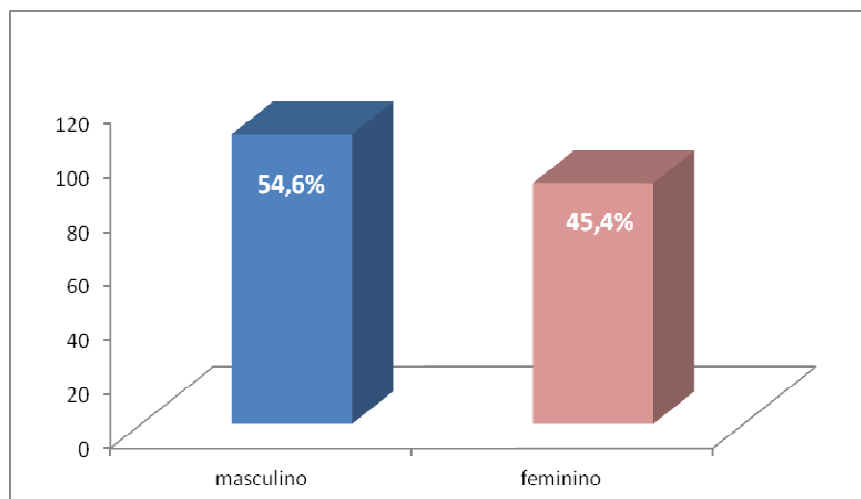


Gráfico 1 - Distribuição percentual dos respondentes por gênero

Fonte: Autoria própria.

Em relação à idade dos respondentes eles foram distribuídos em quatro grupos, lembrando que foram consideradas idosas as pessoas com 60 anos completos ou mais. O grupo 1 foi composto de pessoas entre 60 e 69 anos; o grupo 2 entre 70 e 79 anos; grupo 3 entre 80 e 89 anos e; grupo 4 de pessoas com idade superior a 90 anos.

O Gráfico 2 ilustra esta distribuição por idade entre os respondentes, onde os respondentes do grupo 2 são prevaletentes com quase 58% do total, seguido do grupo 1 com 27,5%.

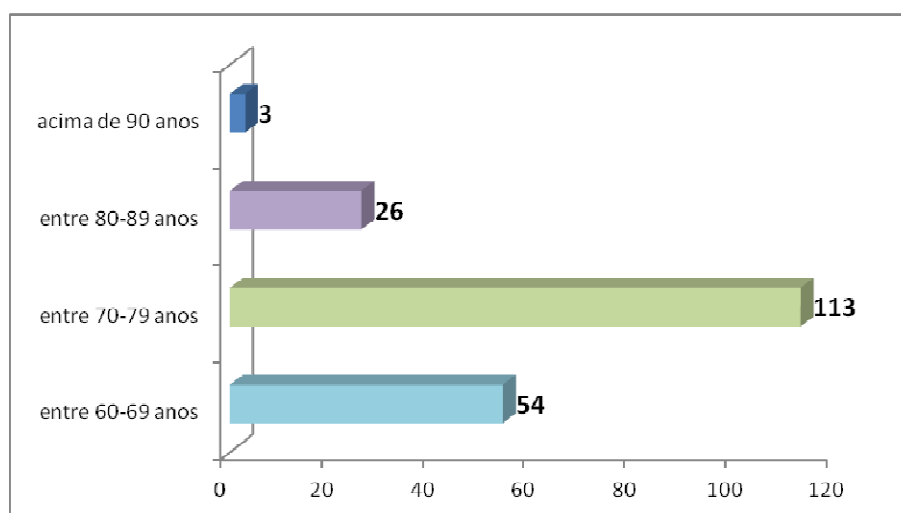


Gráfico 2 - Distribuição numérica dos respondentes por grupo de idade

Fonte: Autoria própria.

Os grupos de idade quando cruzadas por gênero apresentou uma distribuição bastante equitativa nos grupos 1 e 2, mas à medida que a idade avança, a amostra demonstrou uma prevalência para o sexo masculino, conforme ilustra o Gráfico 3.

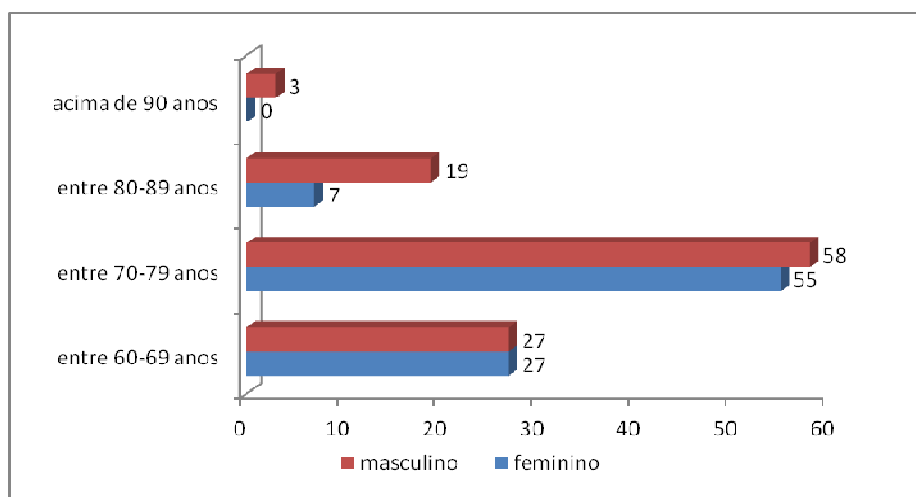


Gráfico 3 - Relação entre gênero e grupo de idade dos respondentes

Fonte: Autoria própria.

4.2 DESCRIÇÃO DO COMPORTAMENTO DE CONSUMO DE ALIMENTOS DA AMOSTRA

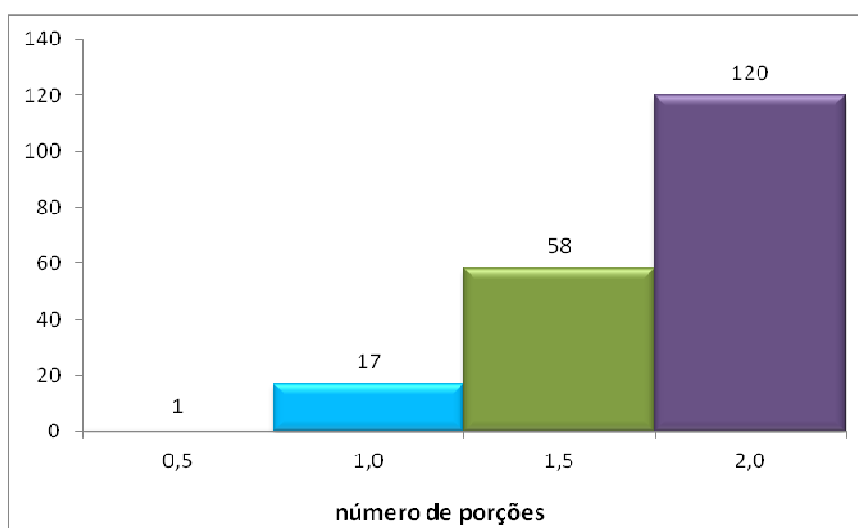
Esta seção é reservada para descrever o grupo de alimentos consumidos pelas pessoas observadas na investigação. Para que fosse possível estimar as porções de alimentos consumidos pelas pessoas idosas, o presente trabalho teve como direcionamento a Pirâmide Alimentar representada pela Figura 1, p. 15-16, na seção do referencial abordando o envelhecimento e suas necessidades.

De acordo com o cardápio estabelecido pelo Restaurante Popular de Londrina e fornecido aos respondentes, os alimentos estão distribuídos em 5 distintos grupos de acordo com os níveis estabelecidos na Pirâmide Alimentar, estando presente o primeiro nível composto pelo grupo 1 dos cereais, pães, tubérculos e raízes; segundo nível composto pelo grupo 2 das hortaliças e o grupo 3 das frutas e o terceiro nível composto pelo grupo 5 carnes e o grupo 6 das leguminosas. Os demais níveis e grupos não empregados são justificados pela ausência dos mesmos

e por ser inaveriguável a quantidade contida no cardápio fornecido, tal como a quantidade de gordura presente.

4.2.1 Comportamento de Consumo de Alimentos do Primeiro Nível

A média de consumo de alimentos pertencentes ao grupo 1 é de 1,8 porções, porém, o Histograma 1 aponta que a frequência de maior incidência é de duas porções com presença superior a 61%, enquanto que somente 1 dos investigados consumiu meia porção.



Histograma 1 - Frequência de consumo por quantidade de porções de alimentos do grupo 1

Fonte: Autoria própria.

Quando comparado à quantidade de porções de alimentos do grupo 1 entre os gêneros, observa-se um equilíbrio que aponta não haver distinção em relação às quantidades ingeridas deste grupo considerando o comportamento de homens e mulheres. O Gráfico 4 revela esta distribuição percentual.

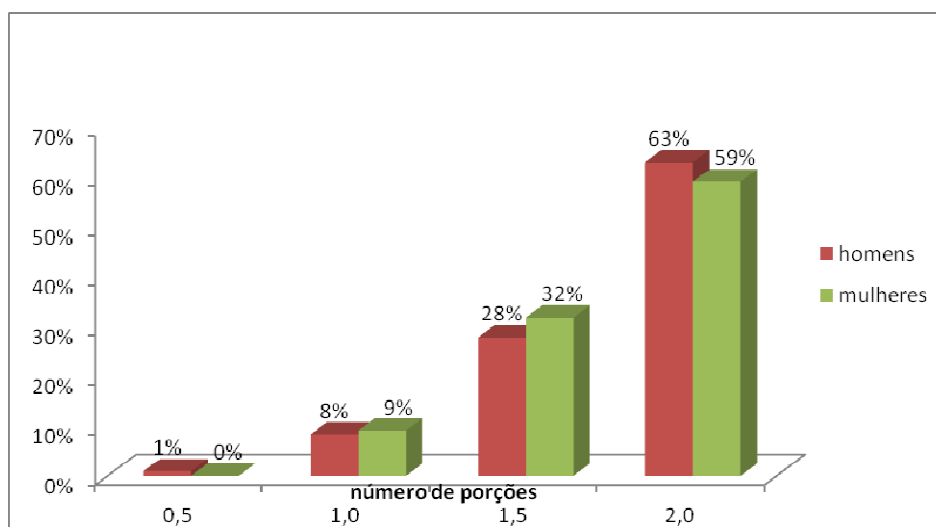


Gráfico 4 - Distribuição percentual de porções de alimentos do grupo 1 em relação ao gênero

Fonte: Autoria própria.

Similar comparação é feita agora considerando a quantidade de porções de alimentos do grupo 1 em relação à idade dos pesquisados.

Tabela 1 - Distribuição de porções de alimentos do grupo 1 em relação à idade

Idade	Quantidade de porções			
	0,5	1,0	1,5	2,0
entre 60-69 anos	0	1	22	31
entre 70-79 anos	1	9	30	73
entre 80-89 anos	0	6	6	14
acima de 90 anos	0	1	0	2
TOTAL	1	17	58	120

Fonte: Autoria própria.

A Tabela 1 aponta uma predominância para o consumo de duas porções de alimentos deste grupo em qualquer grupo de idade, perfazendo um percentual de 61% de todos os respondentes que optaram pelo consumo de 2 porções. Se considerado o total de pessoas que consumiram pelo menos uma porção e meia, este percentual totaliza 91% da amostra pesquisada.

4.2.2 Comportamento de Consumo de Alimentos do Segundo Nível

Os alimentos que constituem o segundo nível são o grupo 2 das hortaliças e o grupo 3 das frutas que, embora tenham sido mensuradas separadamente, para efeito de apresentação dos resultados tiveram suas porções de consumo somadas por fazerem parte do mesmo nível classificatório da Pirâmide Alimentar. A média de consumo para estes alimentos foi de 2,7 porções por pessoa, mas quando feita a estratificação por gênero constata-se que homens apresentam uma média de consumo total 16% maior que as mulheres.

O Gráfico 5 ilustra a distribuição de porções de consumo dos alimentos do grupo 2 e 3 separados por gênero.

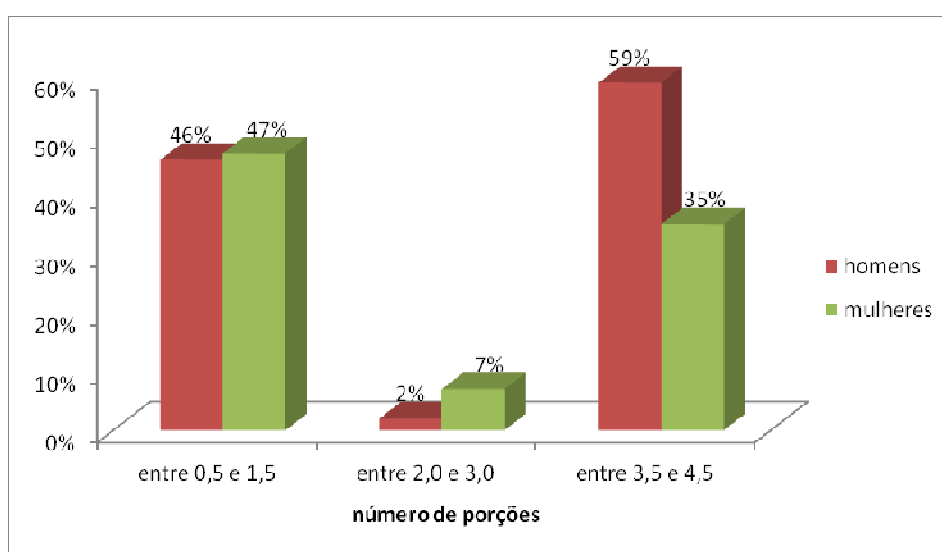
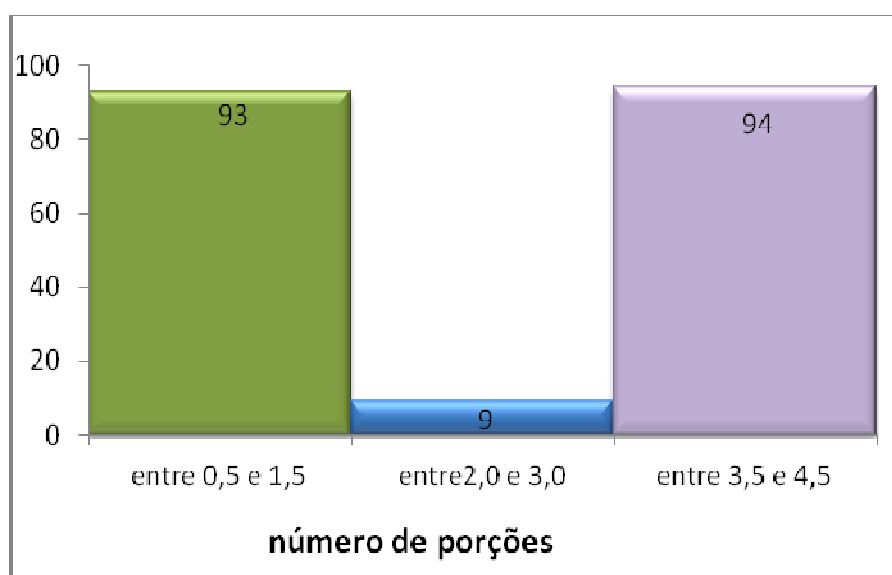


Gráfico 5 - Distribuição percentual de porções de alimentos do grupo 2 e 3 em relação ao gênero.

Fonte: Autoria própria

O Histograma 2 ilustra as quantidades de porção que são mais consumidas, deixando transparecer a existência de dois grupos: aqueles que apreciam o consumo maior de frutas e hortaliças perfazendo 48% do total e cuja média é de 3,9 porções, enquanto um segundo grupo, de mesma dimensão, tem um consumo médio de 1,4 porções por pessoa.



Histograma 2 – Frequência de consumo por quantidade de porções de alimentos do grupo 2 e 3

Fonte: Autoria própria.

A relação da quantidade de porções consumidas de alimentos do grupo 2 e 3 estratificadas por idade é apresentado na Tabela 2.

Tabela 2 - Distribuição de porções de alimentos do grupo 2 e 3 em relação à idade

Idade	Quantidade de porções		
	entre 0,5 e 1,5	entre 2,0 e 3,0	entre 3,5 e 4,5
entre 60-69 anos	26	4	24
entre 70-79 anos	57	4	52
entre 80-89 anos	8	1	17
acima de 90 anos	2	0	1
TOTAL	93	9	94

Fonte: Autoria própria.

Também estes números apontam uma distribuição que respeita o apreciar mais ou menos o consumo de alimentos elencados no grupo 2 e 3, independentemente da idade.

4.2.3 Comportamento de Consumo de Alimentos do Terceiro Nível

Os alimentos que constituem o terceiro nível são os grupos 5 das carnes e ovos e o grupo 6 das leguminosas e, da mesma forma que os alimentos do grupo 2 e 3, embora os consumos tenham sido mensurados separadamente, para efeito de apresentação dos resultados tiveram suas porções somadas. A média de consumo para estes alimentos foi de 3,6 porções por pessoa.

Quando feita a estratificação por gênero constata-se pouca diferença entre homens e mulheres, sendo que os primeiros apresentaram um consumo ligeiramente superior.

O Gráfico 6 traz esta distribuição de porções de consumo dos alimentos do grupo 5 e 6 entre homens e mulheres.

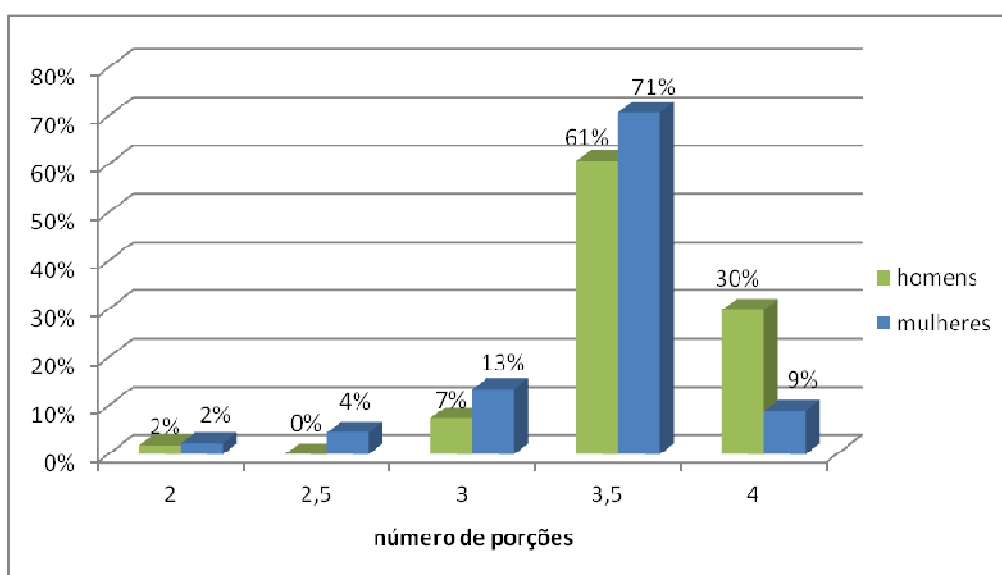
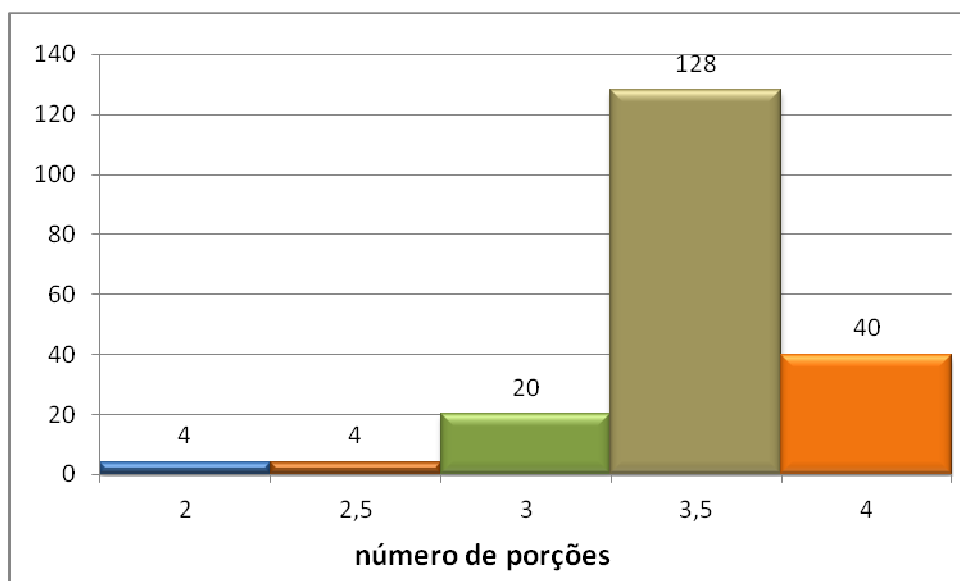


Gráfico 6 - Distribuição percentual de porções de alimentos do grupo 5 e 6 em relação ao gênero

Fonte: Autoria própria.

Considerando a quantidade segundo sua frequência, predomina com a preferência por 65% a quantidade de 3,5 de porções, seguido por 20,5% para a quantidade de 4 porções.

O Histograma 3 ilustra a distribuição quantitativa destas porções de alimentos do grupo 5 e 6.



Histograma 3 - Frequência de consumo por quantidade de porções de alimentos do grupo 5 e 6

Fonte: Autoria própria.

A relação da quantidade de porções consumidas de alimentos do grupo 5 e 6 estratificadas por idade é apresentado na Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição de porções de alimentos do grupo 5 e 6 em relação a idade

Idade	Quantidade de porções				
	2,0	2,5	3,0	3,5	4,0
entre 60-69 anos	0	2	4	39	8
entre 70-79 anos	3	2	10	74	24
entre 80-89 anos	1	0	6	12	7
acima de 90 anos	0	0	0	3	1
TOTAL	4	4	20	128	40

Fonte: Autoria própria.

Os dados mostram que, independente da idade, a preferência de consumo é para 3,5 porções de alimentos pertencentes ao grupo 5 e 6.

5 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Philippi *et al.* (1999) relata que a Pirâmide Alimentar é utilizada como instrumento que auxilia nutricionalmente os profissionais da área competente, objetivando promover transformações de hábitos alimentares visando a saúde global do indivíduo e a prevenção de doenças (apud ACHTERBERG; McDONNELL; BAGBY, 1994³). Dependendo da faixa etária populacional com o qual se trabalha, há necessidade de alertar sobre os riscos à saúde proveniente do uso exagerado dos alimentos como óleo, gorduras, açúcares e doces.

Os oito grupos que compõe a Pirâmide Alimentar são definidos por números de porções diárias para cada grupo. Desse modo, de acordo com Philippi *et al.* (1999) para cada alimento existe uma quantidade de porções estipuladas para o consumo, assim é sugerido: 5 porções no mínimo a 9 no máximo de pães, cereais, raízes e tubérculos (pães, farinhas, massas, bolos, biscoitos, cereais matinais, arroz, feculentos e tubérculos); 4 porções no mínimo a 5 no máximo de hortaliças (todas as verduras e legumes); 3 porções no mínimo a 5 no máximo de frutas (cítricas e não cítricas); 1 porção no mínimo a 2 no máximo de carnes (carne bovina e suína, aves, peixes, ovos, miúdos e vísceras); 1 porção de leguminosas (feijão, soja, ervilha, grão de bico, fava, amendoim).

De acordo com os resultados obtidos no presente trabalho, a partir da pesquisa realizada com 196 idosos. A distribuição por gênero apresenta uma 54,6% pertencentes ao sexo masculino e 45,4% ao sexo feminino. A partir do número total de respondentes, a idade que apresentou maior área no Gráfico 2 está entre 70 e 79 anos seguido daqueles contendo entre 60 e 69 anos.

Quando a variável idade e gênero são cruzados, o Gráfico 3 revela que após os 60 e 69 anos a relação idade é inversamente proporcional ao gênero, sendo notável a prevalência do sexo masculino. Estudos demonstram que a sobressalência da presença do gênero masculino pode ser explicada devido a diversas causas, mas principalmente pelo fato das mulheres estarem sob os cuidados da família, como os filhos, ou de instituições que prestam serviços à pessoa idosa gratuitamente.

³ ACHTERBERG, G; McDONNELL, E.; BAGBY, R. How to put the food guide into practice. Journal of American Dietetic Association, Chicago, v.94, n.9, p.1030-1035, 1994.

Segundo Relvas (2006) as características para consumo dependem de vários fatores como o local e o horário da alimentação, local de compra, preparo e consumo entre outros. Quando a comida é colocada como tema central, as atitudes de comer sozinho ou em grupo, ou realizar a refeição fora do domicílio representa a alteração das necessidades biológicas em sociais, motivados pelo aumento do número de pessoas que vivem sozinhas e a grande demanda por alimentos prontos para consumo (WOORTMANN, 1986).

No estudo de Silva e Lima (2013), que apresenta uma pesquisa com 90 idosos, visto que destes, apenas 55,5% foram elencados para o proposto estudo. A caracterização mostrou que mais da metade dos idosos residiam em instituições sem fins lucrativos, eram do sexo feminino tinham idades entre 80 e 90 anos e tinham de um a dois filhos. A grande maioria era solteiro (as), separados (as), viúvos (as) ou divorciados (as), 1/3 eram analfabetos e o restante tinha algum grau de escolaridade.

Dentre alguns fatores associados com a probabilidade de uma pessoa comer fora do domicílio estão: à localidade do domicílio, pois os residentes em áreas urbanas conferem 42,7% daqueles que comem fora do domicílio, mas para os residentes em áreas rurais essa porcentagem é 27,2%; comparação entre ambos os sexos, as pessoas que comem fora são menores para o sexo feminino apresentando 36,3%, contra 44,3% para o sexo masculino; a descendência étnica entre brancos, amarelos, pretos e pardos a proporção que comem fora do domicílio é 43,1%, 39,3%, 37,8% e 37,3% respectivamente (HOFFMANN, 2013).

O comportamento de consumo de alimentos do primeiro nível apresentou frequência de maior incidência no consumo de 2 porções do grupo 1, conferindo quantidade superior a 61% dos respondentes. Esta maioria predominante demonstra equivalência quando comparados ambos os sexos e entre os grupos de idades.

A quantidade de porções estipuladas para o consumo do grupo 1 é definido por 5 porções no mínimo a 9 no máximo de pães, cereais, raízes e tubérculos (pães, farinhas, massas, bolos, biscoitos, cereais matinais, arroz, feculentos e tubérculos) Philippi *et al.* (1999), caracterizando o consumo dentro do recomendado.

Os alimentos que possuem maior fonte de energia são os carboidratos, citados como os mais consumidos pelos idosos em Tinôco *et al.* (2007), destacando-se o arroz branco e o pão francês, como o mais preferido. O arroz branco e o feijão possuem lugares de destaque na alimentação dos idosos, por caracterizar maior

consumo, visto que tais alimentos são conceituados como base da alimentação do brasileiro (LOPES *et al.* , 2010; FREITAS; PHILIPPI; RIBEIRO, 2011).

Constituindo o comportamento alimentar do segundo nível estão empregados somaticamente o grupo 2 das hortaliças e o grupo 3 das frutas que apresentaram 48% de consumo, cuja média é de 3,9 porções o que exprimi maior apreciação, visto que um segundo grupo, de mesma dimensão, tem um consumo médio de 1,4 porções por pessoa. A mesma proporção e preferência se repetem em relação à idade. Porém, o gênero masculino obteve relevância e exibiu média de consumo total de 16% maior que as mulheres.

A falta da percepção sensorial causado por problemas crônicos e outras limitações podem ter gerado diferença de apreciação entre os idosos. Segundo Santos (2003), um fator complicador no consumo alimentar dos idosos é a questão da percepção sensorial, visto que após os 60 anos existe uma tendência de perdas sensoriais de determinados alimentos devido a doenças, medicamentos e cirurgias.

De acordo com Philippi *et al.* (1999) as porções estabelecidas variam entre 4 porções no mínimo a 5 no máximo de hortaliças (todas as verduras e legumes) e 3 porções no mínimo a 5 no máximo de frutas (cítricas e não cítricas) o que entra em concordância com a média de 3,9 porções consumidas pelos frequentadores pesquisados do Restaurante Popular de Londrina.

A relevância de maior consumo do grupo 2 e 3 por parte do sexo masculino causa contradição com outros estudos apontados. A frequência de consumo regular de frutas, legumes e verduras, em indivíduos do sexo feminino, que apresentam 60 anos ou mais, das classes A e B, ex-fumantes e não sedentários possuem maior prevalência de consumo de frutas, legumes e verduras. (NEUTZLING *et al.* , 2009). Bezerra (2013) menciona em seu estudo que os homens apresentaram médias totais de consumo superiores às mulheres para a maioria dos grupos de alimentos, com exceção de verduras, frutas e sopas.

Dentre os alimentos pertencentes ao terceiro nível estão empregados de forma agregada, o grupos 5 das carnes e ovos e o grupo 6 das leguminosas. A média de consumo revela 3,6 porções por pessoa e quando restringido ao gênero, os homens apresentam mais uma vez consumo ligeiramente superior quando comparado com o das mulheres. A preferência de consumo é de 65% para a quantidade de 3,5 de porções, seguido por 20,5% para 4 porções, sendo que independente da idade a prevalência será de 3,5 porções.

O consumo das porções do grupo 5 e 6 estão excedendo o limite de consumo diário estabelecido pela Pirâmide Alimentar, sendo permitido 1 porção no mínimo a 2 no máximo de carnes (carne bovina e suína, aves, peixes, ovos, miúdos e vísceras); 1 porção de leguminosas (feijão, soja, ervilha, grão de bico, fava, amendoim). As recomendações das porções visam atender as recomendações de nutrientes e vitaminas a serem consumidos, ao consumir um número de porções além do estipulado, existe a possibilidade de exceder o total energético determinado da dieta-padrão e influenciar negativamente na qualidade da dieta (PHILIPPI *et al.* 1999).

O Gráfico 7 compara através do gênero a ideal distribuição de porções de consumo de todos os grupos alimentares em relação ao consumo real da pessoa idosa.

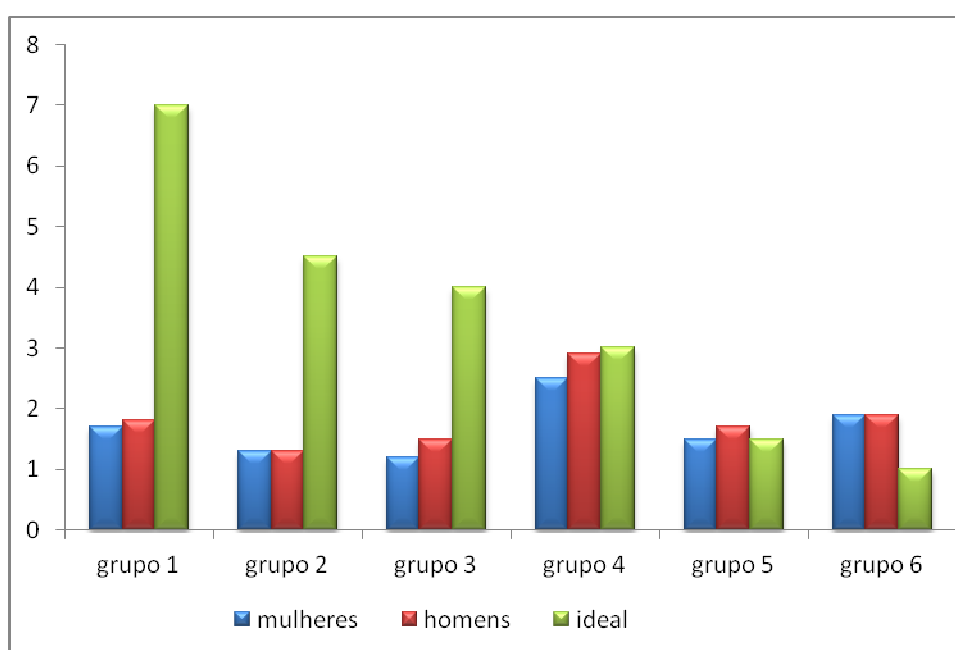


Gráfico 7 - Distribuição percentual de porções de alimentos que o idoso deveria consumir em relação ao quanto estão consumindo por gênero

Fonte: Autoria própria.

Embora com algumas variações, os dados apontam não haver uma clara distinção de consumo de alimentos entre homens e mulheres, considerando a amostra trabalhada e tampouco uma variação relevante no comportamento de consumo em relação à idade dos respondentes.

Quando comparados os consumos realizados por grupo de alimentos com o consumo considerado ideal, consideradas as quantidades médias, há um nítido descompasso para menos no consumo de alimentos dos grupos 1, 2 e 3, ou seja, alimentos como cereais, tubérculos, hortaliças e frutas são consumidos em porções significativamente abaixo do recomendado.

Em relação aos alimentos do grupo 5, carnes e ovos, estes são consumidos em valores que atendem aos valores estipulados como adequados, mas os alimentos do grupo 6, em compasso com outro estudo associado ao hábito alimentar regionalizado e cultural (BEZERRA, 2013), são consumidos em quantidades superiores àquelas adequadas, prevalecendo o feijão e arroz, deixando clara a predominância dos hábitos alimentares tradicionais estabelecidos no Brasil.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS E LIMITAÇÕES DA PESQUISA

Resgatando a questão central, o estudo priorizou identificar a ingestão alimentar dos idosos da cidade de Londrina, ficando restrito ao que come o idoso em sua refeição principal, sendo ela o almoço realizado em Restaurante Popular.

Com a investigação pode-se observar que de acordo com a avaliação das fotografias e com o auxílio do questionário, os alimentos que representaram maior consumo foram os pertencentes ao primeiro nível, sendo o grupo 1 dos cereais, tubérculos e raízes e os alimentos do terceiro nível, sendo estes o grupo 5 das carnes e ovos e grupo 6 das leguminosas. Estes dados apontam que o hábito alimentar evidenciado é definido devido aos aspectos culturais e regional empregado ao longo dos anos vividos, gerando características peculiares.

À despeito das quantidades de alimentos consumidos de cada um dos grupos, ficou patente que há a necessidade de uma reeducação no comportamento alimentar que privilegie um maior consumo de alimentos como frutas e verduras em detrimento do consumo de leguminosas.

Desse modo, para que os idosos vivenciem um envelhecimento próspero, é necessário que estes tenham consciência da importância da realização de práticas de vida saudáveis para garantirem uma qualidade de vida superior.

Sob o ponto de vista acadêmico, os resultados obtidos não podem ser generalizados para toda a população, pois a pesquisa proposta tem como limitação o caráter não probabilístico do método de amostragem utilizado. Porém, essa pesquisa merece destaque pelo fato trazer informações relevantes para um conjunto significativo da população o que se traduz em interesse da mídia, devido principalmente à carência de pesquisas com esse enfoque.

Outra limitação da pesquisa deveu-se ao fato de não ter sido possível ter acesso aos dados de consumo de alimentos próprio para a pessoa idosa e desta forma, foi utilizado uma tabela de consumo genérica. Uma sugestão de pesquisa futura deveria considerar não só o consumo próprio para a idade, mas também fazer a distinção de consumo entre homens e mulheres, uma vez que o gênero determina prioridades distintas a ambos.

Por fim, é proveitoso que outras pesquisas acadêmicas sejam realizadas para que possa contribuir e acrescentar com maiores informações sobre o

comportamento alimentar do idoso com o intuito de se obter uma base sólida de conhecimentos.

Assim, considerando o almoço como principal refeição, no prato dos Idosos Londrinenses encontram-se alimentos que fazem parte dos hábitos alimentares instituídos ao longo dos anos vividos e também da predominância cultural e regional.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Edeli S. *et al.* Alimentação mundial - uma reflexão sobre a história. **Saúde Soc.**, São Paulo v.10, n. 2, p. 3 -14, Ago.- Dez. 2001
- ACEVEDO, C. R. **Perfil do Consumidor Maduro em Viagens de Lazer.** Dissertação de mestrado - Programa de Pós Graduação, FGV/EAESP, São Paulo, 1998.
- ACUÑA Kátia; CRUZ, Thomaz. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.**, v. 48, n. 3, p. 345, jun. 2004.
- ALMEIDA, Ivana C. *et al.* **Hábitos alimentares da população idosa: padrões de compra e consumo.** In: XIII SEMEAD, 2010. Disponível em: <http://www.ead.fea.usp.br/semead/13semead/resultado/trabalhosPDF/867.pdf>> Acesso em: 17 jun. 2013.
- BEZERRA, Ilana N. *et al.* Consumo de alimentos fora do domicílio no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, (Supl. 1), p. 200-2011. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Alimentação saudável para a pessoa idosa: Um manual para profissionais de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- CAMARGOS, Mirela C. S.; PERPÉTUO, Ignez H. O.; MACHADO, Carla J. Expectativa de vida com incapacidade funcional em idosos em São Paulo, Brasil. **Rev. Panam. Salud. Publica.** v. 17, n. 5, p. 379-86, 2005.
- CASOTTI, L. **À mesa com a família: um estudo do consumidor de alimentos.** Rio de Janeiro: Mauad, 2002.
- CATÃO, M. H. C. V.; XAVIER, A. F. C.; PINTO, T. C. A. O Impacto das alterações do Sistema Estomatognático na Nutrição do Idoso. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Campinas, v. 9, n. 29, p. 73-78, 2011.
- CERVATO, Ana M. *et al.* Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade. **Revista de Nutrição.** Campinas, v.18, n.1, jan.-fev. 2005.

DANCEY, Christiane; REIDY, John. **Estatística sem matemática**. Porto Alegre: Artmed, 2006

FREITAS, A. M. P.; PHILIPPI, S. T.; RIBEIRO, S. M. L. Listas de alimentos relacionadas ao consumo alimentar de um grupo de idosos: análises e perspectivas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 161-177, 2011.

HOFFMANN, Rodolfo. Comparando a alimentação dentro e fora do domicílio, no Brasil, em 2008-2009. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 20, n. 1, p. 1-12. 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2007**. Disponível em: <www.ibge.gov.br/censo>. Acesso em: 29 de Jun. 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2010: Distribuição da população por sexo segundo os grupos de idade, 2010**. Disponível em: <www.ibge.gov.br/censo>. Acesso em: 29 de Jun. 2013

LIMA-FILHO , Dario O.; QUEVEDO-SILVA , Filipe; FOSCACHES , Caroline Acosta Lezcano. Perfil do consumidor idoso de alimentos no Brasil. **Revista de Negócios**, v. 33, n. 7, p. 16. 2012.

LIMA-FILHO, Dario O. *et al.* Comportamento alimentar do idoso. **Revista de Negócios**, Blumenau, v. 13, n. 4, p. 27-39, out.-dez. 2008.

LONDRINA. Secretaria Municipal do Idoso. Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003. Estatuto do Idoso. **Publicação do Jornal Oficial do Município de Londrina**, Londrina, PR, 2010.

LONDRINA. Secretaria Municipal do Idoso. **Perfil da população Idosa de Londrina**. Londrina, 2009.

LOPES, A. F. *et al.* Perfil antropométrico e alimentar dos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI) do Instituto de Biociências de Botucatu. **Revista Ciência Extensão**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 1-13, 2010.

MACEDO, Thamires M. B.; SCHMOURLO, Gracilene; VIANA, Kátia D. A. L. Fibra alimentar como mecanismo preventivo de doenças crônicas e distúrbios metabólicos. **UNI**, Imperatriz-MA, v. 2, n. 2, p. 67-77, jan./jul. 2012.

MALTA, Deborah C. *et al.* A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.15, n.3, set. 2006.

MATTAR, Fauze. N. **Pesquisa de marketing**. São Paulo: Atlas, 2002.

MENDES, Márcia R.S.S. B. *et al.* A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 422, fev. 2005.

MINAYO, M. C. de S. *et al.* **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 16.ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

MDS. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Manual - Programa Restaurante Popular**. Brasília, 2004. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br>>. Acesso em: 20 jun. 2014.

NEUTZLING, Marilda B. *et al.* Fatores associados ao consumo de frutas, legumes e verduras em adultos de uma cidade no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n.11, Nov., 2009.

PAZ, Adriana A.; SANTOS, Beatriz R. L.; EIDT, Olga R. Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. **Acta Paul Enferm**, Vacaria – RS, v. 19, n. 3, p. 338-42, jun. 2006.

PHILIPPI, Sonia T. *et al.* Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos. **Revista de Nutrição**. Campinas, v.12, n.1, p. 65-80 janeiro/abril 1999. *apud* (ACHERBERG, G; McDONNELL, E.; BAGBY, R. How to put the food guide into practice. Journal of American Dietetic Association, Chicago, v.94, n.9, p.1030-1035, 1994)

RELVAS, Kátia. **Hábitos de compra e consumo de alimentos de idosos nas cidades de São Paulo, Porto Alegre, Goiânia, Recife**. 2006. 119 f. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande – MS, 2006.

RESTAURANTE POPULAR REABRE APÓS 6 MESES. **Folha de Londrina**, Londrina, 6 de Jan. 2014. Local, p. 2.

SANTOS, R. C. Jornal da Unicamp. **Estudo investiga alimentação de idosos**, 2003. Disponível em:

<www.unicamp.br/unicamp/unicamphoje/ju/julho2003/ju220pg08.html>. Acesso em: 18 junho de 2014.

SANTOS, A. R. **Metodologia científica: a construção do conhecimento**. 6 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2004.

SCHMIDT, Maria Inês. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **Saúde no Brasil**, *Online*, v. 4, p. 1-14, mai. 2011.

SEVERINO, Antônio J. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23ª ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SIEVERT, Marilde; TAÍSE, Jaína V. **Nova geração de idosos: um consumidor a ser conquistado**. In: X Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde – Com Saúde, São Paulo, 2007.

SILVA, Saulo V.; LIMA, Kenio C. **Prevalência e fatores associados ao risco de desnutrição em idosos institucionalizados**. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, Campina Grande- PB, 2013. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/Comunicacao_999.p>. Acesso em: 19 jun. 2014.

TINÔCO, A. L. A. *et al.* Caracterização do padrão alimentar, da ingestão de energia e nutrientes da dieta de idosos de um município da Zona da Mata Mineira Dieta de idosos. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2007.

VERGARA, S. C. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração**. São Paulo: Atlas, 2005.

WOORTMANN, K. A comida, a família e a construção do gênero feminino. **Revista de Ciências Sociais**. Rio de Janeiro, v. 29, n. 1. 1986.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO**QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO DO IDOSO: UMA ANÁLISE DA INGESTÃO ALIMENTAR DOS FREQUENTADORES DO RESTAURANTE POPULAR DE LONDRINA****1) Sexo:**

- Feminino
- Masculino

2) Idade:

- De 60 a 69 anos
- De 70 a 79 anos
- De 80 a 89 anos
- Mais de 90 anos

3) Qual sua principal refeição do dia?

- Café da Manhã
- Almoço
- Janta

