



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

**Resumo**

**Relato de Caso**

**Análise do consumo de alimentos fontes de ômega 3 de participantes de grupos de convivência**

**AUTOR PRINCIPAL:** Fhaira Petter da Silva. Nutricionista. Mestranda em Envelhecimento Humano. Bolsista CAPES/FAPERGS.

**CO-AUTORES:** Pablo Pasqualotti. Quiropraxista. Mestrando em Envelhecimento Humano. Bolsista CAPES/FAPERGS.

**ORIENTADOR:** Adriano Pasqualotti. Matemático. Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano.

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo.

## **INTRODUÇÃO**

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde, entre 2010 e 2050 o número de idosos nos países em desenvolvimento vai mais do que dobrar (WHO, 2011). Manter a autonomia e independência durante esse processo é fundamental, pois o envelhecimento físico e cerebral é inevitável (NORDON et al., 2009). Os ácidos graxos da classe ômega 3 são essenciais. Não podem ser gerados pelo organismo, mas são necessários ao seu funcionamento (MATTOS; ANDRADE, 2006). O objetivo do estudo foi verificar o consumo de alimentos fontes de ômega 3 quanto ao perfil sociodemográfico e nutricional de pessoas participantes de grupos de convivência.

## **DESENVOLVIMENTO:**

Este texto apresenta os resultados parciais de uma pesquisa desenvolvida no Mestrado em Envelhecimento Humano, vinculada ao projeto intitulado "Efeitos de treinamento com jogos interativos na capacidade funcional, processos cognitivos e marcadores inflamatórios de pessoas idosas". A pesquisa foi aprovada pelo CEP/UPF, sob o protocolo 1.023.088.

A pesquisa é do tipo transversal, descritivo/analítico e populacional. A população é composta por participantes de grupos de convivência da Coordenadoria de Atenção ao Idoso (DATI) de Passo Fundo/RS. Não foram empregadas técnicas de amostragem ou para o cálculo da amostra. Os participantes responderam um questionário contendo variáveis sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade, estado marital), fatores de risco (dor muscular, uso de medicamentos, alterações ósseas), estado nutricional (índice de massa corporal, suplementação alimentar) e uso de tecnologias (uso de computador, videogame). Os dados foram analisados por meio da linguagem R 2.15.1. Para a análise dos dados foi utilizado os testes de qui-quadrado e exato de Fisher. O nível de significância utilizado nos testes foi  $p \leq 0,05$ .

A pesquisa compreendeu 850 adultos e idosos, sendo que 739 (86,9%) mulheres; a média de idade foi  $67,9 \pm 8,0$  anos; quanto à escolaridade, 339 (42,1%) estudaram até 4 anos, 367 (45,6%) de 5 a 10 anos, e 99 (12,3%) 11 anos ou mais; quanto à renda, 586 (71,9%) recebem até R\$ 1.575,99; quanto ao estado marital, 62 (7,3%) são solteiros, 338 (39,8%) são casados, 100 (11,8%) são separados ou divorciados, e 348 (40,9%) são viúvos; quanto a viver acompanhado, 524 (63,0%) vivem com alguém.

As fontes de ômega 3 analisadas foram as seguintes: óleo de soja, outros óleos (azeite de oliva, óleo de canola e de milho), vegetais (brócolis, couves e espinafre), peixes (sardinha, salmão, atum e bacalhau), sementes (chia e linhaça) e nozes. As variáveis analisadas em relação ao perfil sociodemográfico foram: sexo, faixa etária, renda, estado marital e quanto a questão de viver sozinho ou com alguém e o estado nutricional foi avaliado através do índice de massa corporal (IMC).

Os resultados foram significativos quando se comparou sexo e consumo de sementes (Mulher = 58,7% versus Homem = 34,8%;  $p < 0,001$ ), renda e consumo de peixes ( $> R\$ 1.576,00 = 84,4\%$  versus  $R\$ 1.576,00 \geq 76,2\%$ ;  $p = 0,014$ ), e renda e consumo de nozes ( $> R\$ 1.576,00 = 77,3\%$  versus  $R\$ 1.576,00 \geq 66,1\%$ ;  $p = 0,004$ ). Não ocorreu diferença significativa quanto se comparou faixa etária e consumo de óleo de soja (50 a 59 anos = 92,7% versus 60 e 69 anos = 83,9%;  $p = 0,051$ ), e IMC e consumo de óleo de soja (Obesas = 88,3% versus Peso adequado = 82,6%;  $p = 0,102$ ).

Pessoas com poder aquisitivo maior tendem a consumir mais alimentos protetores à saúde (NEUMANN; SHIRASSU; FISBERG, 2006). O óleo de soja é o mais consumido em todas as classes sócias e faixas etárias no Brasil, por ser o país um dos maiores produtores mundiais de soja e ter um valor menor de mercado (LEVY-COSTA et al., 2005).

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

O consumo de óleo de soja é cultural, se efetuando em todas as faixas etárias e não se relaciona à situação financeira das famílias. O papel da mulher na sociedade destinou-se ao cuidado com uma alimentação saudável à família, logo tendem a consumir mais sementes por possuírem benefícios a saúde. Pessoas que possuem um maior poder aquisitivo fazem uso de fontes mais caras do ácido graxo ômega 3.

### **REFERÊNCIAS**

LEVY-COSTA, R. B. et al. Household food availability in Brazil: distribution and trends (1974-2003). *Revista de Saúde Pública, São Paulo*, v. 39, n. 4, p. 530-40, 2005.

ANDRADE, P. M. M.; CARMO, M. G. T. Ácidos graxos n-3: um link entre eicosanóides, inflamação e imunidade. Revista MN-Metabólica, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 135-143, 2006.

NEUMANN, A. I. D. L. C. P.; SHIRASSU, M. M.; FISBERG, R. M. Consumo de alimentos de risco e proteção para doenças cardiovasculares entre funcionários públicos. Revista de Nutrição, Campinas, v. 19, n. 1, p. 19-28, 2006.

NORDON, D. G. et al. Perda cognitiva em idosos. Rev. Fac. Ciênc. Méd., Sorocaba, v. 11, n. 3, p. 5-8, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Global health and ageing. WHO: NIH, 2011.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA ( para trabalhos de pesquisa): 1.023.088.**