

## CONSUMO ALIMENTAR DE MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA<sup>1</sup>

**Isabel Thereza Steffenon Weber<sup>2</sup>, Lígia Beatriz Bento Franz<sup>3</sup>, Francieli Aline Conte<sup>4</sup>,  
Silmara Beatriz Steinmetz<sup>5</sup>, Vitor Buss<sup>6</sup>, Marjana Manenti<sup>7</sup>.**

<sup>1</sup> Trabalho vinculado ao projeto de pesquisa “Intervenção física-funcional e nutricional em mulheres pós-menopausa com sobrepeso e obesidade” do município de Catuípe-RS, vinculado ao Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ.

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Nutrição do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ. Bolsista PIBIC/UNIJUÍ. isabel.tsteffenon@gmail.com

<sup>3</sup> Docente do Curso de Nutrição do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ. Doutora em Saúde Pública. ligiafra@unijui.edu.br

<sup>4</sup> Aluna do Curso de Nutrição do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ. Bolsista PIBIC/CNPq. francieliconte@yahoo.com.br

<sup>5</sup> Aluna do Curso de Nutrição do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ. Bolsista PIBIC/CNPq. silmara.steinmetz@gmail.com

<sup>6</sup> Aluno do Curso de Nutrição do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ. Bolsista PROBIC/FAPERGS. vitor.buss@hotmail.com

<sup>7</sup> Aluna do Curso de Nutrição do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUÍ. Bolsista PROBIC/FAPERGS. marjana-93@hotmail.com

### Introdução

Após a menopausa existe a tendência a um aumento de peso devido à diminuição da taxa metabólica basal e consequente menor gasto energético pelo organismo em repouso. Ao mesmo tempo há redução de massa muscular (massa magra), do gasto energético durante o exercício físico, aliados a um aumento expressivo no tecido adiposo, principalmente na região abdominal. De certa forma essas mudanças contribuem para a obesidade e o aumento dos fatores de risco para diversas patologias, como as doenças cardiovasculares, dislipidemias, hipertensão arterial e diabetes (FRANÇA; ALDRIGUI, MARUCCI, 2008).

As mulheres desta fase também tendem a adquirir ou persistir em hábitos de vida pouco saudáveis, como o sedentarismo e a má alimentação, contribuindo para o aumento de peso e diminuição da qualidade de vida. Dentre estes maus hábitos destacam-se o baixo consumo de cálcio dietético e a inatividade física, que predispõe ao aparecimento da osteoporose (ARANA-ARRI et al, 2007).

O guia alimentar para a população brasileira lançou, em 2005, as primeiras diretrizes brasileiras de alimentação para a população adulta visando a redução das deficiências nutricionais, o reforço imunológico contra as doenças infecciosas e a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, apresentando de forma simplificada as recomendações alimentares através de porções de grupos de alimentos que devemos diariamente suprir (BRASIL, 2008).



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXI Seminário de Iniciação Científica

Este estudo tem por objetivo avaliar o consumo alimentar de mulheres pós-menopausa com sobrepeso e obesidade e sua adequação conforme o proposto pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2008).

### Metodologia

Foram avaliados os recordatórios alimentares do dia anterior de 13 mulheres participantes do projeto “Intervenção física-funcional e nutricional em mulheres pós-menopausa com sobrepeso e obesidade” do município de Catuípe-RS, que realizavam acompanhamento nutricional e exercício físico, com idades entre 55 e 65 anos. Os dados foram coletados em julho de 2012, durante visitas domiciliares pré-agendadas e realizadas por pesquisadores capacitados que questionaram os alimentos e bebidas consumidos no dia anterior, bem como a quantificação destes em medidas caseiras. Com as medidas caseiras foram calculadas as porções que representaram segundo o aporte energético, seguindo as orientações contidas no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2008).

Com o uso do software Microsoft Excel calculou-se a média de porções consumidas e o desvio-padrão. Avaliou-se o consumo de acordo com o preconizado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira adulta e foram analisados os resultados.

### Resultados e discussão

Através da análise e comparação das porções alimentares preconizadas pelo Guia Alimentar para a População Brasileira, podemos verificar a adequação ou inadequação do consumo alimentar.

O consumo de leguminosas representou 0,6 porções (DP 0,383), sendo que 69,2% das mulheres consumiam menos de uma porção diária. Percebeu-se ainda neste quesito a monotonia alimentar, pois dentre todas as mulheres estudadas, o único alimento consumido deste grupo foi o feijão. Pereira, Andrade e Sichieri, 2009 compararam dados alimentares dos anos de 1995 e de 2005, de mulheres com mais de 35 anos residentes no Rio de Janeiro e concluíram que houve redução na frequência e no tamanho das porções de feijão por elas consumidas.

O grupo dos cereais, pães, raízes e tubérculos obteve uma ingestão média de 4,3 porções (DP 0,943), distante da recomendação de 6 porções ao dia, preconizadas pelo guia. Segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares, do ano 2002/2003 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2004b), o consumo de alimentos deste grupo vem caindo ao longo das últimas décadas, principalmente no que se refere ao arroz e pão, enquanto que biscoitos apresentam um grande aumento de consumo (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2004a). Isso representa uma preocupação não apenas com a quantidade destes produtos que é consumida, mas, também com a qualidade destes.

As frutas, tradicionais fontes de vitaminas e minerais, figuraram com uma média de 2,1 porções (DP 1,169), enquanto que as verduras e legumes representaram 1,6 porções (DP 0,964) na ingestão diária. Tanto frutas quanto legumes e verduras apresentaram um consumo insuficiente, sendo que para o quesito verduras e legumes apenas 22,8% consumiam as 3 porções diárias recomendadas, enquanto que 46,1% das mulheres consumia 3 ou mais porções



# SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013  
Ciência • Saúde • Esporte



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXI Seminário de Iniciação Científica

diárias de frutas. Em análise conjunta de frutas, verduras e legumes, Malta et al, 2011, verificaram que 26,5% das mulheres consumiam adequadamente estes alimentos. O adequado consumo destes vegetais relaciona-se com a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, de forma que a ingestão insuficiente pode ser entendida como um risco aumentado do desenvolvimento dessas patologias.

Para os alimentos fontes de proteínas de alto valor biológico, obtivemos uma média de 1,1 porções (DP &#61617; 0,310) de carnes e ovos, e 1,2 porções (DP &#61617; 0,962) para leites e derivados. Como podemos observar, há uma baixa ingestão de laticínios, o que é classificado como um dos fatores de risco mais determinantes para a osteoporose. Das mulheres estudadas 46,1% relataram ingerir menos de 1 porção de leite ou derivados ao dia e, apenas 1 mulher (7,6%) possuía uma ingestão adequada, ou seja, 3 porções diárias. Resultados semelhantes foram encontrados por Frazão e Naveira, 2007, em estudo que apontou que 53,8% das mulheres na pós-menopausa consumiam pouco ou nenhum tipo de leite e derivados. Esses resultados auxiliam na explicação dos achados de Arana-Arri et al, 2007, que encontraram um percentual de osteoporose de 30% em mulheres com mais de 50 anos e até 50% em mulheres com mais de 70 anos.

Alimentos com alta densidade energética e baixo valor nutricional, como as gorduras e óleos tiveram uma ingestão média de 1,9 porções (DP &#61617; 2,143), e os açúcares e doces 1,5 porções (DP &#61617; 1,989). O consumo destes alimentos foi excessivo, atingindo quase o dobro da ingestão máxima recomendada, para os óleos e gorduras. Isso pode auxiliar a explicar o porquê de todos os outros grupos alimentares apresentarem uma ingestão abaixo do recomendado numa população com características de sobrepeso e obesidade.

## Conclusões

O padrão alimentar visualizado segue a tendência nacional de redução do consumo de alimentos tradicionais como arroz e feijão, e o aumento da ingestão de alimentos de alta densidade energética, que é bem presente nesta fase de vida das mulheres. Isto favorece ainda mais o aumento de peso, o acúmulo de gordura na região abdominal e aumenta os fatores de risco cardiovascular. Devemos trabalhar nesta fase da vida feminina com a readequação nutricional através do consumo de alimentos variados, respeitando as porções adscritas no guia alimentar de modo a buscar a perda de peso e a melhora da qualidade de vida.

**Palavras-chave:** inquéritos alimentares, comportamento alimentar, saúde da mulher.

## Agradecimentos

Agradeço ao programa de bolsas de iniciação científica PIBIC/UNIJUÍ, a UNIJUÍ e a professora orientadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lígia Beatriz Bento Franz.

## Referências bibliográficas

# SALÃO DO CONHECIMENTO

UNIJUÍ 2013  
Ciência • Saúde • Esporte



**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXI Seminário de Iniciação Científica

ARANA-ARRI, Eunate et al. Prevalencia de ciertos hábitos determinantes de osteoporosis em mujeres postmenopáusicas del país vasco em 2003. Rev. Esp Salud Pública. v. 81, n. 6, p. 647-56, nov/dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a População Brasileira. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 2008.

FRANÇA, Ana Paula; ALDRIGUI, José Mendes; MARUCCI, Maria de Fátima Nunes. Fatores associados à obesidade global e à obesidade abdominal em mulheres na pós-menopausa. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. Recife, v. 1, n. 8, p. 65-73, jan/mar. 2008.

FRAZÃO, Paulo; NAVEIRA, Miguel. Fatores associados à baixa densidade mineral óssea em mulheres brancas. Rev. Saúde Públ. v. 5, n. 41, p. 740-8, 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003: análise da disponibilidade domiciliar e estado nutricional no Brasil. Rio de Janeiro, 2004a.

\_\_\_\_\_. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003: primeiros resultados. Rio de Janeiro, 2004b.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Fatores de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis entre beneficiários da saúde suplementar: resultados do inquérito telefônico Vigitel, Brasil, 2008. Rev. Ciência & Saúde Coletiva. v. 3, n. 16, p. 2011-22. 2011.

PEREIRA, Rosângela Alves; ANDRADE, Roseli Gomes de; SICHIERI, Rosely. Mudanças no consumo alimentar de mulheres do Município do Rio de Janeiro, Brasil, 1995-2005. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 11, n. 25, p. 2419-32, nov. 2009.

