

APLICABILIDADE DE INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA DIETA PARA LONGEVOS: ESTUDO AMPAL

Applicability of diet quality assessment instruments in the oldest-old: AMPAL study of diet quality assessment

Valéria Baccarin Ianiski^a , Flávia Picoli Gheno^a , Ângelo José Gonçalves Bós^{a,*} 

RESUMO

OBJETIVO: Comparar a aplicabilidade do questionário do guia alimentar “Como ter uma alimentação saudável” (QGAS), proposto em 2006 pelo Ministério da Saúde, e do questionário de alimentação saudável da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013 com relação à qualidade da dieta em longevos (85 anos ou mais) avaliados por uma equipe multiprofissional. **MÉTODO:** Estudo descritivo, quantitativo, transversal e analítico, em que foram avaliados em domicílio 44 longevos participantes de um projeto multiprofissional de atenção ao idoso, realizado na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Os hábitos alimentares foram avaliados a partir de dois questionários de investigação de hábitos alimentares, aplicados por entrevistadores nutricionistas e demais profissionais da área da saúde. Os itens alimentares constantes na PNS foram pontuados a partir de uma adaptação da pontuação proposta no QGAS para fins de comparação entre eles. **RESULTADOS:** O questionário da PNS foi mais fácil de ser aplicado por profissional não nutricionista, sendo significativamente relacionado ao QGAS com um coeficiente de correlação (r^2) de 0,67. Quanto à avaliação da dieta, as mulheres apresentam melhor qualidade da dieta no QGAS (10 dos 18 itens avaliados), enquanto no instrumento da PNS os homens apresentaram mais itens saudáveis (8 dos 15 itens avaliados). **CONCLUSÃO:** O questionário da PNS apresentou boa correlação com o QGAS na avaliação da qualidade da dieta em nonagenários e centenários.

PALAVRAS-CHAVE: longevidade; inquéritos e questionários; dieta saudável; idoso de 80 anos ou mais.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To compare the applicability of the 2006 Brazilian Ministry of Health food guide questionnaire *Como ter uma alimentação saudável* (QGAS — How to have a healthy diet) and the 2013 National Health Survey healthy eating questionnaire (QA-PNS) for determining quality of life among the oldest-old (85 years and older). **METHODS:** This descriptive, quantitative, cross-sectional and analytical study included 44 oldest-old participants from a multi-professional care project (AMPAL) in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil, who were evaluated at home. Eating habits were assessed using two questionnaires applied by nutritionists and other health professionals. The QA-PNS score was adapted to the QGAS score to facilitate comparison. **RESULTS:** Applying the QA-PNS was easier for non-nutritionists and was significantly related to the QGAS, with a correlation coefficient (r^2) of 0.67. The women’s diet quality was better according to the QGAS (10 out of 18 items evaluated), but the men’s was better according to the QA-PNS (8 out of 15 items evaluated). **CONCLUSION:** There was good correlation between the QA-PNS and QGAS questionnaires for evaluating diet quality in the oldest-old.

KEYWORDS: longevity; surveys and questionnaires; healthy diet; aged, 80 and over.

^aPontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – Porto Alegre (RS), Brasil.

Dados para correspondência

Ângelo José Gonçalves Bós – Avenida Ipiranga, 6.681, prédio 81, sala 703 – Partenon – CEP: 90619-900 – Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: angelo.bos@puccrs.br

Recebido em: 14/04/2019. Aceito em: 20/08/2019

DOI: 10.5327/Z2447-211520191900023

INTRODUÇÃO

Com o aumento da população idosa no último século, especialmente dos longevos (85 anos ou mais), estudar o envelhecimento e a longevidade tem sido desafiador devido ao vasto campo de discussões sobre esse fenômeno.¹

De acordo com projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de longevos crescerá 8,8% ao ano nas próximas duas décadas. Os longevos correspondiam a 1,5 milhões no ano de 2000 e as projeções estimam que em 2050 eles serão cerca de 13,7 milhões (6,39%). Enquanto isso os idosos, de maneira geral, representarão 19%, ou seja, um quinto da população.²

A qualidade da dieta é influenciada pelas alterações fisiológicas no que tange às modificações sensoriais, visuais, auditivas e olfativas, acarretando diminuição do consumo alimentar dos idosos, propiciando que mudanças na composição corporal, a exemplo do aumento da gordura e diminuição da massa magra e água, possam acometê-los precocemente.³ Schirmer,⁴ em sua dissertação, utilizou uma adaptação do questionário do guia alimentar “Como ter uma alimentação saudável” (QGAS), do Ministério da Saúde (MS), de 2006.⁵ O questionário alimentar, segundo a autora, foi eficiente para a avaliação da qualidade da dieta em longevos quando aplicado por profissional nutricionista, entretanto a sua utilização por uma equipe multiprofissional apresentou difícil aplicabilidade, com vistas à explicação/interpretação para o longevo.⁴

Diante disso, buscou-se na literatura questionários que pudessem ser utilizados por pesquisadores não nutricionistas e leigos para reproduzir na população idosa. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada pelo IBGE em parceria com o MS foi realizada por entrevistadores do próprio instituto na população brasileira, incluindo longevos. O questionário utilizado na pesquisa era composto de perguntas, na sua maioria, de respostas fechadas. Os hábitos alimentares foram investigados com 18 perguntas, as quais abordaram a frequência do consumo de alimentos. No entanto, esse instrumento, embora tenha sido aplicado na população geral (indivíduos entre 18 e 104 anos), não definiu parâmetros de melhor ou pior qualidade da dieta.⁶

Com base no exposto, identificamos que há uma ausência de instrumentos epidemiológicos que avaliem a qualidade da dieta em longevos e estudos brasileiros quanto ao seu consumo alimentar. Assim, este estudo teve como objetivo comparar o questionário sobre hábitos alimentares utilizado pela PNS com o QGAS aplicado no público longevo.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, transversal e analítico. O estudo contempla ações realizadas no ano de 2016 e 2017 no Projeto Atenção Multiprofissional aos Longevos (AMPAL), do qual participaram 44 longevos residentes na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, identificados em setores censitários sorteados aleatoriamente, no ano de 2016.

Foram incluídos todos os participantes que realizaram a avaliação inicial do AMPAL e que aceitaram participar desta pesquisa, sendo excluídos os longevos que estivessem em uso de alimentação enteral no período da pesquisa ou que apresentassem déficit cognitivo. As avaliações aconteceram no domicílio dos longevos, sendo a equipe de avaliadores multiprofissional. Em um primeiro momento, a equipe multiprofissional (não necessariamente o profissional nutricionista) utilizou um instrumento para coleta de dados sociodemográficos e o questionário alimentar utilizado pela PNS (QA-PNS).⁶ Em um segundo momento, foi reaplicado o QA-PNS por profissional nutricionista (pesquisadora), acrescido do QGAS.⁵

Foi realizado o cálculo da qualidade da dieta utilizando o QGAS conforme instruções sugeridas pelo MS.⁵ O nível de carboidrato foi calculado a partir das porções dos cereais, em que: cada porção (colher de sopa) de arroz, milho e outros cereais foi dividido por 3; cada fatia de pão foi dividida por 2; cada fatia de bolo sem cobertura foi dividida por 1 e cada unidade de bolacha ou biscoito com ou sem recheio foi dividido por 6. A soma das porções foi classificada em ruim, se < 3 porções; regular, entre 3 e 4,5 porções; e bom, se > 4,5 porções. O número de refeições foi considerado regular quando < 5 refeições/dia e bom quando ≥ 5 refeições/dia.

No entanto, para o cálculo da qualidade da dieta do QA-PNS, foi realizada uma adaptação de pontuação, baseada na pontuação sugerida pelo QGAS. A pontuação adaptada se encontra descrita no Quadro 1.

Este estudo seguiu os preceitos éticos que regem a pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466/12 do MS, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) sob o parecer consubstanciado nº 1.842.373 e CAEE 60894416.5.0000.5336. Para análise estatística foi utilizado o software Epi Info® versão 7.2. Foram calculadas as médias dos escores obtidos no nível de qualidade da dieta e comparadas entre os níveis das variáveis independentes (sexo, faixa etária, cor, níveis de escolaridade — primário incompleto, primário completo, ensino médio e superior —, estado conjugal, ocupação, autopercepção de saúde

Quadro 1 Cálculo de qualidade da dieta, proposto para o questionário alimentar da Pesquisa Nacional de Saúde (QA-PNS), com base no questionário do guia alimentar “Como ter uma alimentação saudável” (QGAS).

Variáveis	QGAS	QA-PNS
Consumo de feijão, lentilha, ervilha, grão-de-bico, soja, fava, sementes ou castanhas	≥ 2 colheres/dia = 3 ≤ 1 colher/dia = 2 < 5 vezes/semana = 1 Não come = 0	< 7 vezes/semana = 0 ≥ 7 vezes/semana = 3
Consumo de legumes e verduras	≥ 8 colheres = 4 6 a 7 colheres = 3 4 a 5 colheres = 2 ≤ 3 colheres = 1 Não come = 0	< 1 vez/dia = 0 ≥ 1 vez/dia = 2
Consumo de carne, frango ou ovos	2 porções = 3 1 porção = 2 Não come = 1 > 2 porções = 0	< 7 vezes/semana = 0 ≥ 7 vezes/semana = 1
Tira gordura animal	Sim = 3 Não = 0	Não = 0 Sim = 3
Consumo de peixe	≥ 2 vezes/semana = 3 1 a 4 vezes/mês = 2 Algumas vezes ao ano = 1 Não = 0	< 1 semana = 0 ≥ 1 semana = 3
Consumo de frutas e suco natural de frutas	Não come = 0 ≥ 3 porções = 3 2 porções = 2 1 porção = 1	< 2 porções = 0 ≥ 2 porções = 2
Nível de carboidratos	Mais do que 7,5 = 4 De 4,5 a 7,5 = 3 De 3,0 a $< 4,5$ = 2 De 0,1 a $< 3,0$ = 1 0 = 0	Não incluída
Consumo de líquidos não alcoólicos em geral e chimarrão	≥ 8 copos = 3 6 a 8 copos = 2 4 a 5 copos = 1 < 4 copos = 0	Não incluída
Consumo de leite e seus derivados	≥ 3 porções = 3 2 porções = 2 ≤ 1 porção = 1 Não consome = 0	< 7 vezes/semana = 0 ≥ 7 vezes/semana = 3
Tipo de leite	Baixa gordura (desnatado ou semidesnatado) = 3 Integral = 0	Integral = 0 Baixa gordura (desnatado ou semidesnatado) = 3
Consumo de doces e refrigerantes	Raramente = 4 < 2 vezes/semana = 3 2 a 3 vezes/semana = 2 4 a 5 vezes/semana = 1 Todo dia = 0	≥ 2 vezes/semana = 0 < 2 vezes/semana = 4
Consumo de bebidas alcoólicas	Não consome = 3 < 4 vezes/mês = 2 1 a 6 vezes/semana = 1 Diariamente = 0	≥ 6 vezes/semana = 0 < 6 vezes/semana = 3
Substitui a refeição do almoço/jantar por sanduíches, salgados ou pizzas	Não incluída	> 5 vezes/semana = 0 1 a 5 vezes/semana = 2 < 1 vez/semana = 3

Continua...

Quadro 1 Continuação.

Variáveis	QGAS	QA-PNS
Consumo de alimentos fritos (frituras)	Raramente = 4 < 2 vezes/semana = 3 2 a 3 vezes/semana = 2 4 a 6 vezes/semana = 1 Todo dia = 0	Não incluída
Tipo de gordura para cozinhar	Óleo vegetal = 3 Banha animal ou manteiga = 0 Margarina ou gordura vegetal = 0	Não incluída
Acréscimo de sal na comida pronta	Não = 3 Sim = 0	Não incluída
Quantidade de refeições por dia	5 a 6 refeições = 3 3 a 4 refeições = 2 < 3 refeições = 0	Não incluída
Leitura de rótulos dos alimentos	Sempre = 3 Algumas vezes = 2 Quase nunca = 1 Nunca = 0	Não incluída
Atividade física	Sempre = 3 Algumas vezes = 2 Quase nunca = 1 Nunca = 0	Nunca = 0 2 a 4 vezes/semana = 2 1 vez/dia = 3
Pontuação total máxima	43 pontos	33 pontos

Fonte: adaptado do Questionário sobre Alimentação Saudável do Guia Alimentar para a População Brasileira.⁵

e presença de doenças crônicas) e testadas pelo teste *t* de Student ou ANOVA. Foram considerados significativos os testes com $p < 0,05$.⁷

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta a distribuição dos fatores socio-demográficos entre os longevos e longevas participantes da pesquisa. Foram avaliados 44 indivíduos (88 a 100 anos de idade), com uma média de idade de $91,4 \pm 2,52$ anos, sendo a maioria deles longeva. A cor da pele branca foi a mais frequente em ambos os sexos, não apresentando diferença estatisticamente significativa. Pôde-se observar que as longevas estudaram até o primário incompleto (48,28%), entretanto, um maior percentual de longevos cursou até o primário completo (33,33%). A condição conjugal de viuvez foi mais frequente entre os participantes, sendo a comparação entre os gêneros estatisticamente significativa ($p = 0,018$).

As longevas apresentaram estatisticamente melhor nível de qualidade da dieta do que os longevos em ambos os questionários, embora sem diferenças estatisticamente significativas. A pontuação média do QA-PNS foi de

$18,6 \pm 4,25$ pontos para as longevas e de $18,5 \pm 3,76$ pontos para os longevos ($p = 0,977$). No QGAS, as longevas alcançaram $20,7 \pm 3,44$ pontos, ao passo que os longevos atingiram $19,6 \pm 2,75$ pontos ($p = 0,279$).

Houve associação significativa entre as duas avaliações ($p < 0,001$), com o coeficiente de correlação (r^2) de 0,67. Na interpretação, os resultados do QA-PNS explicam 67% da pontuação do QGAS, o que é demonstrado na Figura 1.

Do consumo de alimentos investigados, apenas o consumo de bebida alcoólica foi significativo entre os gêneros ($p = 0,034$). Os longevos apresentam consumo de 8 itens saudáveis dos 15 investigados pelo QA-PNS (maior consumo de leite, frutas/sucos de frutas, peixes, retiram mais a gordura de carnes, consomem menos doces e sal, trocam menos as refeições por lanches e praticam mais atividade física). Por outro lado, as longevas apresentam consumo de 6 dos 15 itens investigados (consomem mais leite do tipo desnatado, feijão, frango, verduras/legumes, retiram mais a pele do frango e não consomem bebida alcoólica) (Tabela 2).

A Tabela 3 apresenta o comportamento do consumo semanal de itens do QGAS, entre longevos e longevas. Um maior consumo de bebidas alcoólicas e peixes foi observado nos longevos, sendo esse estatisticamente significativo ($p < 0,05$).

As demais variáveis analisadas não demonstraram relação estatisticamente significativa entre os grupos. No entanto, os longevos apresentaram um consumo de 7 itens saudáveis (consumo adequado da quantidade de carnes/ovos, carboidratos, peixes, frutas, água, menor consumo de doces e maior realização de atividade física) dos 18 itens investigados pelo QGAS, ao passo que as longevas apresentaram um consumo de 10 itens saudáveis (menor consumo de bebida alcoólica, adição de sal no prato, frituras, maior consumo de leite, sendo do tipo desnatado, feijão, utilização de óleo de vegetal para cozinhar, retiram mais a gordura das carnes, realizam mais refeições e leem mais rótulos de alimentos) dos 18 itens investigados.

Tabela 1 Distribuição dos fatores sociodemográficos entre os longevos e longevas do estudo. Porto Alegre, Rio Grande do Sul (n = 44).

Variáveis	Longevas n (%)	Longevos n (%)	Total n (%)	p
Número total (%)	29 (65,9)	15 (34,1)	44 (100)	
Idade em anos (média ± DP)	91,7 ± 2,7	90,7 ± 1,9	91,4 ± 2,5	0,220
Cor				
Branca	23 (79,3)	11 (73,3)	34 (77,3)	0,714
Parda	6 (20,7)	4 (26,7)	10 (22,7)	
Escolaridade				
Primário incompleto	14 (48,3)	3 (20,0)	17 (38,6)	0,227
Primário completo	6 (20,7)	5 (33,3)	11 (25,0)	
Médio completo	6 (20,7)	3 (20,0)	9 (20,5)	
Superior completo	3 (10,3)	4 (26,7)	7 (15,9)	
Estado civil				
Casado	1 (13,5)	5 (33,3)	6 (13,6)	0,018
Solteiro	3 (10,3)	2 (13,3)	5 (11,4)	
Viúvo	25 (86,2)	8 (53,4)	33 (75,0)	
Questionário QA-PNS (média ± DP)	18,6 ± 4,25	18,5 ± 3,76	18,5 ± 4,04	0,927
Questionário QGAS (média ± DP)	20,7 ± 3,44	19,6 ± 2,75	20,3 ± 3,23	0,279

DP: desvio padrão; QA-PNS: questionário alimentar da Pesquisa Nacional de Saúde; QGAS: questionário do guia alimentar "Como ter uma alimentação saudável".

DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo comparar o QA-PNS com o QGAS aplicado em longevos. Observamos que as longevas apresentaram um melhor consumo de itens alimentares saudáveis no QGAS (10 dos 18) e os longevos, no QA-PNS (8 dos 15). Foi possível observar que os longevos mantiveram respostas mais semelhantes entre os questionários (8 itens no QA-PNS e 7 itens no QGAS). Entende-se que a prática de atividade física não é um item normalmente considerado como alimentação saudável, todavia foi investigada dentro dos questionários como tal, por ser um hábito de vida saudável.

O perfil feminino e o estado conjugal de viuvez encontrados na amostra corroboram para fortalecer premissas de que as mulheres apresentam melhor qualidade da dieta, pois assumem o preparo das refeições da família e se preocupam mais com a saúde no âmbito geral, estando os homens, quando casados, com acesso facilitado a uma alimentação mais equilibrada e saudável a partir do preparo das refeições pela esposa.⁸

Na presente pesquisa, o consumo de bebida alcoólica manteve-se maior nos homens em ambos os instrumentos. O consumo de álcool em demasia por idosos provoca o comprometimento de órgãos vitais e a complicação de doenças crônicas. Análise preliminar dos dados da PNS permite observar que idosos referindo nunca fazerem uso de bebida alcoólica eram significativamente mais idosos (longevos) do que os que bebiam pelo menos uma vez ou mais por mês, em ambos os sexos.⁶

O consumo de doces e refrigerantes foi maior entre as longevas, com frequências de consumo maiores em ambos

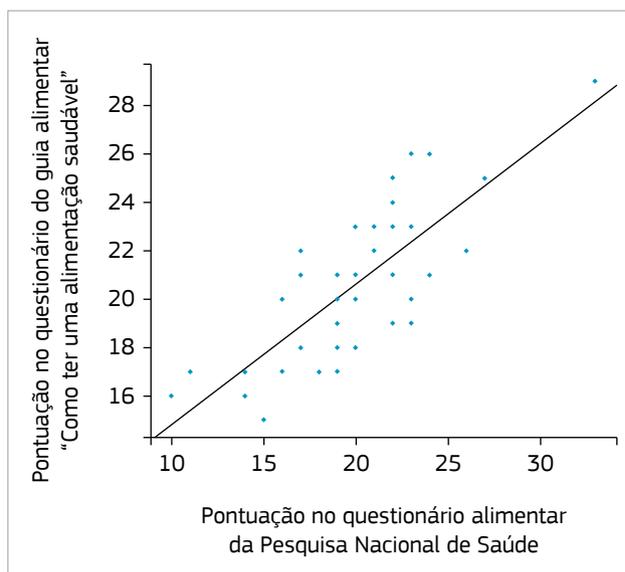


Figura 1 Dispersão dos resultados da avaliação da qualidade da dieta realizada com o questionário do guia alimentar "Como ter uma alimentação saudável" e no questionário alimentar aplicado pela Pesquisa Nacional de Saúde em longevos.

Tabela 2 Comportamento do consumo semanal de itens do questionário alimentar da Pesquisa Nacional de Saúde (QA-PNS), entre longevos e longevas (n = 44).

Variáveis	Longevas n (%)	Longevos n (%)	Total n (%)	p
Bebida alcoólica p/semana				
Não consome	29 (100,0)	12 (80,00)	41 (93,18)	0,034*
Carne p/ semana	29 (100,0)	15 (100,0)	44 (100,00)	1,000*
Tira gordura animal				
Tira gordura	25 (86,21)	13 (86,67)	38 (86,36)	0,966*
Leite p/semana				
Consome	27 (93,10)	14 (93,33)	41 (93,18)	0,977*
Tipo de leite				
Integral	15 (51,72)	10 (66,67)	25 (56,82)	0,343
Doce p/semana				
Consome (2 ou mais vezes/ semana)	21 (72,41)	9 (60,00)	30 (68,14)	0,402
Feijão p/semana				
Não consome	14 (48,28)	10 (66,67)	24 (54,55)	0,246
Frango p/semana				
Nem todos os dias	22 (75,86)	14 (93,33)	36 (81,82)	0,154*
Pele de frango/galinha				
Tira pele	20 (83,33)	12 (80,00)	32 (82,05)	0,792
Frutas/suco de frutas p/dia				
Consome (2 vezes ou mais)	23 (79,31)	13 (86,67)	36 (81,82)	0,549
Verduras/legumes p/dia				
Consome (1 ou mais vezes/dia)	25 (86,21)	12 (80,00)	37 (84,09)	0,594
Peixe p/semana				
Não consome (nem toda semana)	20 (68,97)	5 (33,33)	25 (56,82)	0,024
Troca refeição por lanche na semana				
Não	15 (51,72)	10 (66,67)	25 (61,0)	0,532
Consumo de sal				
Baixo	10 (34,48)	8 (53,33)	18 (40,91)	0,316
Atividade física				
Sim	19 (65,52)	11 (73,33)	30 (68,18)	0,738

*Teste exato de Fisher.

Tabela 3 Comportamento do consumo semanal de itens do questionário do guia alimentar “Como ter uma alimentação saudável”, entre longevos e longevas (n = 44).

	Longevas n (%)	Longevos n (%)	Total n (%)	p
Bebida alcoólica				
Consome	0 (0,00)	3 (20,0)	3 (6,8)	0,034*
Não consome	29 (100,0)	12 (80,0)	41 (93,2)	
Quantidade de carnes/ovos				
1 pedaço/ ovo	25 (86,2)	12 (80,0)	37 (84,1)	0,675
2 pedaços/ ovos	4 (13,8)	3 (20,0)	7 (15,9)	
Copos de leite e derivados/semana				
Consome (2 ou mais copos/ porções)	22 (75,9)	7 (53,3)	29 (68,2)	0,090
Não consome leite	7 (24,1)	7 (46,7)	14 (31,8)	
Tipos de leite e derivados				
Baixa gordura	12 (44,4)	4 (28,6)	16 (39,0)	0,323
Integral	15 (55,6)	10 (71,4)	25 (61,0)	
Carboidrato				
Bom	6 (20,7)	4 (26,7)	10 (22,7)	0,111
Regular	8 (27,6)	8 (53,3)	16 (36,4)	
Ruim	15 (51,7)	3 (20,0)	18 (40,9)	
Doce por semana				
Consome (2 vezes ou mais/ semana)	16 (55,2)	7 (46,7)	23 (52,3)	0,592
Não consome	13 (44,8)	8 (53,3)	21 (47,7)	
Quantidade de grãos				
Consome (2 colheres ou mais/ dia)	15 (51,7)	5 (33,3)	20 (45,5)	0,245
Não consome	14 (48,3)	10 (66,7)	24 (54,5)	
Costuma retirar gordura das carnes				
Retira gordura	26 (89,7)	12 (80,0)	38 (86,4)	0,394*
Não retira (inclui não comer)	3 (10,3)	3 (20,0)	6 (13,6)	

Continua...

Tabela 3 Continuação.

	Longevas n (%)	Longevos n (%)	Total n (%)	p
Quantidade média de frutas				
Consome (2 vezes ou mais)	23 (79,3)	12 (80,0)	35 (79,6)	1,000*
Não come/ toma	6 (20,7)	3 (20,0)	9 (20,4)	
Gordura para cozinhar				
Banha/ manteiga	0 (0,0)	1 (6,7)	1 (2,3)	0,341*
Óleo vegetal	29 (100,0)	14 (93,3)	43 (97,7)	
Quantidade de legumes/verduras				
4 a 5 colheres	14 (48,3)	6 (40,0)	20 (45,4)	0,601
3 ou menos colheres	15 (51,7)	9 (60,0)	24 (54,6)	
Frituras				
Consome (2 vezes ou mais/ semana)	9 (31,0)	6 (40,0)	15 (34,1)	0,552
Menos de 2 vezes/ semana	20 (68,0)	9 (60,0)	29 (65,9)	
Peixe p/semana				
Consome (2 vezes ou mais/ semana)	9 (31,0)	10 (56,7)	19 (43,2)	0,024
Não consome	20 (68,0)	5 (43,3)	25 (56,8)	
Copos de água/dia				
4 copos ou mais	15 (51,7)	8 (53,3)	23 (52,3)	0,919
Menos de 4 copos	14 (48,3)	7 (46,7)	21 (47,7)	
Refeições/dia				
Bom	18 (62,1)	8 (53,3)	26 (59,1)	0,576
Regular	11 (37,9)	7 (46,7)	18 (40,9)	
Colocar sal no prato				
Sim	5 (17,2)	3 (80,0)	8 (18,2)	0,822*
Não	24 (82,8)	12 (20,0)	36 (81,8)	
Atividade física				
Sim	19 (65,5)	11 (73,3)	30 (68,2)	0,738
Não	10 (34,5)	4 (26,7)	14 (31,8)	
Ler rótulos				
Lê	17 (58,6)	6 (40,0)	23 (52,3)	0,241
Nunca lê	12 (41,4)	9 (60,0)	21 (47,7)	

*Teste exato de Fisher.

os instrumentos em relação aos longevos. Tempass⁹ refere-se a um trecho de Gilberto Freyre que relaciona o consumo de alimentos doces como uma preferência de paladar feminino. Essa assertiva não encontra suporte na literatura científica, no entanto, perfis epidemiológicos demonstram uma maior frequência de diabetes entre as mulheres, o que pode estar associado ao consumo elevado de doces, bem como de carboidratos refinados.¹⁰ Em análise dos hábitos dos longevos participantes do AMPAL, observou-se que a frequência de diabetes é similar entre os gêneros (mulheres: 16,67%; homens: 18,75%, p = 0,7058), não se relacionando nesse caso o aumento do consumo de doces com a frequência de diabetes.

Vale destacar em nosso estudo o elevado consumo de legumes/verduras entre as longevas. Resultado semelhante foi observado na pesquisa do perfil dos idosos do Rio Grande do Sul de 2010,¹¹ em que as mulheres consumiam em média mais vezes por semana legumes e verduras do que os homens, sendo significativa tal associação. Frutas, verduras e legumes são alimentos in natura que devem contemplar diariamente as refeições dos indivíduos. De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, é recomendado que a alimentação humana seja baseada, em sua maioria, em alimentos in natura (um consumo diário de 3 ou 4 porções desse grupo de alimentos), estando eles como base das refeições, como acompanhamentos ou até mesmo na forma de sobremesas.^{5,12}

O QGAS, frente ao QA-PNS, apresenta um compilado de informações que vão além da conduta alimentar do indivíduo, avaliando ainda qual o modo de escolha dos alimentos, o preparo da refeição e a conduta das pessoas frente ao alimento. Todo o detalhamento apresentado aqui referente aos itens alimentares investigados nos questionários se explica na boa correlação apresentada entre eles (Figura 1), o que demonstra que eles se autoexplicam mesmo com algumas divergências (consumo/porção diária e/ou semanal, atenção à rotulagem dos alimentos, substituição de refeições por lanche), não sendo essas divergências empecilhos para reprodutibilidade em longevos.

As demais variáveis do estudo não demonstraram diferenças significativas entre os grupos, no entanto pode-se dizer que as longevas consomem mais itens de uma alimentação considerada saudável do que os longevos. Podemos levar em consideração que a forma de aplicação ou a interpretação do questionário pelo idoso pode ter acontecido de maneiras diferentes quando da aplicação dos distintos instrumentos pelos profissionais de saúde.

Também é válido destacar que o profissional nutricionista tem em sua formação treinamentos e técnicas de como abordar o fracionamento dos alimentos e também a aplicação de questionários que investiguem os hábitos alimentares nos diferentes ciclos da vida. Os demais profissionais da equipe multiprofissional

do projeto foram previamente treinados pelas nutricionistas para aplicação dos questionários visando igualar todos os entrevistadores. No entanto, no momento da aplicação junto aos longevos, dificuldades quanto à interpretação das perguntas podem ter ocorrido por ambas as partes. Mesmo com a influência de fatores internos (idade dos participantes, cognição, nível de escolaridade) e externos (entrevistadores) à pesquisa, vemos como válida e reprodutível a avaliação da qualidade da dieta em longevos utilizando tais instrumentos governamentais.

Mesmo sendo de fácil reprodutibilidade e compreensão, destacamos que algumas melhorias e adaptações seriam oportunas aos questionários, especialmente no que tange às questões culturais e regionais do nosso país, para que os instrumentos reflitam de fato o perfil e a qualidade alimentar dos indivíduos. Vimos também como interessante item, acrescentar o auxílio de um manual de medidas caseiras para que a visualização das porções dos alimentos fique mais factível para os entrevistados; além de abordar opções como zero lactose, glúten ou outras restrições alimentares visando ao alcance de uma fiel investigação da alimentação dos indivíduos. Complementarmente a esses itens, avaliamos como positiva e necessária a presença de um profissional nutricionista para o treinamento dos demais profissionais de saúde sobre os questionários, para a correta abordagem e consequente correta resposta do entrevistado.

Como limitações deste estudo, destacamos que a faixa etária escolhida foi um fator desafiador, pois a idade avançada e, em algumas situações, a restrição ao contato com pessoas

externas ao círculo social e familiar dificultaram o acesso a um contingente maior de longevos, interferindo no número de participantes da pesquisa. A realização da pesquisa apenas em uma cidade também foi um limitador, no entanto foi levada em consideração a busca por longevos nos diferentes pontos censitários da cidade, buscando a maior representatividade e heterogeneidade possível.

CONCLUSÃO

Observamos que o questionário utilizado pela PNS apresentou boa correlação com o QGAS na avaliação da qualidade da dieta em longevos e foi facilmente realizado por profissional de saúde não nutricionista. Foi possível identificar padrões alimentares semelhantes através dos dois instrumentos, oportunizando intervenções nutricionais *in loco* e no futuro, além de exprimir a utilização positiva desses instrumentos em pesquisas epidemiológicas na população longeva.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Código de Financiamento 001.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Turner L. Life extension research: health, illness, and death. *Health Care Anal.* 2004;12(2):117-29. <https://doi.org/10.1023/B:HCAN.0000041186.34205.98>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil por sexo e idade, 2000-2060: revisão 2013 [Internet]. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2014 [acesso em 28 mar. 2017]. Disponível em: http://ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/default_tab.shtm
3. Monteiro MAM. Percepção sensorial dos alimentos em idosos. *Rev Esp Saúde.* 2009;10(2):34-42.
4. Schirmer CL. Relação entre hábitos alimentares e composição corporal de longevos [dissertação]. Porto Alegre: Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2014.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 210 p.
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde: 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, grandes regiões e unidades da federação [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE, 2014 [acessado em 22 nov. 2017]. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=291110>
7. Bós AJG. Epi Info® sem mistérios: um manual prático. Dados eletrônicos. Porto Alegre: EdiPUCRS; 2012.
8. Fonseca AB, Souza TSN, Frozi DS, Pereira RA. Modernidade alimentar e consumo de alimentos: contribuições sócio-antropológicas para a pesquisa em nutrição. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011;16(9):3853-62. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001000021>
9. Tempass MC. Os Grupos Indígenas e os Doces Brasileiros. Espaço Ameríndio [Internet]. 2008 [acessado em 10 out. 2018];2(2):98-114. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/EspacoAmerindio/article/viewFile/7201/4553>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acessado em 10 fev. 2018]. 160 p. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_diabetes_mellitus_cab36.pdf
11. Schirmer CL, Cabral MMS. Hábitos e Comportamentos Alimentares dos Idosos do Rio Grande do Sul. In: Bós AJG, Mirandola AR, Lewandowski A, Schirmer CL, editores. Perfil dos idosos do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Escola de Saúde Pública; 2015. p. 267-280.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [acessado em 5 set. 2018]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira.pdf

