

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa

AValiação DO ESTADO NUTRICIONAL E HáBITOS ALIMENTARES¹

Ademar Cavalheiro Almeida², Rúbia Garcia Deon³, Quelin Cristina Soares⁴, Vera Lucia Freitag⁵.

¹ Recorte de um trabalho de conclusão de curso de Nutrição 2014 - Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões.

² Autor/Apresentador. Acadêmico de Nutrição, URI - Campus de Frederico Westphalen/RS. E-mail: ademarcavalheiroalmeida@yahoo.com.br.

³ Orientadora. Nutricionista, Mestre em Saúde Coletiva, Doutoranda em Gerontologia Biomédica - Bolsista CAPES/PROSUP, docente no Curso de Nutrição da URI - Campus de Frederico Westphalen/RS. E-mail: rubia@uri.edu.br

⁴ Autora. Nutricionista, egressa da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI - Campus de Frederico Westphalen/RS.

⁵ Co-orientadora. Enfermeira, egressa da UFSM, Campus de Palmeira das Missões/RS. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem - UFPel. Bolsista pela Coordenação e Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). E-mail: verafreitag@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Diabete Mellitus (DM) é caracterizado por altas concentrações de glicose sanguínea resultantes de defeitos na secreção e/ou na ação da insulina, estando presentes anormalidades no metabolismo de carboidratos, proteínas e lipídeos (MARASCHIN; MURUSSI; SILVEIRO, 2010).

Os principais tipos de DM são o tipo I, responsável por 5 a 10% de todos os casos diagnosticados e o tipo II, presente em 90 a 95% dos diabéticos. Todavia, ainda existem outros tipos específicos que apresentam menor prevalência (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE).

A avaliação dos hábitos alimentares representa a investigação do consumo alimentar. Um método muito utilizado para esta finalidade é o Questionário de Frequência Alimentar (QFA), que consiste em uma lista predefinida de alimentos em que pode ser visualizado o consumo semanal (DUARTE, 2007).

Nesta premissa, os portadores de DM precisam aderir hábitos alimentares saudáveis e manter o peso dentro da normalidade, pois são fatores de autocuidado que podem causar impacto e interferir na evolução do tratamento (LESSMANN, 2010).

O Índice Massa Corporal (IMC) é um bom indicador do estado nutricional e por isso tem sido amplamente utilizado para esse fim. É um método simples, prático, rápido e de fácil aplicabilidade e mensuração. Além disso, possui um ponto de corte diferenciado para a população idosa (NUNES et al., 2009).

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa

O presente estudo teve como objetivo principal avaliar o estado nutricional e os hábitos alimentares de uma população de idosos diabéticos atendidos na Unidade Básica de Saúde de um município situado ao norte do estado do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Esta pesquisa teve delineamento transversal, desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde de um município localizado ao norte do estado do Rio Grande do Sul, realizada com pessoas idosas portadora de doença crônica (Diabetes I e II) de ambos os sexos. Como instrumento de coleta foram utilizados o QFA e o IMC.

A classificação do estado nutricional foi realizada a partir IMC, calculado pelo peso (em quilos) dividido pelo quadrado da altura (em metros). Para a classificação do IMC foram utilizados os pontos de corte estabelecidos pelo Ministério de Saúde para população idosa, baseados em valores recomendados por Lipschitz, que considera as modificações na composição corporal que ocorrem no envelhecimento. Baixo peso foi utilizado para pessoas com $IMC < 22\text{kg/m}^2$, eutrofia para os que tinham IMC entre 22 e 27kg/m^2 e excesso de peso para os idosos com $IMC > 27\text{kg/m}^2$. (LIPSCHITZ, 1994).

Para a análise dos dados foi utilizado o pacote estatístico SPSS 18.0 e o Windows Microsoft Excel, onde foram feitas estatísticas descritivas como média, desvio padrão e frequência das variáveis. Para um melhor aproveitamento dos dados foi utilizado o teste estatístico de Correlação de Pearson, admitindo ser significativo quando o $p\text{-value} < 0,05$.

Como critério de inclusão foi obedecido o seguinte: estar cadastrado no programa HIPERDIA do local do estudo; ter idade igual ou superior a 60 anos e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critério de exclusão: aqueles que não tiveram condições cognitivas de responder ao questionário e/ou de realizar a avaliação nutricional.

Para a coleta de dados foi realizada a leitura do TCLE individualmente e, as pessoas que aceitaram participar da pesquisa, fizeram a sua assinatura em duas vias, ficando uma com a pesquisadora e outra com o participante.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) – Campus de Frederico Westphalen/RS, com número da CAAE 25001813.3.0000.5352.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa foi realizada com 40 idosos diabéticos. Sendo que 31 (77,5%) eram mulheres e 9 (22,5%) eram homens. A predominância de mulheres apresenta concordância com outros estudos, onde se observa que a maioria da população diabética é do sexo feminino, pelo fato destas estarem mais presentes nos serviços de atenção primária à saúde (CARDOZO; MARTINS, 2012).

A idade mínima dos participantes foi 60 e a máxima 83 anos (média $69,45 \pm 6,85$). Sendo que 10 (25%) tinham entre 60 e 64 anos, 11 (27,5%) estavam entre 65 e 69 anos, 10 (25%) possuíam entre 70 e 74 anos, 6 (15%) tinham entre 75 e 79 anos e 3 (7,5%) estavam com idade acima de 80 anos.

Com relação ao IMC, 4 (10%) estavam abaixo do peso, 12 (30%) tinham o estado nutricional normal e 24 (60%) eram sobrepeso ou obesos. Os achados do presente estudo relativos à classificação do IMC diferem da literatura consultada. A maioria dos estudos demonstra o excesso de peso maior entre as mulheres. Um estudo realizado em Goiânia, com 418 idosos usuários do SUS, mostrou prevalência significativa de obesidade em mulheres (FERREIRA, 2010).

A redução da ingestão de calorias e do peso corporal propicia um aumento de sensibilidade à insulina, melhora no controle glicêmico e no perfil lipídico. Sendo que estes benefícios podem ser alcançados com a redução de apenas 5% do peso corporal (SANTOS et al., 2009).

Para avaliação do consumo alimentar nesta pesquisa, os alimentos foram divididos em grupos conforme a distribuição da Pirâmide Alimentar. Analisando o consumo de carboidratos pelos idosos diabéticos, verificou-se que foi o grupo de alimentos mais consumido por eles, com uma ingestão média de 1,76 porções diárias, que representaram 19% do consumo total. Estudos epidemiológicos sugerem que a quantidade e a qualidade dos carboidratos são um importante fator preditor para o DM, principalmente entre indivíduos susceptíveis a resistência à insulina e com excesso de peso (SARTORELLI; CARDOSO, 2006).

A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) recomenda que o grupo total de carboidratos deve ser de 45 a 60% do Valor Energético Total (VET). Aconselha-se o consumo de carboidratos complexos, dando preferência às formas integrais destes, pois contêm maior teor de vitaminas, minerais, ácidos graxos essenciais e fibras, que auxiliam o diabético no controle da glicose. (BRASIL, 2006). Recomenda-se a ingestão de 5 a 9 porções ao dia segundo a Pirâmide Alimentar (PHILIPPI, 2008).

Neste estudo verificou-se ingestão média de 0,74 porções diárias do grupo de açúcares e doces, que representaram 8% do consumo total. Estes alimentos contêm um alto Índice Glicêmico e, por isso,

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa

tem maior rapidez na liberação da insulina. Desta forma, a redução da ingestão é considerada um importante fator dietético no controle do DM (SARTORELLI; CARDOSO, 2006).

O Guia Alimentar para a População Brasileira recomenda que o consumo de açúcar simples não deve ultrapassar 10% do VET e o consumo máximo de 1 porção/dia de alimentos deste grupo (BRASIL, 2006). A energia requerida pelo nosso organismo pode ser adquirida pelos carboidratos complexos, não sendo necessária a ingestão de açúcares simples. (BRASIL, 2006).

Um aspecto a ser considerado em intervenções alimentares de idosos, é a importância da combinação entre cereais e leguminosas, no intuito de melhorar a qualidade proteica (FREITAS; PHILIPPI; RIBEIRO, 2011).

A correlação do IMC se mostrou significativo ($p=0,019$) com o consumo de açúcares, demonstrando que quem tem maior peso ingere uma maior quantidade de açúcares. A alteração da qualidade dos carboidratos da dieta habitual é apontada como um dos fatores determinantes no surgimento e na frequência do DM. Um estudo realizado nos Estados Unidos, sobre a associação entre a qualidade dos carboidratos consumidos na dieta americana na prevalência do DM, verificou que há tendência do incremento no consumo de carboidratos refinados, como o açúcar e os doces. Corroborando com os dados desta pesquisa (SARTORELLI; CARDOSO, 2006).

O envelhecimento populacional associado ao excesso de peso, estilo de vida sedentário e modificações no consumo alimentar, como o aumento da ingestão de açúcares e refrigerantes, são apontados como possíveis fatores envolvidos no aumento da ocorrência do DM (SARTORELLI; CARDOSO, 2006).

Os alimentos com alta concentração de energia (gorduras e açúcares) estão relacionados ao aumento da incidência do excesso de peso e de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, cujo risco é aumentado pela obesidade (BRASIL, 2006).

CONCLUSÃO

A partir da avaliação do estado nutricional destes idosos diabéticos, observou-se que a maioria apresentava excesso de peso, prevalecendo no sexo masculino. A faixa etária mais comprometida foi dos 70 aos 74 anos.

Analisando Questionário de Frequência Alimentar (QFA) foi possível observar que os idosos diabéticos consumiam grande quantidade de carboidratos. Verificou-se consumo de açúcares e doces, esse consumo se mostrou significativo em relação ao Índice de Massa Corporal (IMC), demonstrando que quem tem maior excesso de peso, ingere maior quantidade de açúcares.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa

O presente estudo demonstrou inadequação no estado nutricional e nos hábitos alimentares. Conclui-se que há necessidade de reforçar orientações sobre tais, pois a qualidade da dieta pode produzir um importante impacto no tratamento e na redução das consequências do DM. É necessário orientar esta população sobre o risco da associação de excesso de peso e DM.

O panorama do país mostra um frequente aumento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como o Diabetes Mellitus (DM) Portanto, torna-se imprescindível o desenvolvimento de linhas de investigação da relação entre o estilo de vida e esta patologia.

Palavras-chave: Diabetes Mellitus, Idoso, Avaliação nutricional, Alimentação.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde: Diabetes Mellitus. Caderno de Atenção Básica, Brasília, DF, 2006.
- DUARTE, Antonio Cláudio Goulart. Avaliação Nutricional: aspectos clínicos e laboratoriais. 1.ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
- FREITAS, Angélica M de Pina; PHILIPPI, Sônia Tucunduva; RIBEIRO, Sandra Maria Lima. 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. 161-77, 2011.
- LESSMANN, Juliana Cristina; SILVA, Denise Maria da; NASSAR, Silvia Modesto. Estresse em Mulheres com Diabetes Mellitus tipo 2. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 64, p. 451-456, 2011.
- LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. Primary Care, n. 21, p. 55-67, 1994.
- MARASCHIN, Jorge de Faria et al. Classificação do Diabete Melito. Porto Alegre. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, v.95, n.2, p.40-47, 2010.
- NUNES, Raquel Ramalho et al. Confiabilidade da classificação do estado nutricional obtida através do IMC e três diferentes métodos de percentual de gordura corporal em pacientes com diabetes melito tipo 1. Arquivos Brasileiros Endocrinologia Metabolismo, São Paulo, v.3, n.3, 2009.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Disponível em: <http://www.who.int/eportuguese/publications/pt/>. Acesso em: 10 maio 2014.
- PHILIPPI, Sônia Tucunduva. Pirâmide dos alimentos: fundamentos básicos da nutrição. Barueri, SP: Manole, 2008.
- SANTOS, Ana Luiza Teixeira dos et al. Análise crítica das recomendações da Associação Americana de Diabetes para doença cardiovascular no Diabetes Melito. Arquivo Brasileiro Endocrinologia e Metabolismo. São Paulo, v. 53, n.5, p. 657-666, 2009.
- SARTORELLI, Daniela S.; CARDOSO, Marly A. Associação entre carboidratos da dieta habitual e diabetes mellitus tipo 2: evidências epidemiológicas. Arquivo Brasileiro Endocrinologia e Metabolismo, São Paulo, v. 50, n. 3, jun. 2006.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XX Jornada de Pesquisa