

## HÁBITOS ALIMENTARES EM IDOSOS COM DIABETES MELLITUS AUTOREFERRIDOS RESIDENTES NA ZONA RURAL

LETÍCIA PILOTTO CASAGRANDE<sup>1</sup>; CARLA ALBERICI PASTORE<sup>2</sup>; JULIANA BESSA MARTINS<sup>3</sup>; TANIELY DA COSTA BÓRIO<sup>4</sup>; FERNANDA DOS SANTOS<sup>5</sup>; CELMIRA LANGE<sup>6</sup>

<sup>1</sup>*Enfermeira. Mestranda em Enfermagem PPGENF-UFPel. Bolsista CNPq. cissapc@yahoo.com.br*

<sup>2</sup>*Nutricionista. Doutora. Faculdade de Nutrição UFPel*

<sup>3</sup>*Acadêmica do 10º semestre da FEN-UFPel*

<sup>4</sup>*Acadêmica do 4º semestre da FEN-UFPel*

<sup>5</sup>*Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem- PPGENF-UFPel*

<sup>a3</sup>*Enfermeira. Doutora. Docente da FEN-UFPel. celmira\_lange@terra.com.br*

### 1. INTRODUÇÃO

A realização de estudos com ênfase na saúde dos idosos é de extrema importância, devido ao fenômeno mundial do envelhecimento. Desta forma é importante conhecer o perfil destes idosos, para que se possa proporcionar uma melhor qualidade de vida e que o idoso desfrute saudavelmente seu processo de envelhecimento. Neste contexto, observou-se um aumento em doenças crônicas-degenerativas, entre elas a Diabetes Mellitus (DM).

A DM é considerada uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) e responsável por cerca de 5,2% das mortes (BRASIL, 2011). Ela refere-se a elevação da glicose no sangue, denominada Hiperglicemia. Este fato acontece quando a glicose não é bem utilizada pelo organismo e se eleva no sangue. A DM, pode ser caracterizada de duas formas, o Tipo 1 (DM1) ou Tipo 2 (DM2). A DM1 ocorre geralmente em crianças e adolescentes e é caracterizada pela deficiência absoluta da insulina. Já, o DM2 acomete principalmente adultos e idosos com longa história de excesso de peso e histórico familiar de DM2 (BRASIL, 2013a).

Desta forma, o modo de viver na sociedade moderna desencadeia um padrão alimentar não adequado, que não é favorável para a saúde da população em geral. Portanto, os hábitos alimentares não saudáveis são considerados um dos principais fatores de risco, para o desenvolvimento de DM. Este padrão alimentar evidencia o fenômeno da transição nutricional, identificada por pesquisadores que caracterizam o percentual elevado de consumo de alimentos ricos em açúcar, gorduras saturadas, trans e sal e pelo baixo consumo de carboidratos, complexos e fibras (BRASIL, 2013b).

Devido ao aumento da idade, os idosos apresentam modificações na composição corporal, redução progressiva da altura, alterações decorrentes do envelhecimento que podem prejudicar a alimentação saudável, como a perda de paladar, diminuição dos movimentos peristálticos, entre outros. E também aspectos sociais e psicológicos entre eles destaca-se a dificuldade financeira e a locomoção que interferem na compra e preparação de alimentos saudáveis, para o consumo (BRASIL, 2013b). Diante do exposto, objetivou-se conhecer os hábitos alimentares de idosos com Diabetes Mellitus autorreferida, residentes na Zona Rural.

### 2. METODOLOGIA

Este estudo é um sub projeto da pesquisa intitulada: Prevalência e fatores associados à síndrome da fragilidade na população idosa. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo e delineamento transversal, realizado com idosos de 60 anos ou mais que residem na Zona Rural de Pelotas.

Para a coleta de dados da pesquisa utilizou-se um instrumento contendo 224 questões abertas e fechadas e para este trabalho utilizou-se questões abordando dados sociodemográficos e socioeconômicos, hábitos alimentares.

A pesquisa seguiu os princípios éticos, norteados pela Resolução 466/12, este estudo fazer parte de uma pesquisa, que está cadastrado na Plataforma Brasil e recebeu o parecer favorável de nº649.802.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte da pesquisa 820 idosos residentes na zona rural, a idade variou de 60 a 95 anos, sendo idade média de 70,7 Destes 820 idosos, 139 autorreferiram a patologia de DM, e farão parte deste estudo. A tabela 1 apresenta os dados de idosos com DM.

Tabela 1: Características da amostra de idosos residentes na zona rural com Diabetes Mellitus autorreferida, segundo variáveis sociodemográficos e socioeconômicos. Pelotas/2014, N= 139

Variável	Com Diabetes Mellitus
	N (%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	91 (65,6%)
Masculino	48 (34,4%)
<b>Faixa etária</b>	
60-79 anos	
Acima de 80 anos	
<b>Cor da Pele</b>	
Branca	122 (87,8%)
Não Branca	17 (12,2%)
<b>Situação conjugal</b>	
Com companheiro	100 (71,9%)
Sem companheiro	39 (28,1%)
<b>Escolaridade</b>	
Analfabetos	19 (13,7%)
1 a 3 anos	61 (43,9%)
4 a 7 anos	51 (36,7%)
8 anos ou mais	7 (5,0%)
<b>Renda</b>	
Até 2 salário mínimo	111 (79,6%)
Mais de 3 salário mínimo	28 (20,4%)

Na tabela 2, estão expostos os dados quanto aos hábitos alimentares destes idosos, incluindo valores referentes ao Índice de Massa Corporal (IMC).

Tabela 2: Características dos hábitos alimentares e do IMC, dos idosos com diagnósticos de Diabetes Mellitus autorreferida.

Variável	Com Diabetes Mellitus
	N (%)
<b>IMC</b>	
Baixo Peso	8 (6,0%)
Peso Adequado	46 (34,9%)
Peso em excesso	78 (59,0%)
<b>Consumo de cereal</b>	
Sim	136 (97,8%)
Não	3 (2,2%)
<b>Consumo de frutas diário</b>	
Sim	92 (66,1%)

Não	47 (33,9%)
<b>Consumo de legumes e verduras diário</b>	
Sim	85 (61,1%)
Não	54 (38,9%)
<b>Embutidos e frituras</b>	
Até 3 vezes na semana	114 (82,3%)
4 a 5 vezes na semana	6 (4,3%)
Todos os dias	18 (13%)
<b>Consumo de Doces</b>	
Até 3 vezes na semana	102 (73,4%)
4 a 5 vezes na semana	6 (4,3%)
Todos os dias	30 (21,6%)

Neste estudo a prevalência de DM foi de 16,9%. Em relação aos dados sociodemográficos e socioeconômicos, este estudo assemelha-se a pesquisa de Francisco et al (2010), em que predominou o sexo feminino, a maioria convive com companheiro, a maioria se declarou de cor branca, a idade predominou na faixa de 60 a 79 anos, e a renda ficou na média de dois salários e quanto a escolaridade a maior parte possui até quatro anos.

Quanto a patologia de DM, no estudo de Silva et al (2013), realizado com idosos da zona urbana e zona rural, encontrou que os idosos que vivem no meio rural são mais propensos a desenvolverem DM2, enquanto na zona urbana há maior tendência de apresentarem morbidades relacionadas ao sistema nervoso central. Este fato pode estar relacionada a alimentação. Existem evidências de que nas localidades rurais há maior taxa de sobrepeso e obesidade, que são fatores que desencadeiam a DM (MENDES, GAZZINELLI, VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, 2009). Estes dados de sobrepeso e obesidade são observados neste estudo em que a maioria dos idosos (59%) encontram-se acima do peso. Em outra pesquisa realizada com 163 idosos diagnosticados com DM, também evidenciou-se maior sobrepeso e obesidade nos idosos (STRASBURG, ALVES, AERTS, 2012).

O consumo de frutas, verduras e legumes neste estudo mostrou resultados positivos, pois a maioria relatou consumir estes alimentos diariamente. Este dado é observado no Inquérito Vigitel de 2010, na qual foi relatado que com o passar da idade o consumo destes alimentos tendem a aumentar em pessoas idosas, porém ainda continuam inferior ao mínimo recomendado por dia (ISER et al, 2012). Já o consumo de embutidos e frituras é consumido pela maioria dos idosos, todas as semanas, sendo que a maior parte consome três vezes na semana (82,3%). Dados estes que são semelhantes ao estudo de Gadenz e Benvegnu (2013), realizado com 212 idoso, em que o consumo de embutidos é feito por 134 (63,2%). E, neste mesmo estudo o consumo diário de doce, ficou em torno de 10%, não diferenciando tanto deste estudo em que o consumo diário foi de 21,6%.

#### 4. CONCLUSÕES

Este estudo investigou conhecer os hábitos alimentares em idosos rurais. Os resultados mostraram que majoritariamente predominou o sexo feminino. Quanto aos valores do IMC, a maioria apresentou sobrepeso ou obesidade, e destaca-se nos hábitos alimentares o consumo de embutidos, frituras e doces toda semana.

Desta forma, percebe-se a necessidade de definir estratégias de saúde pública, visando direcionar o cuidado para a alimentação saudável, a fim de contornar os hábitos alimentares, incentivando os idosos diabéticos, quanto ao

consumo de frutas, verduras e legumes e diminuir o consumo de embutidos e frituras, para que desta forma possam almejar a qualidade de vida.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013b.

FRANCISCO, P. M. S. B.; BELON, A. P.; BARROS, M. B. A.; CARANDINA, L.; ALVES, M. C. G. P; GOLDBAU, M.; et al. Diabetes auto referido em idosos: com prevalência, fatores associados e práticas de cuidado. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 26(1):175-184, jan, 2010.

ISER, B. P. M.; YOKOTA, R. T. C.; SÁ, N. N. B.; MOURA, L.; MALTA, D. C. Prevalência de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais do Brasil – principais resultados do Vigitel 2010. **Ciênc Saúde Coletiva** 2012; 17:2343-56.

MENDES, L. L.; GAZZINELLI, A., VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, G. Fatores associados a resistência à insulina em populações rurais. **Arq Bras Endocrinol Metab.** 2009;53/3.

SILVA, E. V.; PANIZ, V. M. V.; LASTE, G.; TORRES, I. L. S. Prevalência de morbidades e sintomas em idosos: um estudo comparativo entre zonas rural e urbana. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(4):1029-1040, 2013.

STRASBURG, V. J.; ALVES, G. G.; AERTS, D. R. G. C. Contribuição de cesta básica na segurança alimentar de idosos diabéticos de programa assistencial em uma cidade do sul do Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, 2012; 15(3):469-480.

GADENZ, S. D.; BENVEGNU, L. A. Hábitos alimentares na prevenção de doenças cardiovasculares e fatores associados em idosos hipertensos. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(12):3523-3533, 2013