

## EFEITO DO RECEBIMENTO DE ORIENTAÇÕES PARA HÁBITOS SAÚDAVEIS NO PADRÃO ALIMENTAR DE IDOSOS

**ANA PAULA GOMES<sup>1</sup>; ISABEL OLIVEIRA BIERHALS<sup>2</sup>; LUNA STRIEDER  
VIEIRA<sup>3</sup>; ANA LUIZA GONÇALVES SOARES<sup>4</sup>; THAYNÁ RAMOS FLORES<sup>5</sup>;  
HELEN GONÇALVES<sup>6</sup>**

<sup>1</sup> Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas –  
anapaulagomes.nutri@gmail.com

<sup>2</sup> Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas –  
isabelbierhals@hotmail.com

<sup>3</sup> Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas –  
luna.stri@gmail.com

<sup>4</sup> MRC Integrative Epidemiology Unit at the University of Bristol, School of Social &  
Community Medicine, University of Bristol, Bristol, UK - analuiza.nutri@gmail.com

<sup>5</sup> Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas -  
floresrthayna@gmail.com

<sup>6</sup> Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas -  
hdgs.epi@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Estratégias de educação alimentar e nutricional que tenham como intuito promover o consumo alimentar saudável em populações exigem uma abordagem integrada, capaz de reconhecer a influência de todos esses fatores no consumo alimentar, e podem ser desenvolvidas por qualquer profissional de saúde (BRASIL, 2012). Nesse sentido, a orientação sobre hábitos saudáveis realizadas por profissionais de saúde constitui uma importante estratégia na promoção da alimentação saudável. Estudos realizados no Canadá, com adultos portadores de diabetes e hipertensão, demonstraram que indivíduos que receberam orientação para manejo do peso, manter uma alimentação saudável ou reduzir o consumo de sal tinham mais chance aderir a estes hábitos (WALKER et al, 2011; AGBORSANGAYA et al, 2013). No Brasil, estudo realizado com adultos e idosos frequentadores de uma Unidade Básica de Saúde na região Sudeste demonstrou que aqueles que foram orientados a seguir uma dieta mais saudável tenderam a apresentar comportamentos alimentares mais adequados, como menor consumo de sucos artificiais, refrigerantes, frituras e temperos industrializados (LOPES et al, 2014). Estudos avaliando o padrão alimentar de idosos ainda são escassos no Brasil. Embora alguns estudos tenham avaliado a prevalência de recebimento de orientações sobre hábitos saudáveis por profissionais de saúde (SILVA et al, 2013; FLORES et al, 2016), não foram encontrados estudos nacionais de base populacional que avaliassem o efeito do recebimento dessas orientações nos padrões alimentares de idosos. Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito do recebimento de orientações sobre hábitos saudáveis no padrão alimentar de idosos de Pelotas, RS.

### 2. METODOLOGIA

Estudo transversal, de base populacional, realizado com idosos (> 60 anos) residentes na cidade de Pelotas, RS. O consumo alimentar foi avaliado por meio de questionário de frequência alimentar referente à semana antecedente à entrevista (GOMES; SOARES; GONÇALVES, 2016). Foi perguntado o número de

dias em que o idoso havia consumido os seguintes alimentos (ou grupos de alimentos): (1) frutas, (2) legumes/verduras, (3) alimentos integrais (como pão integral, arroz integral, aveia), (4) leite e derivados (iogurte, queijo), (5) carne ou ovos, (6) frituras, (7) guloseimas (como doces, refrigerantes e sucos artificiais), (8) embutidos ou enlatados (como salsicha, presunto, sardinha em lata), (9) alimentos congelados prontos para consumo (como pizza, lasanha, hambúrguer, nuggets) e (10) *fast food*.

Os padrões alimentares foram identificados através de análise de componentes principais (ACP). A análise fatorial foi conduzida sem restrição quanto ao número de fatores a serem retidos e a rotação ortogonal varimax foi utilizada para obter padrões não correlacionados entre si e melhorar a interpretação dos dados. Os grupos que contribuíram para a caracterização de cada padrão foram aqueles com cargas fatoriais  $\geq 0,3$  ou  $\leq -0,3$ . Os padrões foram nomeados com base nas características dos itens retidos em cada padrão. As variáveis de padrões alimentares foram divididas em tercis, sendo o maior tercil indicativo de maior adesão ao padrão.

As orientações sobre hábitos saudáveis foram investigadas por meio do seguinte questionamento: “Desde <MÊS> do ano passado até agora, algum profissional de saúde orientou o(a) Sr.(a) a...” substituído pelas seguintes orientações: controlar o peso; reduzir o consumo de sal; reduzir o consumo de açúcar e doces e reduzir o consumo de gorduras. Essas questões foram precedidas por uma pergunta filtro: “Desde <MÊS> do ano passado até agora, o(a) Sr(a). consultou com algum profissional de saúde?” (FLORES et al, 2016).

As análises estatísticas foram conduzidas no programa Stata 12.1. A associação entre o recebimento de orientações e cada padrão alimentar foi avaliada por meio de regressão logística ordinal. O teste Brant foi utilizado para testar a proporcionalidade dos odds. As seguintes variáveis foram inseridas no modelo para controle de fatores de confusão na análise ajustada: sexo, idade, escolaridade, renda familiar, dependência de álcool, tabagismo, estado nutricional, diabetes e hipertensão arterial. Para todas as associações adotou-se um nível de significância de 5%. A complexidade do processo de amostragem foi considerada em todas as análises com o uso do comando svy.

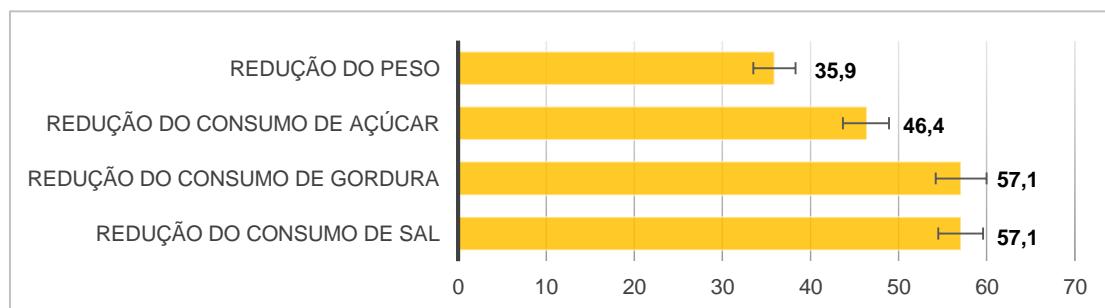
O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina (Universidade Federal de Pelotas) e todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de idosos elegíveis para o estudo ( $n = 1.839$ ), 1.281 haviam consultado com profissional de saúde no último ano, constituindo a amostra final deste estudo. A maior parte da amostra foi constituída por mulheres (62,8%), idosos com idade entre 60 e 69 anos (52,6%) e com até sete anos completos de estudo (68,2%). A mediana de renda familiar per capita foi de R\$864,00 (intervalo interquartil: R\$666,00-1.500,00). Cerca de 13,0% dos idosos eram fumantes e 1,0% apresentou dependência alcoólica. A maioria dos idosos tinha sobrepeso (56,4%), aproximadamente um terço era hipertenso (33,4%) e 23,7% referiu diabetes.

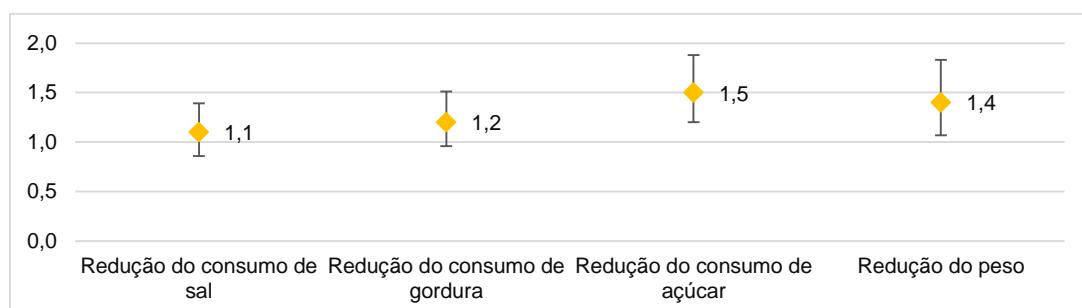
Foram identificados dois padrões alimentares, os quais explicaram 34,2% da variabilidade total dos dados de alimentação. O padrão denominado saudável caracterizou-se pelo consumo de alimentos integrais, frutas, legumes/verduras e leite. O padrão ocidental foi caracterizado pelo consumo de doces, frituras, alimentos congelados, embutidos e *fast food*.

Conforme mostra a Figura 1, as orientações para hábitos saudáveis mais referidas foram redução do consumo de sal e redução do consumo de gordura, seguidas da orientação para redução do consumo de açúcar.

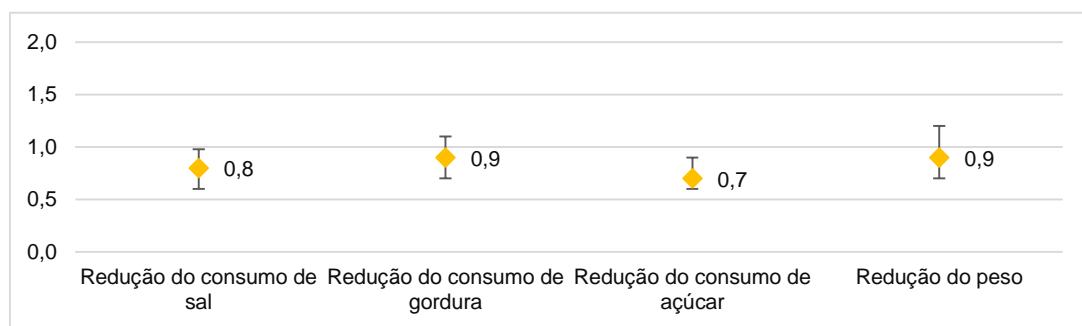


**Figura 1.** Prevalência de recebimento de orientações para hábitos saudáveis. Pelotas, 2014.

Após ajuste, o recebimento de orientação para redução do peso e do consumo de açúcar esteve positivamente associado à maior adesão ao padrão saudável (Figura 2), enquanto que a menor adesão ao padrão ocidental foi encontrada entre aqueles que receberam orientação para redução do consumo de sal e de açúcar (Figura 3).



**Figura 2.** Razão de odds ajustada para adesão ao padrão alimentar saudável conforme o recebimento de orientações para hábitos saudáveis.



**Figura 3.** Razão de odds ajustada para adesão ao padrão alimentar ocidental conforme o recebimento de orientações para hábitos saudáveis.

Uma possível explicação para as diferenças encontradas na adesão à dieta com relação ao recebimento de orientações é que no padrão saudável encontram-se alimentos com menor teor calórico e no padrão ocidental maior presença de alimentos ultraprocessados como, por exemplo, os alimentos

congelados prontos para consumo e *fast food*. Esse achado permite identificar que as orientações sobre hábitos saudáveis influenciam positivamente o consumo alimentar de idosos, direcionando-os para um padrão alimentar mais saudável. Todavia, é importante mencionar também que a orientação para redução de gordura não esteve associada a uma menor adesão ao padrão ocidental. Os alimentos que compõem o padrão ocidental são, em sua maioria, alimentos ultraprocessados e pode ser que os idosos não associem esses alimentos ao maior consumo de gordura. Dessa forma, também é importante que as orientações prestadas sejam suficientemente claras para que possam atingir seus objetivos, especialmente se tratando da população idosa.

#### 4. CONCLUSÕES

Há necessidade do fortalecimento das orientações eficazes sobre hábitos saudáveis nos serviços de saúde de forma a promover cada vez mais a adoção de práticas saudáveis, como alimentação adequada. A orientação sobre hábitos saudáveis é uma medida sem custo que pode ser realizada em qualquer contato dos profissionais com seus pacientes.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGBORSANGAYA, C.B.; GEE, M.E.; JOHNSON, S.T.; DUNBAR, P.; LANGLOIS, M.F.; LEITER, L.A., et al. Determinants of lifestyle behavior in type 2 diabetes: results of the 2011 cross-sectional survey on living with chronic diseases in Canada. **BMC Public Health**, v.13, n.1, 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012.

FLORES, T.R.; NUNES, B.P.; ASSUNÇÃO, M.C.F.; BERTOLDI, A.D. Hábitos saudáveis: que tipo de orientação a população idosa está recebendo dos profissionais de saúde? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.19, n.1, 2016.

GOMES, A.P.; SOARES, A.L.G.; GONÇALVES, H. Baixa qualidade da dieta de idosos: estudo de base populacional no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.11, 2016.

LOPES, A.C.S.; TOLEDO, M.T.T.D.; CÂMARA, A.M.C.S.; MENZEL, H.J.K.; SANTOS, L.C.D. Condições de saúde e aconselhamento sobre alimentação e atividade física na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte-MG. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.23, n.3, 2014.

SILVA, S.M.; FACCHINI, L.A.; TOMASI, E.; PICCINI, R.; THUMÉ, E.; SILVEIRA, D.S.D., et al. Advice for salt, sugar and fat intake habits among adults: a national-based study. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.16, n.4, 2013.

WALKER, R.L.; GEE, M.E.; BANCEJ, C.; NOLAN, R.P.; KACZOROWSKI, J.; JOFFRES, M., et al. Health behaviour advice from health professionals to Canadian adults with hypertension: results from a national survey. **The Canadian journal of cardiology**, v.25, n.4, 2011.