

PREVALÊNCIA DE DIABETES MELITUS E HIPERTENSÃO ARTERIAL SEGUNDO O ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DO SUL DO PAÍS.

**SHAIA NE SIEWERT HARTWIG¹; KARLA PEREIRA MACHADO²; MICHELE
ROHDE KROLOW³; NICOLE PEREIRA XAVIER⁴; MARCIANE KESSLER⁵;
ELAINE THUMÉ⁶**

¹Universidade Federal de Pelotas 1 – shaianehartwig22@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – karlamachadok@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – michele-mrk@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – nicolepxavier@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – marciane.kessler@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – elainethume@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é algo inevitável, segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 2016) o número de pessoas acima de 60 anos deverá aumentar mais que o dobro globalmente, de 900 milhões de pessoas em 2015 para 2 bilhões em 2050. O aumento da população idosa no Brasil e no mundo vem acontecendo de forma exponencial sem as modificações adequadas nas condições de vida dos mesmos (CAVALCANTI et al., 2009).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são patologias persistentes e que necessitam de cuidados permanentes e acabam acometendo mais os idosos (MAGALHÃES, IBIAPINA, CARVALHO, 2014). Aproximadamente 80% das pessoas acima de 65 anos são portadores de ao menos uma doença crônica, e 10% desses idosos tem no mínimo 5 dessas doenças (NEUMANN et al, 2014). Muitas dessas patologias estão ligadas diretamente ao envelhecimento, mas também podemos destacar um estilo de vida não saudável, como hábitos alimentares inadequados, inatividade física e tabagismo. (NEUMANN et al, 2014).

Nesse contexto, o estado nutricional assume uma importante função na qualidade de vida e de saúde da população. A manutenção adequada do estado nutricional é de extrema importância, pois de um lado temos a desnutrição que consequentemente aumenta o risco de infecções e mortalidade e de outro, temos o sobrepeso e obesidade que aumentam o risco de DCNT, tais como doenças cardiovasculares, câncer e diabetes, influenciando, desta maneira, no perfil de morbimortalidade das populações (PEREIRA; SPYRIDES; ANDRADE, 2016).

Portanto, o objetivo desse trabalho é avaliar a prevalência de diabetes e hipertensão de acordo com o estado nutricional da população idosa de Bagé no ano de 2016/17.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de coorte com análise transversal, com dados da pesquisa “Situação de saúde e relação com a Estratégia Saúde da Família: Coorte de idosos de Bagé, RS” (SIGa-Bagé). Para este trabalho foi utilizado o estudo de acompanhamento da coorte, realizado no período de setembro de 2016 a agosto de 2017 tendo tido a primeira coleta dos dados em 2008. A coleta de dados foi feita através de um questionário estruturado e pré codificado, aplicado no próprio domicílio dos idosos entrevistados através de dispositivo eletrônico (PDA) (THUMÉ et al., 2021).

Para o diagnóstico de hipertensão foi feita a seguinte pergunta: “Em algum momento da sua vida algum médico já disse que o(a) Sr(a) tem: Hipertensão,

“pressão alta”, mesmo que controlada?” (Não, sim). Para o diagnóstico de diabetes foi aplicada a seguinte pergunta: “Em algum momento da sua vida algum médico já disse que o(a) Sr(a) tem: Diabetes, “açúcar no sangue”, mesmo que controlada?” (Não, sim).

Para verificar o estado nutricional dos idosos, foi utilizado o Índice de Massa Corpórea (IMC), calculado através do peso e da altura. O peso foi coletado em balança eletrônica digital e para isso, o idoso deveria vestir roupas leves e estar descalço. A altura do joelho foi obtida através de antropômetro infantil em madeira, para tal foi solicitado que o idoso permanecesse sentado, descalço e mantendo o joelho flexionado no ângulo de 90°. Assim o IMC, foi definido conforme os critérios de Lipschitz (1994), considerando baixo peso $IMC < 22 \text{ Kg/m}^2$, eutrofia IMC entre $22\text{Kg/m}^2 - 27\text{Kg/m}^2$ e sobrepeso $IMC > 27\text{Kg/m}^2$.

As variáveis descritivas utilizadas foram as sociodemográficas: idade em anos completos (68 a 79 anos, 80 anos ou mais), sexo (feminino e masculino), cor da pele auto referida (branca/ preta/ amarela/ parda/ indígena), classificação econômica segundo Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP) (A/B, C, D/E), escolaridade em anos completos (nenhum, 1 a 7, 8 ou mais) e morar sozinho (sim ou não).

Foi realizada análise descritiva e bivariada calculando os valores-p através do teste de exato de Fisher. As associações com valor $p \leq 0,05$ foram consideradas estatisticamente significativas e a análise dos dados foi realizada no programa estatístico Stata 14.0.

O estudo foi submetido e aprovado no Comitê de ética em pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob parecer 678.664 em 29 de maio de 2014.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2016/2017 foram reentrevistados 735 idosos, sendo 65,4% ($n=481$) do sexo feminino, 68,7% ($n=505$), com idades entre 68 a 79 anos, 54,6% ($n=398$) possuíam de 1 a 7 ano de estudo. Em relação a classificação econômica, 46,1% ($n=332$) pertenciam ao extrato D/E e 75,9% ($n=558$) não moravam sozinhos.

Quanto aos desfechos, 66,6% (IC95%: 63,2; 70,0) dos idosos apresentavam hipertensão e 20,0% (IC95% 17,1; 22,9) apresentavam diabetes.

Menezes et al (2016) encontrou em seu estudo com 806 idosos de 60 anos ou mais, a prevalência de Hipertensão de 75,6%, e em outro estudo também com o mesmo público ($n=621$), a prevalência de Diabetes ficou em 22,4% (VITOI et al, 2015). Valores semelhantes aos achados deste trabalho.

Quanto ao estado nutricional o sobrepeso foi o estado nutricional mais prevalente, cerca de 47,31% (IC95% 43,6; 51,2) dos idosos, seguido do IMC adequado 36,23% (IC95% 32,6; 39,9) e baixo peso 16,47% (IC95% 13,7; 19,3). Neumann et al., (2014), encontraram em seu estudo o IMC sobrepeso como o mais prevalente, cerca de 57,1%, mostrando que a população idosa apresentou um substancial aumento de excesso de peso, considerando que fisiologicamente os idosos tem um aumento de massa gorda em relação a massa magra e que no processo de envelhecimento há redução na prática de atividades físicas.

A figura 1 apresenta a prevalência de diabetes mellitus e hipertensão de acordo com o estado nutricional. Os idosos com sobrepeso apresentaram maior prevalência de diabetes (23,7%; $n=75$) e de hipertensão (76,9%; $n=243$) em comparação com os idosos com estado nutricional eutrófico (DM: 18,3; $n=44$ | HAS: 59,8; $n=144$), mostrando associação estatisticamente significativa.

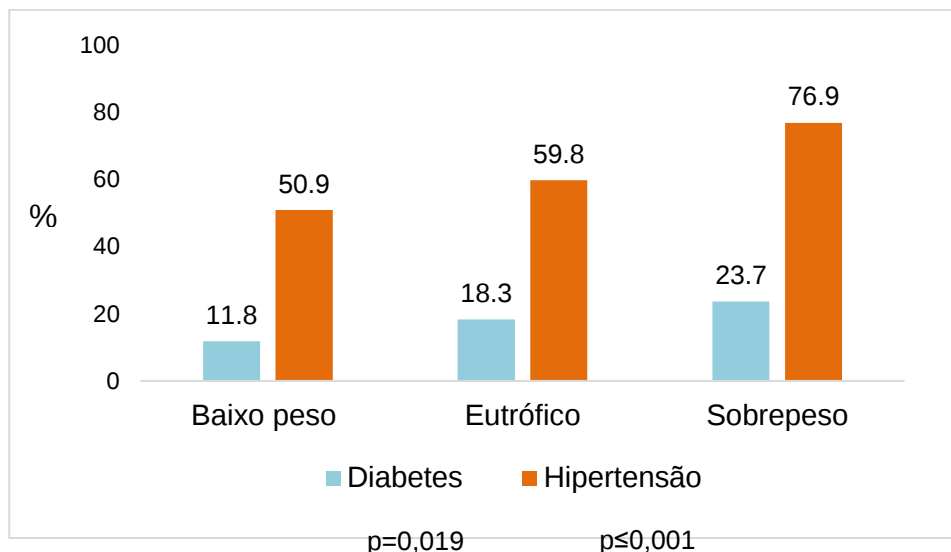


Figura1: Prevalência de diabetes e hipertensão de acordo com o IMC, Bagé, RS, 2016/17. (n=668).

Fonte – SIGa-Bagé, 2016/17

O peso é um importante fator modificável e está relacionado com o desenvolvimento de diversas doenças crônicas, além do aumento do risco de mortalidade. Os processos fisiopatológicos envolvidos incluem a resistência insulínica, anormalidades dos lipídeos, alterações hormonais e inflamação crônica. A prevalência de muitas complicações associadas ao sobrepeso e a obesidade, como exemplo a HAS e DM também aumentam durante o envelhecimento. Dessa forma, o excesso de peso corporal pode contribuir para o desenvolvimento de doenças durante o processo de envelhecimento (SANTOS et al, 2013).

Nesse contexto, sabe-se que o excesso de peso está relacionado aos fatores comportamentais, tais como alimentação e atividade física (NOGUEIRA et al., 2012; VILA et al., 2013). Desta forma, é necessário que os trabalhadores de saúde prestem orientações qualificadas para adoção de um estilo de vida ativo e saudável. Estas ações são de fácil implementação e financeiramente viáveis, pois apresentam valores reduzidos e grande impacto em se tratando de redução de DCNT e consequente melhoria na qualidade de vida (FRANCISCO et al, 2015).

Com a população mundial longeva, a promoção pela educação em saúde, a prevenção, manutenção da independência, o retardamento de doenças e fragilidades são iniciativas que devem ser ampliadas na garantia do bem-estar e qualidade de vida aos idosos (VERAS, 2012, JANINI; BESSLER; VARGAS, 2015).

4. CONCLUSÕES

Os achados da presente pesquisa demonstram que as maiores prevalências de DM e HAS se mostraram associadas ao aumento do peso dos idosos. Dessa forma, verificar a presença concomitante desses problemas de saúde nos idosos é necessário, além de reflexões sobre abordagens preventivas em saúde coletiva, visto que essas doenças podem trazer muitos prejuízos na vida dos idosos. A nutrição, nesses casos, começa a ser encarada a dois níveis de prevenção: primária, com foco nos hábitos cotidianos do indivíduo e secundária, no tratamento de doenças já instaladas.

Cabe ressaltar que devemos levar em consideração as questões de causalidade reversa que o delineamento transversal do estudo pode acarretar, exigindo cautela ao interpretar os achados.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, A.O ET AL. Prevalência da hipertensão arterial e fatores associados em idosos. **Revista Brasileira de Promoção a Saúde**, v.27 n.3, p303-311, 2014.

BUENO, J.L; et al. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. **Ciência e saúde coletiva**, v.13, n.4, p.1237-1246, 2008.

CAVALCANTI, C.L; et al. Prevalência de doenças crônicas e estado nutricional em um grupo de idosos. **Revista de saúde pública**, v.11, n.6, p.865-877, 2009.

JANINI, P.J, BESSLER, D, VARGAS, A.B. Educação em saúde e promoção da saúde: impacto na qualidade de vida do idoso. **Saúde debate**, v. 39, n. 105, p.480-490, 2015.

MAGALHÃES, B.S; IBIAPINA, D.F; CARVALHO, D.R. Avaliação nutricional e prevalência de diabetes e hipertensão em idosos. **Revista Interdisciplinar**. v. 7, n. 4, p. 131-138, 2014.

MELLO, E.D. O que significa a avaliação do estado nutricional. **Jornal de Pediatria**, v.78, n.5, p.357-358, 2002.

MENEZES, T.N.; OLIVEIRA, E.C.T.; FISCHER, M.A.T.S.; ESTEVES, G.H. estudo populacional. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v.34, n.2, p.117-124, 2016.

NOGUEIRA, I.C et al. Efeitos do exercício físico no controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 15, n.3, p. 5876-01,2012.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. População idosa mais do que dobrará até 2050; especialista da ONU pede foco em direitos, 2016.

PEREIRA, I.F.S.; SPYRIDES, M.H.C.; ANDRADE, L.M.B.. Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível. **Cadernos de Saúde Pública**, v.32, 2016.

SANTOS, R.R.; BICALHO, M.A.C.; MOTA, P.; OLIVEIRA, D.R.; MORAES, E.N.. Obesidade em idosos. **Rev Med Minas Gerais**, v. 23, n. 1, p. 64-73, 2013.

THUMÉ, E.et al.Cohort study of ageing from Bagé (SIGa-Bagé), Brazil: profile and methodology. **BMC Public Health** 21, 1089 (2021). Acessado em 07 ago 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12889-021-11078-z>>

VERAS, R.T. Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos. **Cadernos de saúde pública**. V.28, n.10, p.1834-1840, 2012.

VILA, CP et al.Aptidão física funcional e nível de atenção em idosas praticantes de exercício físico. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v.16, n. 2, p. 355-364, 2013.

VITOI, N.C.; FOGAL, A.S.; NASCIMENTO, C.D.M.; FRANCESCHINI, S.D.C.C.; RIBEIRO, A.Q. Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.18, p.953-965, 2015.