

Rastreo cognitivo e mensuração do consumo de produtos de glicação avançada em um centro de convivência de pessoas idosas

Gabriella Gama Bitencourt; João Vitor Oliveira Carvalho; Anne Caroline da Silva Alves; Joselma Rodrigues dos Santos; Ariana Tito Rodrigues; Adriana Machado Saldiba De Lima.



Instituição de Ensino

Universidade São Judas Tadeu – prof.adrianalima@usjt.br

Introdução

A população do estado de São Paulo segue a tendência global de envelhecimento, estimando-se que em 2050 tenha uma relação de 21 idosos para cada 10 jovens.

Produtos de glicação avançada (AGE) são um grupo heterogêneo de compostos, produzidos pelo metabolismo forma endógena, e advindos da dieta, exógena, Os produtos de glicação avançada, formados pela reação de Maillard, são influenciados pela idade, estilo de vida e saúde metabólica que podem levar ao diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e outras doenças de longo prazo.

Frente ao envelhecimento da população o São Paulo criou os Centros de Convivência da Pessoa Idosa.

Objetivos

Caracterizar pessoas idosas que vivem que frequentam um Centro de Convivência e correlacionar os AGE

Metodologia

Estudo de campo quantitativo aprovado pelo CEP parecer 4.026.750 e CAAE 30592019.4.0000.0089. A amostra foi composta por 112 participantes com idade superior a 65 anos. Foram realizadas avaliações através do Mini Exame do Estado Mental (MEEM), teste de força de preensão palmar (FPP), questionários sociodemográficos, cálculo do índice de massa corporal (IMC), avaliação do escore de consumo de AGE e a medida de autofluorescência de AGE. Os dados foram compilados para o Excel e submetidos a tratamento estatístico. Todas as análises foram realizadas com o auxílio do software *Graph Pad Prism* versão 10.0 (GraphPad Softwares, EUA).

Resultados

→ Participaram do estudo 112 pessoas idosas, sendo em sua maioria foram mulheres (83,04%), escolaridade ensino fundamental incompleto (44,64%), estado civil casado (49,04%), praticam atividade física (80,77%), são portadores de doenças adquiridas (86,54%), fazem uso de medicamento 87,5% e fonte de renda sendo a aposentadoria (76,92%).

Tabela 1 – Dados descritivos das variáveis quantitativas.

	Média	Desvio Padrão
Idade (anos)	70,35	6,36
IMC ¹	27,47	5,67
Rendimento (salários)	2,1	1,85
Total MEEM ²	25,55	3,62
Leitor de AGE	2,82	0,91
Escore de consumo de AGE ³	5,75	4,17

Legenda: DP: desvio padrão; kgf: quilograma-força; MEEM: Mini Exame do Estado Mental; IMC: Índice de massa corporal; AGE: produtos finais da glicação avançada (AGEs [do inglês, Advanced Glycation End-products]).

¹ Eutrófico/sobrepeso de acordo com Sisvan (2004);

² > 28 de acordo com Brucki et al. (2003);

³ Uribarri et al. (2010) sugere que escores entre 12 e 14 servem de parâmetro para separar um baixo de um alto consumo de AGE na dieta alimentar.

Tabela 2 – Dados de correlação de Spearman das correlações significativas.

	p	r
Escore do consumo de AGE x Total MEEM	0,00987	0,245
Escore do consumo de AGE x Escolaridade	0,00037	0,333
Total MEEM x Escolaridade	0,00125	0,303

Diferente da literatura, as pessoas idosas que participam do CCI de Vargem Grande, apresentam uma correlação positiva entre o escore de consumo de AGE com o rastreo cognitivo; ou seja, quanto maior o consumo de AGE, melhor a cognição.

Vale a pena ressaltar o consumo considerado elevado de AGE para esta população é muito abaixo do observado para outras populações. Além disso, quanto maior o consumo de AGE, maior foi a escolaridade dos participantes da pesquisa; e quanto maior a escolaridade, maior a cognição.

É importante destacar que 90% dos participantes desse estudo eram pessoas idosas portadores do diabetes e/ou hipertensos. Esse dado pode justificar a relação observada entre os valores do leitor e a quantidade de medicamentos utilizada pelos participantes.

Referências



O trabalho teve a concessão de Bolsa pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).