

Avaliação da qualidade da dieta, estado nutricional e risco para lesão renal em idosos na cidade de Belo Horizonte-MG



Eunice da Silva Barros; Bárbara Moreira Marques; Bruno Felipe Rezende Machado; Gabriel Souza Aguiar; Kayky Wendel de Paula Ribeiro; Marcus Eduardo Coutinho Ribeiro; Maria Clara Menezes Ferreira Richard da Silveira; Sarah Danielly Veiga Duarte, Tânia Evelyn da Silva Araújo; Gabriel de Paiva Filho e Juliana Lauar Gonçalves.

UNA

Nutrição, Aimorés, Linha Verde, Cristiano Machado e Barreiro juliana.lauar@ulife.com.br

Introdução

Os rins desempenham funções essenciais, como a eliminação de toxinas e o controle da pressão arterial. A Doença Renal Crônica (DRC) compromete essas funções de forma silenciosa, dificultando a detecção precoce. No Brasil, mais de dez milhões de pessoas são afetadas pela DRC, com a hipertensão e o diabetes como principais comorbidades. Detectar a doença precocemente é crucial para prevenir sua progressão e preservar a qualidade de vida dos pacientes. Este estudo investiga a associação entre a qualidade da dieta e a presença de lesão renal em idosos, destacando o impacto do padrão alimentar na saúde renal. Alinhado com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, o estudo enfatiza a importância de políticas públicas que promovam práticas alimentares saudáveis, contribuindo para a redução de doenças crônicas e melhorando o envelhecimento saudável.

Objetivos

Geral: Avaliar a qualidade da dieta, o estado nutricional e o risco para lesão renal de idosos em Belo Horizonte-MG

Específicos:

- Descrever as características sociodemográficas e clínicas das pessoas recrutadas para o estudo.
- Realizar a triagem do risco de lesão renal por meio do teste de análise da urina.
- Descrever a qualidade da dieta pelo Índice de Qualidade da Dieta Associado ao Guia Alimentar Digital (IQD-GAD).
- Classificar o estado nutricional segundo os parâmetros antropométricos (índice de massa corporal, circunferência abdominal, circunferência panturrilha e dinamometria).
- Avaliar a associação entre a qualidade da dieta, estado nutricional, funcional e o risco para lesão renal.

Metodologia

O estudo observacional transversal incluiu 31 idosos em Belo Horizonte, recrutados no projeto Escola da Maturidade e Clínicas Integradas do Centro Universitário UNA. Os participantes incluíam idosos com comorbidades como hipertensão e diabetes, além de indivíduos sem comorbidades que concordaram em participar. Foram excluídos aqueles com diagnóstico prévio de DRC, em dietas vegetarianas ou em uso de antibióticos. Dados clínicos, antropométricos e alimentares foram coletados em entrevistas, e a saúde renal foi avaliada através de análise de urina. A qualidade da dieta foi analisada com o software NUTRABEM-PRO®, calculando o IQD-GAD com base nos alimentos relatados. A triagem de lesão renal foi feita usando tiras de uroanálise da AVE Science & Technology. A análise descritiva e analítica foi conduzida com Graph Pad Prism e R, considerando um nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95%.

Resultados

Características	Total
	n (%)
Sociodemográficas	
Idade (anos)	
Média (DP)	68,9 (6,1)
Mínimo-Máximo	60-82
Sexo	
Masculino	5 (16,1)
Feminino	26 (83,9)
Em tratamento de saúde	
Sim	21 (67,7)
Não	09 (29,0)
Ignorado	01 (3,2)
Escolaridade (em anos de estudos)	
Primeiro grau incompleto	08 (25,8)
Primeiro grau completo	04 (12,9)
Segundo grau incompleto	04 (12,9)
Segundo grau completo	04 (12,9)
Terceiro grau incompleto	02 (6,5)
Terceiro grau completo	06 (19,4)
Pós-graduação	03 (9,7)

Variável	Total
	n (%)
IMC médio (DP)	25,9 (5,0)
Classificação do IMC Kg/m²	
Magreza (<22)	6 (20,0)
Eutrofia (22 - 27)	15 (50,0)
Excesso de peso (18,5 – 24,9)	09 (30,0)
Sem dado	1 (3,2)
Circunferência abdominal média (DP)	
Circunferência da circunferência abdominal	88,2 (2,8)
Classificação da circunferência abdominal	
Eutrofia	19 (63,3)
Obesidade abdominal	11 (36,7)
Sem dado	1 (3,2)
Circunferência da panturrilha média (DP)	
Circunferência da circunferência da panturrilha	35,3 (4,6)
Classificação da circunferência da panturrilha	
Sem risco de sarcopenia	27 (90,0)
Risco de sarcopenia	03 (10,0)
Sem dado	1 (3,2)
Dinamometria média (DP)	
Classificação da dinamometria	22,1 (6,4)
Adequada capacidade funcional	25 (83,3)
Inadequada capacidade funcional	05 (16,7)
Sem dado	1 (3,2)

Fonte: Dados da pesquisa, 2024. IMC Kg/m² = Índice de massa corporal; *Classificação da CA segundo pontes de corte por risco aumentado para complicações metabólicas decorrentes da deposição de gordura abdominal (homens ≥102cm e mulher ≥ 88cm). Classificação da CP segundo pontes de corte por risco aumentado para sarcopenia (homens ≤ 31cm e mulher ≤3 0cm). Classificação da dinamometria segundo pontes de corte por risco aumentado para incapacidade funcional (homens ≤ 26 kgf e mulher ≤ 16 kgf).

Tabela 3 – Classificação da Qualidade da dieta pelo IQD-GAD, de idosos, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2024 (n=31)

Classificação da Dieta	IQD-GAD
	n (%)
Baixa qualidade	5 (15,6)
Qualidade intermediária	23 (71,9)
Boa qualidade	4 (12,5)
Total	32(100)

Fonte: Dados da pesquisa, 2024; IQD-GAD = do Índice de Qualidade da Dieta Associado ao Guia Alimentar Digital;

Tabela 4 - Correlação de Spearman (r) entre variáveis Risco de lesão renal, IQD-GAD, variáveis dietéticas, variáveis antropométricas e capacidade funcional em idosos, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2024 (n=31)

Variáveis	IQD-GAD		Risco de lesão renal	
	r	Valor p	r	Valor p
Variável dietética				
Ingestão energética	0,0347	0,851	0,2978	0,087
IQD-GAD	---	---	0,0046	0,979
Variáveis antropométricas e funcionais				
IMC	-0,0991	0,583	0,0871	0,635
CA	0,0035	0,985	0,1550	0,389
CP	-0,0438	0,803	0,1664	0,354
DIN	-0,0808	0,654	0,0609	0,736

Fonte: Dados da pesquisa, 2024; *p< 0,05; IQD-GAD= Índice de Qualidade da Dieta Associado ao Guia Alimentar Digital; IMC = índice de massa corporal-kg/m²; CA = circunferência abdominal-cm; CP= circunferência da panturrilha-cm, CB= circunferência do braço-cm; DIN=dinamometria-Kgf

Conclusão

O estudo aponta para a necessidade de estratégias nutricionais personalizadas, especialmente para melhorar a qualidade da dieta entre os idosos. Apesar da ausência de correlações significativas entre as variáveis analisadas, a atenção à dieta e ao estado nutricional continua a ser crucial para a prevenção de doenças como a lesão renal. Futuras pesquisas devem explorar outros fatores que possam impactar a saúde dos idosos e buscar intervenções que possam efetivamente melhorar a qualidade de vida dessa população.

Bibliografia

ALEXANDRE, A. C. N. P.; CONTINI, L. J.; LORENZON, L. F. L. Caracterização do perfil nutricional de pacientes com doença renal crônica em tratamento não dialítico atendidos em ambulatório de nefrologia. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 94, p. 440-452, 3 jul. 2022. CAIVANO, S.; COLUGNATI, F. A. B.; DOMENE, S. M. A. Diet quality index associated with digital food guide: Update and validation. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 9, p. 1-15, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00043419>. DE ASSUMPÇÃO, D. *et al.* O que revela o Índice de Qualidade da Dieta associado ao Guia Alimentar Digital comparativamente a outro índice, em idosos? **Cien Saude Colet**, v. 27, n. 4, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-8123202274.09332021>. FERNANDES, Helder Matheus Alves *et al.* Epidemiologia, alterações metabólicas e recomendações nutricionais na Doença Renal Crônica (DRC). **Editora Licuri**, p. 81-104, 2023. KIRSZTAJN, Gianna Mastoianni; SALGADO FILHO, Natalino; DRAIBE, Sérgio Antônio; NETTO, Marcus Vinícius de Pádua; THOMÉ, Fernando Saldanha; SOUZA, Edison; BASTOS, Marcus Gomes. Fast Reading of the KDIGO 2012: guidelines for evaluation and management of chronic kidney disease in clinical practice. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, [S.L.], v. 36, n. 1, p. 63-73, 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5935/0101-2800.20140012>. LEVEY, Andrew S.; CORESH, Josef. Chronic kidney disease. **The Lancet**, [S.L.], v. 379, n. 9811, p. 165-180, jan. 2012. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60178-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60178-5). Ministério da Saúde. (Fevereiro de 2024). 14/3 –Dia Mundial do Rim 2019: Saúde dos Rins Para Todos. Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde: [http://dx.doi.org/10.1038/ki.2013.444](https://bvsm.sau.gov.br/14-3-dia-mundial-do-rim-2019-saude-dos-rins-todos/#:~:text=Segundo%20dados%20da%20Sociedade%20Brasileira,de%20pessoas%20entram%20a%20doen%20C3%A7a,LEVIN, Adeera; STEVENS, Paul E. Summary of KDIGO 2012 CKD Guideline: behind the scenes, need for guidance, and a framework for moving forward. Kidney International, [S.L.], v. 85, n. 1, p. 49-61, jan. 2014. Elsevier BV. <a href=). NERBASS, Fabiana B; LIMA, Helbert do Nascimento; THOMÉ, Fernando Saldanha; VIEIRA NETO, Osvaldo Merege; SESSO, Ricardo; LUGON, Jocemir Ronaldo. Censo Brasileiro de Diálise 2021. **Brazilian Journal Of Nephrology**, [s. l.], v. 44, n. 4, p. 1-7, 11 set. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/bjbn/a/FPDbGN5DHVjvMmRS98mH5kS/?format=pdf&lang=pt>. NAÇÕES UNIDAS. Transformando nosso mundo: A agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Nações Unidas, 2015. Disponível em: < Dispo-nível em: < <https://naacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>. NAÇÕES UNIDAS. Transformando nosso mundo: A agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Nações Unidas Brasil, 2020 Disponível em: < [https://doi.org/10.1017/S0029665113000013](https://naacoesunidas.org/acao/pessoas-idosas/NAÇÕES UNIDAS. RIELLA, Miguel Carlos; MARTINS, Cristina. Nutrição e o rim. In: Nutrição e o rim, v. 72, n. 2, p. 191-199, 2013. Available at: <a href=)