

**Carolina Pagnoncelli Gabrielli (BIC/UCS), Natani Borges Rech, Ana Carolina Bisinella da Silva,  
Simone Bonatto, Josiane Siviero (Orientadora).**

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento se caracteriza pela diminuição da sensação de sede, fome, e entre outras alterações fisiológicas que ocorrem com o passar dos anos. A nutrição é essencial nessa faixa etária, pois tem um papel fundamental para a saúde e funcionalidade do organismo. Os micronutrientes nesta fase passam a ser menos absorvidos devido às mudanças na alimentação, como a diminuição do consumo de alimentos ricos em vitaminas e minerais, modificações fisiológicas que afetam o metabolismo dos idosos diminuindo a absorção.

### OBJETIVO

O objetivo do estudo foi analisar o estado nutricional e o consumo das vitaminas do complexo B (B<sub>6</sub>, B<sub>9</sub>, B<sub>12</sub>) e o mineral ferro em mulheres participantes do projeto NUTENV da UCS.

### METODOLOGIA

- Estudo transversal retrospectivo
- Amostra: 191 mulheres com idade ≥50 anos, frequentadoras do programa UCS Sênior.
- Variáveis analisadas: idade, estado civil, escolaridade, renda, circunferência da cintura, índice de massa corporal e consumo alimentar de alimentos fonte das vitaminas B<sub>6</sub>, B<sub>9</sub> e B<sub>12</sub> e o mineral ferro obtidos através do questionário de frequência alimentar e do recordatório alimentar de 24 horas.
- O recordatório alimentar foi calculado pelo Software Dietwin®.
- Análise estatística: *Software SPSS® vs. 22.0.*
- Testes: qui-quadrado foi para realizar a comparação de prevalências e *Shapiro-wilk*, para a normalidade de distribuição.
- Adotou-se significância de 5% (p < 0,05).

### RESULTADOS

A maioria das mulheres possuíam idade superior à 60 anos, com companheiro, escolaridade superior ou igual a 13 anos de estudo, renda mensal superior a 3 salários mínimos.

Houve prevalência de excesso de peso (57,9%) e de dislipidemia (52,4%). Quanto ao consumo alimentar, houve uma ingestão inadequada de consumo das vitaminas B<sub>6</sub> e B<sub>9</sub>, e uma adequação para o consumo da vitamina B<sub>12</sub> e ferro, segundo as recomendações da EAR.

Obteve-se diferença estatística significativa ao relacionar escolaridade e consumo de ferro (p < 0,024), e consumo de vitamina B<sub>6</sub> e não ser dislipidêmica (p < 0,004).

**Tabela 3.** Características da amostra, associações entre o consumo de nutrientes e variáveis sócio demográficas, antropométricas e patologias relatadas pelas mulheres participantes do projeto NUTENV.

Variável	n (%)	Abaixo da EAR n (%)			
		B <sub>6</sub>	B <sub>9</sub>	B <sub>12</sub>	Ferro
Idade*					
<60 anos	64 (33,5)	37 (19,4)	57 (28,8)	24 (12,6)	3 (1,6)
≥60 anos	127 (66,5)	79 (41,4)	114 (59,7)	61 (31,9)	8 (4,2)
Renda*					
Até 3 salários mínimos	75 (39,3)	46 (24,1)	68 (35,6)	28 (14,7)	7 (3,7)
Mais de 3 salários mínimos	117 (60,9)	70 (36,6)	103 (53,9)	57 (29,8)	4 (2,1)
Escolaridade**					
0-9 anos	67 (35,1)	37 (19,4)	58 (30,4)	27 (14,1)	7 (3,7) <sup>a</sup>
10-12 anos	54 (28,3)	36 (18,8)	49 (25,7)	28 (14,7)	3 (1,6) <sup>a</sup>
≥13 anos	70 (36,6)	43 (22,5)	64 (33,5)	30 (15,7)	1 (0,5) <sup>a</sup>
Estado civil*					
Sem companheiro	65 (34,0)	39 (20,4)	58 (30,4)	31 (16,2)	3 (1,6)
Com companheiro	126 (66,0)	77 (40,3)	113 (59,2)	54 (28,3)	8 (4,2)
IMC* kg/m <sup>2</sup> média ± DP	28,3 ± 5,10				
Magreza	8 (4,2)	5 (2,6)	8 (4,2)	6 (3,1)	1 (0,5)
Eutrofia	69 (36,1)	44 (23,0)	61 (31,9)	31 (16,2)	6 (3,1)
Excesso de Peso	114 (57,9)	67 (35,1)	102 (53,4)	48 (25,1)	4 (2,1)
CC* média ± DP	88,06 + 11,51				
Sem risco para DCV	103 (53,9)	62 (32,5)	93 (48,7)	46 (24,1)	8 (4,2)
Com risco para DCV	88 (46,1)	54 (28,3)	78 (40,8)	39 (20,4)	3 (1,6)
Diabetes*					
Não	174 (91,1)	109 (57,1)	156 (81,7)	78 (40,8)	10 (5,2)
Sim	17 (8,9)	7 (3,7)	15 (7,9)	7 (3,7)	1 (0,5)
HAS*					
Não	98 (51,3)	61 (31,9)	88 (46,1)	44 (23,0)	7 (3,7)
Sim	93 (48,4)	55 (28,8)	83 (45,3)	41 (25,1)	4 (2,1)
Dislipidemia*					
Não	91 (47,4)	65 (34,0) <sup>a</sup>	83 (45,5)	46 (24,1)	6 (3,1)
Sim	100 (52,4)	51 (26,7) <sup>a</sup>	88 (46,1)	39 (20,4)	5 (2,6)

**Legenda:** n= número de mulheres avaliadas; %=porcentagem; DP= desvio padrão; EAR: *Estimated Average Requirements*; IMC= índice de massa corporal; CC= circunferência da cintura; DCV= doença cardiovascular; \*Qui-quadrado de Pearson; \*\*Associação linear; <sup>a</sup>= valores estatisticamente significativos

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que os fatores socioeconômicos, antropométricos e as DCNT podem estar influenciando no consumo alimentar das mulheres. Mais estudos avaliando os alimentos fontes de vitaminas e minerais são essenciais, devido a importância dos micronutrientes na manutenção e no funcionamento do organismo contribuindo para um processo de envelhecimento saudável.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LIU, Ruru et al. Effect of B Vitamins from Diet on Hypertension. *Archives Of Medical Research*, [s.l.], v. 48, n. 2, p.187-194, fev. 2017.
- MIRANDA, Jéssica Steffany; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. *Revista Brasileira de Enfermagem*, [s.l.], v. 67, n. 5, p.803-809, out. 2014.
- SANTOS, Léila. Micronutrientes, Nutrição Humana e Diabetes Mellitus. *Faculdade de Medicina de Coimbra*. Coimbra. P. 9-47, 1999.
- SILVEIRA, Erika Aparecida; KAC, Gilberto; BARBOSA, Larissa Silva. Prevalência e fatores associados à obesidade em idosos residentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: classificação da obesidade segundo dois pontos de corte do índice de massa corporal. *Cadernos de Saúde Pública*, [s.l.], v. 25, n. 7, p.1569-1577, jul. 2009.