

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E PREVALÊNCIA DE DOENÇAS EM UM GRUPO DE IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE

Iohrana Braz Nascimento (1); Claudiana Nunes Rodrigues (1); Izabela Cristina Silva Guedes (1);
Michelle Cristina Medeiros da Silva (2).

(1) *Discente da Universidade Federal de Campina Grande, Unidade Acadêmica de Saúde, Centro de Educação e Saúde – UFCG/CES. iohranabraz@gmail.com; claudiananr@hotmail.com izabelaacs@gmail.com.*

(2) *Docente da Universidade Federal de Campina Grande, Unidade Acadêmica de Saúde, Centro de Educação e Saúde – UFCG/CES. medeiros.michelle@hotmail.com.*

RESUMO

INTRODUÇÃO

O atual cenário mundial é caracterizado pelo aumento do número de idosos, com estimativas de cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos e mais em 2050, resultado do aumento da queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da expectativa de vida. (Brasil, 2007).

O processo de envelhecimento tem sido conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos (Ferreira, et al., 2010).

O Ministério da Saúde diz que o envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, no qual ocorre progressiva diminuição da reserva funcional dos indivíduos (Brasil, 2007).

Apesar do processo de envelhecimento não estar, necessariamente, relacionado a doenças e incapacidades, as doenças crônico-degenerativas são frequentemente encontradas entre os idosos, as quais estão diretamente relacionadas com maior incapacidade funcional, o que torna relevante identificar o risco do desenvolvimento dessas doenças ou de torná-las mais grave, precocemente. Isso é possível a partir da avaliação adequada do estado nutricional, a

qual deve considerar as especificidades de cada indivíduo idoso, uma vez que este é parte de um grupo bastante heterogêneo (Sampaio, 2004; Alves et al., 2007).

O monitoramento do estado nutricional e de saúde através da avaliação nutricional contribui para a melhoria da qualidade de vida dos idosos (Campos, et al., 2006; Bueno et al., 2008).

Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o estado nutricional e a prevalência de doenças em um grupo de idosos do município Cuité, no estado da Paraíba, Brasil.

METODOLOGIA

Foi realizada uma mini avaliação nutricional com os participantes do grupo de idosos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Familiares do município Cuité-PB, em fevereiro de 2013, e aplicado um questionário para obter dados relacionados à presença de patologias e os dados antropométricos. O estudo foi realizado no ambiente onde ocorrem os encontros do grupo.

Os participantes foram pesados com balança portátil fabricada pela empresa *Balmak*®, da linha de balanças ACTLIFE, a Balança Digital Pessoal SLIMBASIC-150, disponibilizada pelo laboratório de Nutrição da UFCG/CES, e medido a altura com auxílio de fita métrica afixada em parede plana e sem rodapé, para análise do Índice de Massa Corporal (IMC).

O referido laboratório também disponibilizou adipômetro para avaliação das dobras cutâneas dos participantes.

Para facilitar a análise descritiva, foi utilizado o *software Excel* do pacote *Microsoft Office*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Familiares do município Cuité-PB conta com um grupo de idosos composto por 38 indivíduos, com idade média de 63 anos, variando de no mínimo 40 e no máximo 81 anos, dos quais 92% (n= 35) são do gênero feminino e 8% (n= 3) são do gênero masculino. É considerado idoso o indivíduo com idade igual ou maior

que 60 anos (Brasil, 2011), portanto, foram excluídas do estudo 13 participantes do grupo que ainda eram considerados adultos.

A partir da análise do Índice de Massa Corporal (IMC) foi encontrada uma média nos idosos de 26,0 kg/m². Mas especificamente, 44% (n= 11) encontravam-se com peso adequado para a altura (eutrofia), 44% com sobrepeso/obesidade, e 12% (n= 3) com desnutrição.

O estudo de Campos et al. (2006) também mostra uma alta prevalência de eutrofia e sobrepeso e pequena prevalência de baixo peso. E o estudo de Bueno et al. (2008) mostra maior prevalência de sobrepeso, seguido de eutrofia e de baixo peso.

A tabela 1 mostra o resultado do percentual de massa gorda, a qual foi classificada de acordo com Protocolo Faulkner (1968).

Classificação do % de gordura dos idosos	Nº de pessoas	Percentual
Risco de doenças relacionadas à desnutrição	0	0%
Abaixo da média	21	84%
Média	2	8%
Acima da média	2	8%
Risco de doenças relacionadas à obesidade	0	0%

Tabela 1: Frequência, percentual e Estado Nutricional, segundo o percentual de gordura corporal obtido por meio da avaliação das pregas cutâneas, dos componentes do grupo de idosos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Familiares do município Cuité-PB.

Como vimos, a maioria dos idosos encontram-se com o percentual de gordura abaixo da média, ao contrário do estudo de Buenos et al. (2008) onde a maioria encontravam-se normal.

O gráfico a seguir mostra a prevalência de doenças encontradas no grupo de idosos:

Prevalência de doenças em um grupo de idosos do município Cuité-PB



Gráfico 1: Prevalência da doenças apresentadas pelo grupo de idosos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos Familiares do município Cuité-PB.

Vale salientar que as doenças classificadas como ósseas foram: osteoporose e dores em geral. Já as classificadas como outras, houve relatos de: alergia; sinusite; esquecimento; labirintite; gastrite; dormência nas pernas; depressão; artrite; artrose; alterações na tireoide; dores articulares; reumatismo e problemas de coluna como hérnia de disco. Incluíram-se nessa classificação os relatos de dores na coluna, nas pernas e nas mãos.

Um estudo realizado na capital da Paraíba, por Leite-Cavalcanti et al. (2009), revelou que a maioria dos idosos apresentavam alguma doença crônica não transmissível (DCNT), das quais destacaram-se: hipertensão arterial, dislipidemias e diabetes mellitus. Além destas, foram relatadas também nesse estudo, doenças cardíaca, osteoporose e artrite/artrose, conforme o presente estudo.

É sabido que as doenças que mais acometem a população idosa, DCNT, estão relacionadas com, dentre outros fatores, a inatividade física e os hábitos alimentares errôneos (Malta et al., 2006).

A partir desse estudo é possível perceber a relação entre o alto índice de massa corporal (IMC) acima dos valores de referência para normalidade apresentado pelos idosos, com a alta

prevalência de sobrepeso e obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão, dislipidemias e diabetes apresentadas pelos idosos. Confirmando assim, a importância da avaliação antropométrica na prevenção do surgimento dessas patologias.

CONCLUSÕES

Este estudo revela a necessidade de elaboração de medidas de proteção aos idosos, sobre tudo, a elaboração de ações que estimulem um estilo de vida saudável destinadas não só aos idosos, mas também, aos adultos para prevenir e ou diminuir a incidência de doenças crônicas não transmissíveis na terceira fase de vida, especialmente ações que estimulem hábitos alimentares saudáveis e a prática de atividade física, já que estão intimamente relacionadas com as doenças comuns entre os idosos.

Além disso, ações de proteção à saúde do idoso devem ser mais exploradas nas três esferas governamentais para garantir qualidade de vida desse grupo que cada vez mais aumenta em todo o mundo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves LC, Leimann BCQ, Vasconcelos MEL, Carvalho MS, Vasconcelos NGG, Fonseca CGO, Lebrão ML, Laurenti R. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2007 aug; 23(8): 1924-1930.

Brasil, Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 207. (Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n. 19)

Brasil, Ministério da Saúde. Orientações para a coleta e análises de dados antropométricos em serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série G. Estatística e Legislação em Saúde)



Bueno JM, Martino HSD, Fernandes MFS, Costa LS, Silva RR. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. Ciênc. Saúde Coletiva. 2008 July/aug; 13(4):1237-1246.

Campos MAG, Pedroso ERP, Lamounier JAC, Colosimo EA, Abrantes MM. Estado Nutricional e Fatores Associados em Idosos. Rev. Assoc. Med. Bras. 2006 July-aug; 54(4): 214-221.

Ferreira OGL, Maciel SC, Silva AO, Santos WS, Moreira MASP. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. Rev. Esc. Enferm. USP. 2010 dec, 44(4): 1065-1069.

Leite-Cavalcant C, Rodrigues-Gonçalves MC, Rios-Asciutti LS, Leite-Cavalcanti A. Prevalência de doenças crônicas e estado nutricional em um grupo de idosos brasileiros. Rev. Salud Pública. 2009 May-Nov, 11(6) 865-877.

MALTA, DC. Cezário AC, Moura L, Morais Neto OL, Silva Júnior JB. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. Epidemiol. Serv. Saúde. 2006 Jul/set, 15(3), 47-65.

Sampaio LR. Avaliação nutricional e envelhecimento. Rev. Nutr. 2004 Oct-dec, 17(4): 507-514.