

IMPLICAÇÕES DA OBESIDADE NO ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Gabriela Duarte de Oliveira ¹

Beatriz Vitoria de Souza Oliveira ²

Vanessa Alves Nascimento Soares³

Antônio de Freitas Barbosa Neto⁴

Geane Silva Oliveira ⁵

RESUMO

Introdução: A transição epidemiológica marcada pela presença de fatores como a obesidade e os maus hábitos cultuados na atualidade tem impacto importante sobre as novas causas de mortalidade. Paralelo ao aumento da expectativa de vida, as doenças crônicas têm prevalência, e acompanha muitas pessoas no processo de envelhecimento, que por si só, é uma condição potencial ao surgimento de doenças. **Objetivo:** Identificar, através da literatura existente, os impactos que a obesidade tem sobre o processo do envelhecimento como fator de risco para várias doenças. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no período de março à maio de 2019, com artigos nacionais e internacionais datados dos últimos cinco anos de publicação. **Resultados e Discussões:** Observou-se a correlação de várias doenças crônicas não transmissíveis e a obesidade, e como esses processos de adoecimento podem ser potencializados em virtude da idade avançada. **Conclusão:** Conclui-se que a obesidade e o envelhecimento são condições singulares e que ambas predispõem o indivíduo ao acometimento de doenças crônicas não transmissíveis. Porém, esses dois fatores associados são potencializadores do desenvolvimento de doenças. Sendo assim, é preciso que bons hábitos físicos e alimentares acompanhem o indivíduo durante toda vida inclusive na velhice, caracterizando a prevenção das implicações que, hoje, são as maiores causas de mortalidade em todo o mundo.

Palavras-chave: Obesidade, Idoso, Envelhecimento, doenças não transmissíveis.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população associado ao estilo de vida sedentário que ainda predomina no Brasil são fatores determinantes para prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Alguns dos fatores de risco mais marcantes no surgimento dessas doenças é a obesidade e a idade avançada (ESKINAZI, 2015).

¹ Graduanda do Curso de enfermagem da Faculdade Santa Maria- FSM, gabrieladuartecrf@gmail.com;

² Graduanda do Curso de enfermagem da Faculdade Santa Maria - FSM, biavitoria57@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de enfermagem da Faculdade Santa Maria - FSM, vnascimentossoares@hotmail.com;

⁴ Graduando do Curso de enfermagem da Faculdade Santa Maria - FSM, netobm2016@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Mestre, Faculdade Santa Maria - FSM, geane1.silva@hotmail.com.

O indivíduo é tido como idoso com a idade superior ou igual a 60 anos mediante o Estatuto do Idoso em 2003 no Brasil (BRASIL, 2007; apud SOUZA et al., 2018). Nas últimas décadas a quantidade de indivíduos com 60 anos ou mais aumentou em 178 milhões, chegando a 810 milhões de idosos no mundo em 2012; através dos estudos este número pode aumentar em 2025 para 1 bilhão. Já no Brasil a quantidade de idosos é de 10,8% da população total, correspondendo a 20.590.599 pessoas de 60 anos ou mais (UNFPA; MEDEIROS, 2012).

A obesidade tem como característica o acúmulo de tecido adiposo, o qual pode ser generalizado ou regionalizado e que se correlaciona com fatores ambientais, genéticos, e também comportamentais (RNPI, 2014). O idoso possui vários fatores que contribuem para a obesidade, pois à medida que o indivíduo envelhece a quantidade de líquido do corpo, a massa corpórea, o metabolismo diminui e o tecido adiposo aumenta. Com isso, a pessoa que passa pelo processo do envelhecimento com a presença e cronicidade da obesidade está sujeita há várias implicações (ELIOPOULOS, 2005; apud SOUZA, 2018).

Vários estudos relatam que a obesidade em idosos tem uma associação com hipertensão, diabetes, disfunção sexual, doenças cardiovasculares e acidente vascular cerebral, além de habilidades cognitivas mais baixas, fragilidade, osteoartrite degenerativa, incontinência urinária e doença renal (CERVICAL et al., 2005; apud SINGH et al., 2015).

No Brasil, houve uma diminuição da prevalência do baixo peso, sendo considerada uma enorme conquista, porém, com isso surgiram vários fatores que contribuem para as DCNT, como o aumento do consumo das comidas industrializadas com muito açúcar e sódio, além de uma elevada ingestão de gorduras de origem animal, e uma diminuição preocupante do consumo das frutas, legumes, cereais e verduras, causando um favorecimento para a obesidade e o excesso de peso (COUTINHO, 2008; SOUZA, 2010; apud SOUZA, 2018).

Desta forma, objetiva-se no presente estudo identificar, através da literatura existente, quais as implicações que a obesidade tem sobre o processo do envelhecimento como fator de risco para várias doenças.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura cujo levantamento do material bibliográfico aconteceu entre março à maio do recorrente ano, através de artigos científicos nacionais e internacionais, priorizando o acervo bibliográfico mais atual, referente às pesquisas dos

últimos dez anos, pesquisados em bases de dados – Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo, Medline e Lilacs.

A questão norteadora para orientação da busca foi: Quais as implicações da obesidade no envelhecimento? Para responder esta questão, foram seguidas etapas para o desenvolvimento desse estudo: identificação do tema e definição do objetivo, bem como dos critérios de inclusão e exclusão; reconhecimento das pesquisas pré-selecionadas e selecionadas, através de leitura ponderada de seus títulos e resumos, observando aqueles que mais se adequavam nas respostas à questão norteadora.

Na busca usou-se os Descritores em Ciências da Saúde (Decs): obesidade, envelhecimento, doença crônica, relacionados através do booleano *and*. Foram antepostos 16 artigos para observação de dados que foram escolhidos de acordo com critérios de inclusão e exclusão. Através dos critérios de inclusão, foram fixados artigos publicados entre (2009 a 2019) na língua portuguesa, textos completos disponíveis, que abordam uma análise das consequências da obesidade sobre a população idosa. Pelos critérios de exclusão, foram excluídos artigos de caráter tendencioso e que não são integrantes em seu regulamento e abordagem, além de estudos que se repetiram nas bases de dados onde foi realizada a pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo pesquisas, o perfil nutricional da população idosa brasileira ainda apresenta prevalência de sobrepeso sob à população adulta, evidenciado através da faixa de IMC acima de 30 kg/m², sendo que as mulheres se sobressaem em cerca de 13% com relação aos homens, assim, pode-se afirmar que, a maior parte da população idosa e obesa é composta por mulheres. As várias alterações fisiológicas e funcionais que acompanham a pessoa no processo de envelhecimento podem refletir à diversos agravos à saúde, e deixá-la mais suscetível ao desencadeamento de DCNT. (ESKINAZI, 2011).

Um estudo realizado em Vitória/ES, com 882 idosos de 60 a 96 anos, que participam do Programa de Saúde da Família, observou através do IMC uma quantidade de 23,4% de obesos e 41,8% de sobrepeso (CABRERA, 2001). Outros Estudos internacionais relatam altos índices de obesidade em idosos, onde foram observados 34,6% de prevalência de obesidade em 152 idosos nigerianos de ambos os gêneros (UKOLI et al., 1995; apud LIMA et al. 2017). Outro estudo avaliando Mexicanos observando 508 idosos concluíram que 33,2% da

população eram obesos (VELÁZQUEZ-ALVA et al., 1996; apud LIMA et al., 2017). Com isso pode-se notar que o número de idosos obesos é enorme, e que através da obesidade surgem vários fatores para doenças que mudam a qualidade de vida na velhice negativamente. Essa preocupação vem desde o século XX onde notou-se o aumento da obesidade nesse público e aumento da população idosa (SILVEIRA, 2009).

Uma DCNT comumente desencadeada pela presença da obesidade, que tem incidência potencializada pelo aumento da idade e o sedentarismo é o Diabetes Mellitus tipo II (DM). O DM é caracterizada por uma resistência crônica à Insulina – hormônio responsável por transferir a glicose para o espaço intracelular, promovendo energia à célula. (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2017). As potenciais complicações do DM envolvem retinopatias, problemas de visão, úlceras de membro inferior devido à cicatrização deficiente, entre outras comorbidades (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019). Um estudo desenvolvido com a população idosa de Minas Gerais observou uma prevalência de 55% do diagnóstico de DM na amostra composta por pessoas obesas (VITOI, et al. 2015).

As DCNT's que demonstram maior mortalidade são as cardiovasculares, sob as quais a obesidade associada ao avanço da idade têm grande impacto. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é caracterizada pelo aumento da pressão exercida pelos vasos sanguíneos que permitem a circulação do sangue no organismo. A obesidade influi porque, geralmente, está ligada a uma alimentação hipercalórica e rica em gorduras, perpendicular ao sedentarismo, propiciando a dislipidemia e, em consequência, a HAS. O envelhecimento colabora nesse processo de adoecimento devido à gradual perda de colágeno, diminuindo a resistência e flexibilidade dos vasos sanguíneos (SOUSA-CARMO, 2015). Dados da Associação Brasileira de Cardiologia (2019) mostram que, em 2013, a prevalência da hipertensão em idosos era de 62% em homens e 67,4% em mulheres. Dados alarmantes que tendem ao crescimento frente a um estilo de vida sedentário.

Outra doença cardiovascular de suma importância é o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Entre as causas de mortalidade na população idosa brasileira, o IAM representa cerca de 34,2% e 35,2% dos casos em homens e mulheres, respectivamente, compondo um dos principais fatores para o óbito entre idosos. A obesidade corrobora a ocorrência de um IAM devido sua cronicidade que exige do músculo cardíaco mais força de contração e batimento, pois o aumento da massa corporal implica maior necessidade de energia e, conseqüentemente, a indispensabilidade de sangue circulando em maior quantidade, com maior força de ejeção, sobrecarregando o coração. Além disso, a idade acima de 70 anos confere um risco

consequente para o desencadementamento de um IAM. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2019).

A sexualidade é outro fator que pode ser afetado em decorrência da obesidade entre idosos. Estudos demonstram a importância da preservação e continuidade da atividade sexual no envelhecimento, colaborando para sua saúde mental e fisiológica (SOUTTO et al, 2009; apud VIEIRA et al, 2016) Contudo, a prática sexual pode ser potencialmente afetada pela condição de obesidade. O excesso de tecido adiposo prejudica a circulação sanguínea periférica, prejudicando os processos de excitação, lubrificação e orgasmo (JAMALI et al, 2014).

As doenças respiratórias crônicas – sobretudo a asma e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) - também fazem parte das principais DCNT's que mais acometem idosos. A obesidade se relaciona com as doenças respiratórias crônicas na associação com o comprometimento da função pulmonar e padrão respiratório restritivo. Quando o tabagismo, consumo de álcool e condições de moradia onde há contato contínuo com ar poluído estão associados à obesidade e idade avançada, a incidência de doenças respiratórias crônicas é ainda maior (SILVEIRA; VIEIRA; SOUZA, 2018).

A International Continence Society (ICS) caracteriza a Incontinência Urinária (IU) como a perda involuntária da urina (ABRAMS et al., 2002; apud RIBEIRO et al., 2018). A IU prevalece com maior intensidade entre os idosos, trazendo vários fatores negativos para o idoso, podendo causar disfunção sexual, infecções urinárias e úlceras por pressão (BURTI et al., 2012; DUBEU et al., 2010; NAVARRO et al., 2012). Segundo estudo realizado em São Paulo, a obesidade é um importante fator pela causa da IU na velhice (BURTI et al., 2012). Outro estudo realizado na zona rural do município de Uberaba-MG identificou que idosos obesos possui três vezes mais chances de possuírem IU. Então é de grande importância que os profissionais de saúde orientem esses idosos para a prática de atividade física e de uma dieta saudável (RIBEIRO et al., 2018).

A falta de atividade do sistema neuromuscular, a perda marcante do condicionamento físico e da força muscular, além da perda da funcionalidade de reter água o que provoca a Osteoartrite (OA) são processos presentes no envelhecimento. Um dos fatores de risco mais importantes para a OA é a obesidade que pode intensificar a dor pela pressão maior causada nas articulações acometidas, aumentando também a rigidez. Segundo um estudo que avaliou o risco para a OA, os resultados obtidos mostraram que a obesidade é um fator três vezes maior para desenvolver OA do que pessoas sem sobrepeso (BLAGOJEVIC et al., 2010).

Outra complicação relacionada com a obesidade nos idosos é a má circulação que causa as famosas varizes isso pode ocorrer por causa da pressão nas veias abdominais tornando-se maior em indivíduos que tem a circunferência abdominal maior. Outro fator está relacionado com hábitos de vida sedentária entre aqueles que apresentam excesso de peso, onde pode ocasionar um mal funcionamento da bomba muscular da panturrilha e contribuir para o aparecimento das varizes, ocorrendo mais em membros inferiores (LINS et al., 2012).

A partir de hábitos alimentares inadequados é um fator muito importante para as doenças crônicas (MARKOVIC et al., 2011). Uma pesquisa realizada com 192 idosos com excesso de peso na zona rural do município de Uberaba-MG observou que apesar de muitos deles cultivarem alimentos saudáveis como pomares e hortas, não possuíam hábitos de consumi-los, mas sim apenas comercializando esses alimentos (TAVARES et al., 2018). Outro estudo realizado com essa mesma população identificou que eles não seguiam a alimentação saudável proposta pelo Ministério da Saúde para pessoas idosas, como o consumo de frutas, leite, verduras e carnes magras. Então é importante que os idosos tenham uma alimentação saudável para prevenir inúmeras doenças, principalmente as doenças crônicas (HEITOR, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados colhidos, é possível concluir que a obesidade e o processo de envelhecimento, embora sozinhos configurem um predispositor à várias doenças, juntos compõem um fator potencial ao surgimento e agravamento de DCNT. A pessoa que envelhece carregando a cronicidade de uma doença desencadeada pela obesidade está sujeita à perda relevante da função orgânica, se tornando dependente e cada vez menos autônoma na realização de tarefas do seu cotidiano.

Sendo assim, o envelhecimento deve ser um processo acompanhado de bons hábitos alimentares e atividades físicas, que são práticas que configuram uma forte prevenção de várias doenças às quais a pessoa idosa está sujeita a ser acometida.

REFERÊNCIAS

ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology of lower urinary tract function: report from standardisation sub-committee of International Continence Society. **Neurourol Urodyn**, v. 187, p. 167-78, 2002.

- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Classification and Diagnosis of Diabetes. **Diabetes Care**, v.40, 2017.
- ANDRADE et al. Prevalence of overweight and obesity in elderly people from Vitória-ES, Brazil. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.17, p.749-56, 2012.
- BURTI, J.S e al. Prevalence and clinical characteristics of urinary incontinence in elderly individuals of a low income. **Arch Gerontol Geriatr**, v. 54, p. 42-6, 2012.
- BLAGOJEVIC, C; JINKS, A; JEFFERY, K.P. Risk factors for onset of osteoarthritis of the knee in older adults: a systematic review and meta-analysis. **Osteoarthr Cartil OARS Osteoarthr Res Soc**, V. 18, p. 24-33, 2010.
- COUTINHO, J.G; GENTIL, P.C; TORAL, N. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, p. 333-340, 2008.
- CERVICAL, D.T; APOVIAN, C.M; KUSHNER, R.F; KLEIN, S. Obesidade em idosos: revisão técnica e posição da Sociedade Americana de Nutrição e NAASO. The Obesity Society. *Am J Clin Nutr*, 2005.
- DUBEU, C.E et al. Incontinence in the frail elderly: report from the 4th International Consultation on Incontinence. **Neurourol Urodyn**, v. 29, p. 165-29, 2010.
- ESKINAZI, F.M.V; MARQUES A.P.O, LEAL, M.C.C; DUQUE, A.M. Envelhecimento e a Epidemia da Obesidade. **UNOPAR CientCiêncBiol Saúde**, V.13, P. 295-8, 2011.
- ELIOPOULOS, C. Enfermagem Gerontológica. Trad. YOSHITOME, A.Y; THORELL, A. 5 ed. Porto Allegre: Arned, 2005.
- HEITOR, S.F.D; RODRIGUES, L.R; TAVARES, D.M.S. Prevalência à adequação à alimentação saudável de idosos residentes em zona rural. **Texto & contexto enfermagem**, v.22, p.79-88, 2013.
- LIMA, L.M et al. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade em Idosas do Centro de Convivência para a Terceira Idade de Vitória/ES. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, p. 119-126, 2017.
- LINS, E.M et al. Perfil epidemiológico de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de varizes de membros inferiores. **Jornal vascular brasileiro**, v.11, p.301-304, 2012.
- MEDEIROS, S.S et al. Instituto Nacional do Semiárido. Campina Grande, 2012.
- MARKOVIC, B.B et al. Continental-Mediterranean and rural-urban differences in cardiovascular risk factors in Croatian population. *Croatian Medical Journal*, v.52, p.566-575, 2011.
- NAARRO, N.S.A et al. The severity of urinary incontinence decreases health-related quality of life among community-dwelling elderly. **Journals Gerontol A Biol Sci Med Sci**, v. 67, p. 1266-71, 2012.
- Rede Nacional Primeira Infância (RNPI). Obesidade na primeira infância. Projeto Observatório Nacional da primeira infância. Instituto da Infância, Fortaleza, 2014.
- SILVEIRA, E.A; VIEIRA, L.L; SOUZA, J.D. Elevada prevalência de obesidade abdominal em idosos e associação com diabetes, hipertensão e doenças respiratórias. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2018.
- SING, A et al. Diferenças de gêneros na associação entre perda dentária e obesidade entre idosos brasileiros. **Revista de Saúde Pública, São Paulo**, v. 49, 2015.
- SOUSA-CARMO, S.V.T. Diferenças de gêneros na associação entre perda dentária e obesidade entre idosos brasileiros, 2015.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Complicações do Diabetes, 2019.
- SILVEIRA, E.A; KAC, G; BARVOSA, L.S. 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. **Caderno de Saúde Pública**, v.25, p.1569-77, 2009.

SOUZA, E.B. Transição Nutricional no Brasil: Análise dos Principais Fatores. **Cadernos UniFOA**, V. 13, P. 49-53, 2010.

TAVARES, D.M.S et al. Excesso de peso em idosos rurais: associação com as condições de saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2018.

UNFPA. Fundo de População das Nações Unidas. Envelhecimento no século XXI: celebração e desafios. **Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e HelpAgeInternational**, 2012.

UKOLI, F.A et al. Body fat distribution and other anthropometric blood pressure correlates in a Nigerian urban elderly population. **The Central African Journal of Medicine**, v.41, p.154-61, 1995.

VITOI, N.C et al. Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais. **Revista Brasileira Epidemiologica**, São Paulo, v.4, 2015.

VELÁZQUEZ-ALVA, M.C et al. Estudio antropométrico en un grupo de hombres y mujeres de La tercera edad en la Ciudad de México. **Salud Pública de México**, v.38, p.466-74, 1996.