

PERFIL CLÍNICO, ANTROPOMÉTRICO E AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR EM IDOSOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ-RN

Muriele Marques Job

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Faculdade de Ciências da Saúde do
Trairi

muriele_mj@hotmail.com

Vanessa Teixeira de Lima Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Faculdade de Ciências da Saúde do
Trairi

vanessatlima@uol.com.br

Sahra Brena de Oliveira Libanio

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Faculdade de Ciências da Saúde do
Trairi –

Sahra_libanio0@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo fisiológico natural, dinâmico, progressivo e irreversível, que pode ser desenvolvido de diversas formas em função da genética do indivíduo e/ou do estilo de vida ao qual este se expôs durante a vida (TRAMONTINO et al, 2009).

Modificações do estado nutricional do idoso podem estar associadas a alterações, dentre estas, modificações do trato gastrointestinal o que interfere no consumo alimentar de indivíduos idosos. A investigação direta do consumo alimentar a partir da aplicação de inquéritos dietéticos constitui a forma ideal para se caracterizar os padrões dietéticos vigentes de uma dada população e sua evolução ao longo do tempo (MONTEIRO; MONDINI; COSTA, 2000).

O presente estudo teve por objetivo traçar um perfil clínico, antropométrico e identificar o consumo alimentar de alimentos ricos em cloreto de sódio de idosos com hipertensão arterial da periferia no município de Santa Cruz – RN.

Metodologia

Trata-se de um estudo com delineamento transversal, de natureza descritiva, realizado dentro de uma abordagem quantitativa. O estudo foi realizado em uma unidade básica de saúde da periferia da zona urbana do Município de Santa Cruz /RN. Participaram do estudo 71 idosos portadores de hipertensão arterial cadastrados na referida unidade.

Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas que abordou dados socioeconômicos, demográficos, estilo de vida, alterações do trato gastrointestinal. A avaliação antropométrica do estado nutricional foi feita através do IMC e distribuição da gordura corporal (circunferência da cintura e razão cintura/quadril). A identificação do consumo alimentar foi realizada a partir do questionário de frequência do consumo alimentar (QFA). Após a coleta dos dados estes foram devidamente registrados, seguindo-se à construção do banco de dados e posteriormente foram analisados descritivamente.

Resultados

Foram avaliados 71 idosos, sendo 22 do sexo masculino e 49 do sexo feminino, cuja faixa etária entre 60 a 90 anos de idade. Considerando o perfil clínico verificou-se que entre as alterações clínicas no trato gastrointestinal a de maior incidência foi a xerostomia (32%), seguida de sensação de plenitude gástrica (31%), e constipação (30%). Também apresentaram outras alterações como flatulência (27%), diarreia (13%), disfagia (8%) e odinofagia (4%).

Na avaliação do estado nutricional antropométrico foi observado um IMC médio de 25 kg/m², no entanto 32 % apresentaram sobrepeso. Em relação a circunferência da cintura, foi percebido que 24% dos idosos encontravam-se dentro dos limites para normalidade, 28% apresentaram risco elevado para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e diabetes mellitus e 48% risco muito elevado. A relação cintura-quadril, mostrou que 28% dos idosos estão dentro dos limites para normalidade, enquanto que 72% estão apresentando risco de doenças cardiovasculares. Quando avaliados os resultados considerando o sexo, foi percebido que o sexo feminino apontou maior inadequação, tanto para a circunferência da cintura, quanto para o índice de relação cintura-quadril, com 85,29% e 86,27%, respectivamente, enquanto que os homens apresentaram 14,71 e 13,73%, respectivamente.

Quanto a frequência do consumo alimentar dos idosos foi verificado um consumo é de duas a quatro vezes por semana de condimentos como, Caldo Knor (40%), Molho pronto (38%), Sazón (37%), Molho de tomate (31%) e Ketchup e maionese (1%). Frequência semelhante à anterior foi observado para os embutidos, mortadela (10%), lingüiça e salsicha (7%), Presunto (4%). Em relação ao consumo de refrigerantes 75% dos idosos afirmaram nunca consumir refrigerante, porém 21% dos entrevistados afirmaram consumir refrigerante entre duas a quatro vezes por semana.

Discussão

O presente estudo apresenta a população estudada com a presença de várias alterações clínicas relacionadas ao processo de envelhecimento o que, por muitas vezes, compromete o estado nutricional e o consumo alimentar. De acordo com Santos (2005), as alterações gastrointestinais ocorrem devido às alterações na estrutura e função do estômago, como consequência dessas alterações há a diminuição da secreção salivar, redução da motilidade gástrica, queda na produção de suco e hormônios gástricos e enzimas digestivas.

Do ponto de vista antropométrico foi observado um maior percentual de excesso de peso, bem como, risco elevado para desenvolvimento de doenças cardiovasculares e diabetes mellitus. O excesso de gordura é um dos principais fatores de risco para hipertensão arterial, sendo a gordura abdominal considerada fator preditivo e complicador para doenças cardiovasculares e diabetes mellitus (RÉDON et al, 2008 e SARNO et al, 2007)

Assim como no estudo realizado por Munaretti et al (2011), foi observado no sexo feminino maior alteração dos indicadores antropométricos, o que compromete o quadro da hipertensão arterial sistêmica instalado. As mulheres pelo fato de apresentar mais autocuidado e procurar mais assistência médica tendem a ter mais probabilidade de ter a hipertensão arterial diagnosticada.

Quanto ao consumo alimentar observou-se tanto consumo de condimentos ricos em cloreto de sódio, quanto consumo de embutidos, sendo este último em proporção menor em relação aos primeiros. Mas ambos os grupos de alimentos citados são ricos em cloreto de sódio e na frequência em que são consumidos pode

ser um fator que contribui negativamente para o controle da hipertensão arterial (IKARI et al, 2012).

Os resultados apresentados ressaltam a importância da terapia nutricional como coadjuvante à terapia medicamentosa, uma vez que permite orientações necessárias para equilibrar o consumo alimentar e assim adequar o estado antropométrico às alterações clínicas.

Conclusões

- A população em estudo apresentou um maior percentual de indivíduos no gênero feminino e a faixa etária encontrada prevalente foi entre 60-69 anos;
- Constatou-se alterações fisiológicas do trato gastrointestinal, dentre estas um destaque para xerostomia, seguida de plenitude gástrica e constipação;
- Em relação ao IMC, prevaleceu o estado de eutrofia, mas também foi visto um percentual considerável de sobrepeso. O que faz diferença para terapia nutricional deste grupo populacional;
- Quanto a CC e RCQ verificou-se um alto percentual de risco elevado para doenças cardiovasculares e diabetes mellitus, com destaque para o sexo feminino;
- Quanto a frequência do consumo alimentar destacam-se o considerável consumo de condimentos e embutidos, alimentos ricos em cloreto de sódio.

REFERÊNCIAS

GRAVINA, C.F. et al. **Tratamento não medicamentoso da hipertensão no idoso**. RevBrasHipertens. 14(1):33-6, 2007.

IKARI, B. V. et al, Percepção dos consumidores da Terceira idade frente aos produtos cárneos. São Paulo, 2012.

MONTEIRO, C. A.; MONDINI, L.; COSTA, R. B. L. **Mudanças na composição e adequação nutricional da dieta familiar nas ares metropolitanas do Brasil (1988-1996)**. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 34, n. 3, jun. 2000.

MUNARETTI, D. B.; et al. **Hipertensão arterial referida e indicadores antropométricos de gordura em idosos**. RevAssocMed Bras. 57(1):25-30. 2011.

TRAMONTINO, V. S. et al. **Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial.** *Ciência e Saúde Coletiva*, 13(4):1237-1246, 2008.

REDÓN, J.; et al. **Independent impact of obesity and fat distribution in hypertension prevalence and control in the elderly.** *J Hypertens*. 26:1757-64, 2008

SANTOS, D. M. et al. **Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos.** Rio de Janeiro. *Rev Saúde Pública*. 2005. 39(2): 163 – 168p.

SARNO, F.; et al. **Relative importance of body mass index and waist circumference for hypertension in adults.** *Rev Saúde Pública* 2007; 41:788-96.