

ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E AFECÇÕES ASSOCIADAS EM IDOSOS ATENDIDOS POR UMA EQUIPE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM MORADA NOVA, CEARÁ

Francisco Regis da Silva ⁽¹⁾; Geraldo Gonzalez Talabera ⁽¹⁾; Tereza Cristina Mota de Souza Alves ⁽²⁾; Lídia Esther Ferreiro Martinez ⁽³⁾; Francisco José Maia Pinto ⁽⁴⁾

¹. Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

E-mail: regisfrs@hotmail.com;

¹. Universidade de Havana, Cuba; Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Morada Nova, Ceará.

E-mail: geraldogonzaleztalabera@yahoo.es;

². Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Morada Nova, Ceará.

E-mail: terezacristinamotadesousaalves@gmail.com;

³. Universidade de Havana, Cuba; Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de Morada Nova, Ceará.

E-mail: liesfem1994@gmail.com;

⁴. Universidade Estadual do Ceará (UECE).

E-mail: maia.pinto@yahoo.com.br.

Resumo: A população idosa vem aumentando de forma progressiva no Brasil, nos últimos anos, e as projeções indicam que em 2025 o contingente de idosos será de 32 milhões de indivíduos. Logo, objetivou-se avaliar o estado nutricional, prática de atividade física e afecções associadas em idosos inseridos no programa Hiperdia em Morada Nova, Ceará. Trata-se de um estudo documental e transversal, do tipo descritivo-analítico. Os dados foram coletados no mês de janeiro de 2016. Foram incluídos 30 indivíduos no estudo, de uma área da Unidade Básica de Saúde. Portanto, são dados primários e secundários, obtidos através das consultas médicas e prontuários. Os dados foram tabulados através do programa *Excel*[®], 2010, e analisados através de média, variância e percentual. Foi observado que, a maioria, era do sexo feminino (SF), 73,33% e 26,66% eram do sexo masculino (SM), com idades que variou entre 60 a 95 anos (média=67,4 anos). Através da análise do IMC percebeu-se que a maioria do SF apresentou quadro de excesso de peso, 59,09%, e o SM predominou eutrofia 50%. Em relação ao nível de atividade física percebeu-se que a maioria se apresentaram ativos, SF 63,63% e SM 50%. No que diz respeito às afecções associadas, percebeu-se que 100%, SF e SM, respectivamente, apresentaram-se hipertensos. Sendo destes, 62,5% do SM diabéticos e 22,72% do SF. Ressalta-se, desta forma, que estes indivíduos estão sendo acompanhados por profissionais da Estratégia Saúde da Família, com o objetivo de controlar as doenças crônicas e diminuir os fatores de risco, os quais influenciam na morbimortalidade.

Palavras-chave: Idosos, Estado Nutricional, Doenças Associadas, Promoção da Saúde, Saúde Coletiva.

Introdução

De acordo com Ramos e colaboradores (2012) a população idosa vem aumentando de forma progressiva no Brasil, nos últimos anos, e as projeções indicam que em 2025 o contingente de idosos será de 32 milhões de

indivíduos, com expectativa de vida ao redor dos 75 anos. Dessa forma, o Brasil ocupará o sexto lugar no mundo em relação ao número de habitantes idosos. Neste contexto, torna-se necessária atenção aos fatores que possibilitam o bem-estar desse grupo etário, para que os serviços de saúde estejam

preparados para este novo panorama demográfico, e para o acompanhamento dessa maior longevidade com melhor qualidade de vida.

Assim, certas mudanças sistêmicas fazem parte do processo de envelhecimento, as quais contribuem para o declínio na eficiência e funcionalidade do idoso e “desenvolvimento” de co-morbidades. As alterações fisiológicas podem ser agrupadas em: alterações na composição corporal, estilo de vida inativo, perdas sensoriais, mudanças na saúde bucal, alterações gastrointestinais, cardiovasculares, renais, neurológicas, psicológicas, na audição, visão e imunológica (CAMPOS MONTEIRO; ORNELAS, 2000; WELLMAN; KAMP, 2010).

Segundo Antônio Carvalho, Pedrote Carvalho e Alves (2009) a determinação e o conhecimento do perfil nutricional e prática de atividade física dessa população podem servir como fator de alerta para a tomada de decisões das autoridades de saúde, órgãos públicos, bem como para as instituições assistenciais cujo foco seja o idoso, no sentido de criação de programas e ações preventivas que possam reduzir, a médio e longo prazo, as consequências da própria idade.

Desta forma, a medida do peso, assim como altura, é importante para identificar a velocidade nas alterações das pessoas idosas. A relação entre o peso atual e a estatura pode

ser analisada através do cálculo do Índice de Massa Corporal - IMC, o qual é um bom indicador do estado nutricional do idoso (NAJAS; YAMATTO, 2010).

Neste contexto, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), ao propor o **Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial Sistêmica e ao Diabetes Mellitus**, reconhece a importância da Atenção Básica, na abordagem desses agravos, feita por meio do modelo de atenção programática denominada Hiperdia (Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos) que possibilita o desenvolvimento de ações contínuas e de alta capilaridade. Sugere que o cuidado ofertado deva ir além do binômio queixa-conduta, que permita identificar assintomáticos, monitorar o tratamento, estabelecer vínculos entre equipe de saúde-pacientes-cuidadores e realizar educação em saúde, incorporando a realidade social do paciente a esse processo.

Baseado nas considerações acima, o objetivo deste estudo foi avaliar o estado nutricional, segundo o IMC, prática de atividade física e afecções associadas em idosos inseridos no programa Hiperdia em Morada Nova, Ceará.

Metodologia

Trata-se de um estudo documental e transversal, do tipo descritivo-analítico. Os dados foram coletados no mês de janeiro de 2016. Foram incluídos 30 indivíduos no estudo, todos de uma área adstrita a Unidade Básica de Saúde “São Francisco I”, na cidade de Morada Nova, Ceará. São, portanto, dados primários e secundários, pois, os referidos foram obtidos através das consultas médicas e prontuários.

As variáveis analisadas foram: estado nutricional, segundo o IMC, prática de atividade física e patologias associadas.

Após, a obtenção dos dados de peso e altura, foi calculado o índice de massa corporal – IMC ($\text{peso}/\text{altura}^2$), e o estado nutricional dos idosos foram categorizados de acordo *World Health Organization* (WHO, 1995), sendo considerado eutrófico o idoso com IMC entre 22 e 27 Kg/m^2 ; abaixo peso < 22 Kg/m^2 ; e excesso de peso acima de 27 Kg/m^2 .

Em relação ao índice de atividade física, os idosos, foram classificados em ativos ou sedentários.

As patologias associadas foram obtidas através de prontuários, tais diagnósticos, foram realizados pelo o profissional médico da Equipe Estratégia Saúde da Família, através de exames laboratoriais e físicos.

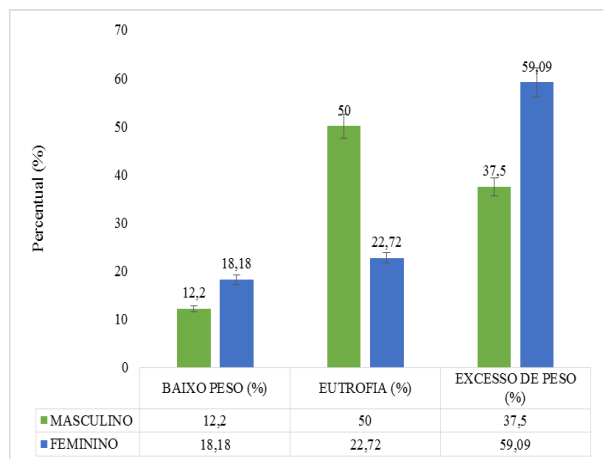
Os dados foram tabulados através do programa *Microsoft Office Excel*[®], 2010, e analisados através de média, variância e percentual. Além disso, os resultados foram confrontados com a literatura científica que aborda tal temática.

Resultados e Discussões

Foi observado que entre os idosos, a maioria, era do sexo feminino (SF), 73,33% (n=22) e 26,66% (n=08) eram do sexo masculino (SM), com idades que variou entre 60 a 95 anos (média=67,4 anos).

Através da análise do IMC percebeu-se que a maioria do SF apresentou quadro de excesso de peso, 59,09% (n=13), e o SM predominou eutrofia 50% (n=04) (Gráfico 01).

Gráfico 01. Estado nutricional, segundo o IMC, em idosos inseridos no programa Hiperdia. Morada Nova, CE, 2016.



Em um estudo realizado por Piccoli e colaboradores (2012), com um grupo de idosos residentes na cidade Ivoti, Rio Grande do Sul. Considerando a variável IMC, os resultados da respectiva pesquisa, mostraram que o IMC médio foi equivalente a 28,9 kg/m², ou seja, classificados como obesos. Quando os sujeitos foram separados por gênero, os homens apresentaram IMC médio de 27,0 ± 3,8 kg/m² e as mulheres de 30,2 ± 7,4 kg/m². Resultados semelhantes aos do presente estudo.

Assim, Dartagnan Guedes e Elisabete Guedes (2003) evidenciam que valores de IMC acima de 27 kg/m², ou seja, excesso de peso corporal pode comprometer a saúde dos idosos.

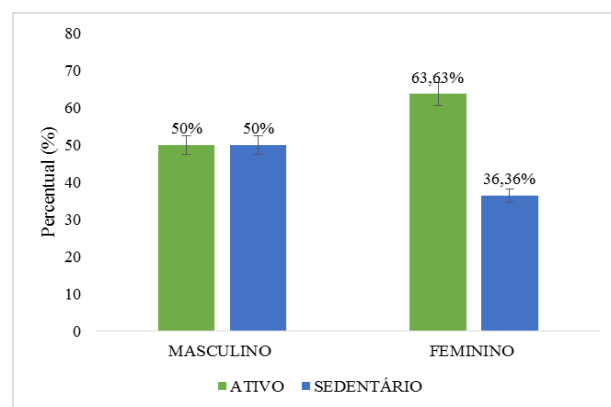
Em uma pesquisa realizada com um grupo de idosos praticantes de atividade física, Kura e colaboradores (2004), também encontraram um predomínio de excesso de peso, o grupo apresentou IMC médio de 27,81 kg/m². Tais resultados, condiz com os

achados de Cachoni e colaboradores (2010), que verificaram em um grupo de 110 idosos, excesso de peso em 60% da amostra.

De acordo com Mello (2007), nos idosos, o ganho de peso pode aumentar devido ao declínio da função física que normalmente é observado com o aumento da idade, levando a uma limitação de movimentos e menor consumo energético.

Em relação ao nível de atividade física percebeu-se que a maioria se apresentaram ativos, SF 63,63% (n=14) e SM 50% (n=04) (Gráfico 02).

Gráfico 02. Prática de atividade física em idosos inseridos no programa Hiperdia. Morada Nova, CE, 2016.



Franchi e colaboradores (2010) realizaram uma pesquisa com idosos diabéticos residentes na cidade de Fortaleza, Ceará. Os autores perceberam que 51,5% dos idosos (tanto sexo masculino como sexo feminino) realizam atividade física.

Corroborando, desta forma, com os achados do presente estudo.

Assim, em relação à prática de atividade física, observou-se que aqueles que a praticavam regularmente apresentaram um nível glicêmico melhor do que os idosos que não praticam nenhuma atividade física (FRANCHI et al., 2010).

Desta maneira, Tideiksaar (2003) apresentou resultados de uma meta-análise ao citar inúmeras pesquisas internacionais, mostrando a importância de programas de condicionamento físico e de reabilitação, tanto para idosos que vivem na comunidade quanto para aqueles institucionalizados. Os resultados mostram a eficácia desses programas em melhorar a capacidade funcional, a mobilidade e a independência dos idosos.

De acordo com Fabrício, Rodrigues e Costa (2004) a atividade física regular vem sendo considerada uma forma de manutenção da aptidão física em indivíduos idosos, citada na literatura como um modo de atenuar e reverter a perda de massa muscular, contribuindo para preservar a autonomia funcional e o envelhecimento saudável.

No que diz respeito às afecções associadas, percebeu-se que 100% (n=22; e n=08), SF e SM, respectivamente, apresentaram-se hipertensos. Sendo destes, 62,5% (n=05) do SM diabéticos e 22,72%

(n=05) do SF. Além da prevalência das demais patologias associadas (transtornos lipídicos, hiperuricemia, acidente vascular encefálico, problemas renais e catarata) que se pode observar no Tabela 01.

Tabela 01. Afecções associadas em idosos inseridos no programa Hiperdia. Morada Nova, CE, 2016.

COMORBIDADES	RESULTADOS (%)	
	Masculino	Feminino
Diabetes	62,5	22,72
Hipertensão	100	100
Hipercolesterolemia	75	40,9
Hiperuricemia	12,5	4,54
Hipertrigliceridemia	37,5	4,54
Acidente Vascular Encefálico	25	0
Problemas Renais	12,5	4,54
Catarata	12,5	0

Fonte: Prontuários da Unidade Básica de Saúde “PSF São Francisco I”.

Silveira e colaboradores (2013) ao estudar o estado nutricional e os fatores associados a hipertensão em um grupo de idosos inseridos no programa Hiperdia, em uma cidade do Rio Grande do Sul, os referidos autores, avaliaram a ocorrência de outras patologias associadas, assim, percebeu-se que: 35,2% dos idosos apresentaram doenças cardiovasculares, 1,1% doença renal, 9,5% diabetes mellitus, 9,1% depressão, 0,4% câncer, 8,3% problemas gastrointestinais, e 22,3% outras patologias. Em parte, tais

resultados, foram similares aos da presente pesquisa.

Em um estudo realizado em São Luís (MA), foram encontrados dados semelhantes ao presente estudo, no qual se verificou que a prevalência de indivíduos hipertensos com idade superior a 60 anos foi de 70,7% e de indivíduos com IMC acima de 30 kg/m² foi de 61% (BARBOSA et al., 2008).

Andrade e colaboradores (2014) ao estudar a prevalência da hipertensão arterial e fatores associados em idosos atendidos em um Centro de Saúde de São Luís, Maranhão, perceberam que o total de idosos hipertensos com diabetes representou 29,2% (n=33). A presença de comorbidades e complicações foram relatadas em 17,7% (n=20), sendo o AVC e a doença renal os mais prevalentes, com 40% (n=08) e 25% (n=05), respectivamente. Além de outras doenças como miocardiopatia 10% (n=02) e outras patologias 25% (n=05). Assim, tais resultados condizem com os achados do presente estudo.

Cavalcanti e colaboradores (2009), realizaram um estudo com o intuito de avaliar a prevalência de doenças crônicas e o estado nutricional em um grupo de idosos Brasileiros, os referidos pesquisadores, verificaram a ocorrência de diversas patologias no grupo, entre elas, destaca-se: hipertensão arterial (56,4%), seguida de

dislipidemias (33,3%), diabetes mellitus (20,5%), doenças cardíacas (19,6%), osteoporose (12%), artrite/artrose (4,3%), acidente vascular cerebral (2,5%), hepatopatias (1,7%) e doença renal (0,8%).

Diante deste cenário, se elenca as ações de promoção da saúde, e reversão do quadro vigente, estas estão sendo implantadas afim de melhorar a qualidade de vida de tais idosos (Figuras 01A e 01B).

Figuras 01A e 01B. Ações de promoção da saúde dos idosos inseridos no programa Hiperdia. Morada Nova, CE, 2016.



Fonte: Unidade Básica de Saúde “PSF São Francisco I”.

Conclusões

Os resultados deste estudo mostraram uma predominância do sexo feminino inseridas no programa Hiperdia. O que se possibilita dizer que o sexo feminino procura mais os serviços de saúde do que o sexo masculino.

Percebeu-se, contudo, uma população com excesso de peso. Contrapondo, os achados em relação a prática de atividade

física, em que a referida foi prevalente na presente pesquisa.

Os idosos apresentaram diversas patologias associadas, o que se possibilita inferir que o estado nutricional inadequado influencia na prevalência de afecções associadas. Esses achados são explicitados em diversas literaturas, mostrando que não é um caso isolado e sim um problema de Saúde Coletiva.

Ressalta-se, desta forma, que estes indivíduos estão sendo acompanhados por profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com o objetivo de controlar as doenças crônicas e diminuir os fatores de risco, os quais influenciam na morbimortalidade. Desta forma, tais ações são pautadas nas seguintes metas: (1) promover o envelhecimento ativo e saudável; (2) reduzir o adoecimento; (3) reduzir o número de idosos dependentes; e (4) reduzir o número de idosos com baixa capacidade funcional.

Assim, recomenda-se a realização de estudos como esse para que possam ser traçadas ações de Saúde Coletiva, interdisciplinares, que promovam o bem-estar da pessoa idosa, em todos os aspectos.

Agradecimentos

Agradecemos a Prefeitura Municipal de Morada Nova, Ceará, e a Secretaria Municipal de Saúde deste município, pelo total apoio na realização deste trabalho.

Referências

ANTÔNIO CARVALHO, J. A; PEDROTE CARVALHO, A. P; ALVES, F.A. Perfil nutricional associado ao índice de obesidade de idosos do centro de saúde Sebastião Pinheiro Bastos, AAP-VR, Volta Redonda-RJ. **Revista Práxis**, s.v., n.1, s.p., 2009.

ANDRADE et al., prevalência da hipertensão arterial e fatores associados em idosos. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 27, n. 3, p. 303-311, 2014.

BARBOSA et al., Prevalência da Hipertensão Arterial em Adultos e Fatores Associados em São Luís – MA. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 91, n. 4, p. 260-266, 2008.

BRASIL. Secretaria de Políticas Públicas, Ministério da Saúde. Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, s/n, p. 585-588, 2001.

CACHONI et al. Indicadores antropométricos do estado nutricional de idosas praticantes e não praticantes de exercício físico na zona norte de São José do rio Preto-SP. **Revista**

Alimentos e Nutrição, v. 21, n. 4, p. 537-546, 2010.

CAMPOS, M. T. F. S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELAS, A. P. R. C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. **Revista de Nutrição**, v. 3, n.13, p.157-165, 2000.

CAVALCANTI et al.,. Prevalência de doenças crônicas e estado nutricional em um grupo de idosos brasileiros. **Revista de Salud Pública**, v. 11, n. 6, p. 865-877, 2009.

DARTAGNAN GUEDES, D. P.; ELISABETE GUEDES, J. E. R. **Controle do peso corporal: composição corporal, atividade física e nutrição**. Rio de Janeiro: Editora Shape, 1998. p.311.

FABRÍCIO, S. C. C.; RODRIGUES, R. A. P.; COSTA, J. R. Causas e conseqüências de quedas de idosos atendidos em hospital público. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, s/n, p. 93-99, 2004.

FRANCHI et al.,. Comparação antropométrica e do perfil glicêmico de idosos diabéticos praticantes de atividade física regular e não praticantes. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 1, p. 73-81, 2010.

KURA, et al. Nível de atividade física, IMC e índices de força muscular estática entre idosas praticantes de hidroginástica e ginástica.

Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, v. 1, n. 2, p. 30-40, 2004.

MELLO, V. D. F. **Obesidade**. In: BUSNELLO, F. M. Aspectos Nutricionais no Processo do Envelhecimento. São Paulo: Atheneu, 2007.

NAJAS, M.; YAMATTO, T. H. Nutrição na maturidade: Avaliação nutricional do idoso. **Educação continuada Nestlé**, s.v., s.n., p.1-6, 2010.

PICCOLI, et al.,. Coordenação global, equilíbrio, índice de massa corporal e nível de atividade física: um estudo correlacional em idosos de Ivoti, RS, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 02, p. 209-221, 2012.

RAMOS et al.,. Aspectos éticos e nutricionais em uma amostra de idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Revista HCPA**, v. 32, n. 2, p. 223-226, 2012.

SILVEIRA et al.,. Fatores associados à hipertensão arterial sistêmica e ao estado nutricional de hipertensos inscritos no programa Hiperdia. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 21, n. 2, p. 129-134, 2013.

TIDEIKSAAR, R. **As quedas na velhice: prevenção e cuidados**. São Paulo: Organização Andrei Editora LTDA; 2003.

WELLMAN, N. S.; KAMP, B. J. **Nutrição e edaísmo**. In.: MAHAN, L. K.; ESCOTTSTUMP, S. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Cap. 10, p. 286- 305.

WORLD HEALTH ORGANIZATION.
Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva: World Health Organization, 1995.