

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL ASSOCIADA À MELHORA DO PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS PARTICIPANTES DO PROJETO INTEGRARLayane dos Santos Mauricio¹Rafaele Rosa Febrone¹Luiz Cláudio Gagliardo¹**RESUMO**

Introdução: O processo de envelhecimento populacional é um fenômeno natural e mundial, relativamente recente no Brasil, contudo irreversível. **Objetivo:** Este trabalho visa avaliar a composição corporal de idosos praticantes de atividade física, assim como suas alterações, mas também suas implicações na funcionalidade dos mesmos, associando a melhora do perfil nutricional. **Materiais e Métodos:** O presente trabalho foi um estudo qualitativo realizado com 70 idosos, de ambos os sexos, de idade igual ou superior a 60 anos, do Projeto Integrar na Universidade do Grande Rio - Unigranrio, que participam de atividade física. Foram avaliados antropometricamente a partir do peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) e Circunferência Abdominal (CA). **Resultados:** Constatou-se que houve maior frequência de sobrepeso, principalmente no sexo feminino. **Discussão:** As mulheres apresentam maior prevalência de excesso de peso que os homens, tendo como possível explicação o aspecto biológico, pois tendem a acumular mais gordura subcutânea e a perder massa muscular em idades mais avançadas. **Conclusão:** Concluiu-se que houve predominância das mulheres na pesquisa e da faixa etária entre 60 e 69 anos; no grupo avaliado foi observado um elevado e inesperado número de idosos de ambos os sexos com sobrepeso, assim como em relação à adiposidade abdominal (CA), resultando em valores acima dos considerados padrões.

Palavras-chave: Envelhecimento, Avaliação antropométrica, Atividade física, Projeto integrar.

1-Universidade do Grande Rio "Prof. José de Souza Herdy" – Unigranrio.

E-mail:

layane-mauricio@hotmail.com

rafaelefebrone@hotmail.com

luiznutrj@yahoo.com.br

ABSTRACT

Nutritional Assessment associated with better nutritional status of elderly participants in Project Integration

Introduction: The process of population aging is a natural phenomenon and global, which in Brazil is relatively recent, however irreversible. **Objective:** This study aims to evaluate the body composition of elderly physically active, as well as their changes, but also the implications of the same functionality, combining the improved nutritional profile. **Materials and Methods:** This study was a study qualitative and quantitative conducted with 70 elderly people of both sexes, aged 60 years, Projeto Integrar at the University of Grande Rio - Unigranrio, participating in physical activity. Anthropometrically were evaluated from the weight, height, Body Mass Index (BMI) and Waist Circumference (WC). **Results:** It was found that there was a higher prevalence of overweight, especially in females. **Discussion:** Women have a higher prevalence of overweight than men, with the possible explanation of the biological aspect, tend to accumulate more subcutaneous fat and lose muscle mass at older ages. **Conclusion:** It was concluded that there was a predominance of women in research and aged between 60 and 69 years, the group evaluated was observed an unexpected high number of elderly people of both sexes overweight, well as in relation to abdominal adiposity (WC), resulting in values above those considered standards.

Key words: Aging, Anthropometric assessment, Physical activity, Integrating project.

Endereço para correspondência:

Rafaele Rosa Febrone

Endereço: Rua Doutor Sebastião Moreira Nunes, nº 70. CEP: 25.9121-49.

INTRODUÇÃO

Devido à redução da taxa de natalidade e ao aumento da expectativa de vida vem ocorrendo um acelerado processo de envelhecimento populacional, um fenômeno natural e mundial, e que no Brasil é relativamente recente, contudo irreversível, onde, de acordo com do Censo Demográfico do ano de 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), somavam-se aproximadamente 14,5 milhões de pessoas (8,6% da população) e segundo o último Censo de 2010 eram 20,5 milhões de pessoas (11% da população).

Em associação, gera-se um interesse cada vez maior referente a questões sobre a velhice e o processo de envelhecimento (IBGE, 2000; Moreira e colaboradores, 2009; IBGE, 2010; Ministério da Saúde, 2010; Hein e Aragaki, 2012).

Segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS), é definido como pessoa idosa, no Brasil, os indivíduos com faixa etária de 60 anos ou mais.

O envelhecimento biológico do ser humano está associado a mudanças na atividade das células, tecidos e órgãos, como também com a redução da eficácia da cognição e de um conjunto de processos fisiológicos (Rebelatto e colaboradores, 2008; Rauen e colaboradores, 2008; Moreira e colaboradores, 2009; Ministério da Saúde, 2010).

O sentido sobre o envelhecimento se mostra de forma distinta, ora análogo a negatividade, dando ideia de ser o último passo da vida e o primeiro para a morte, no entanto a contemporaneidade revê essa idéia. Ora remetendo ao positivo, sendo considerada a "melhor idade" (Hein e Aragaki, 2012; Beckert, Irigaray, Trentini, 2012).

O processo de envelhecimento acarreta alterações nos compartimentos corporais, como diminuição da estatura e da massa muscular, alteração da elasticidade e compressibilidade da pele, mudanças nas dobras cutâneas, redistribuição da gordura corporal. Sendo assim, a antropometria, tem-se mostrado um importante método de avaliação do estado nutricional do idoso, pois fornece informações dessas medidas que podem refletir o estado de saúde (Frank e

Soares, 2004; Rauen e colaboradores, 2008; Moreira e colaboradores, 2009).

O sedentarismo e a inatividade física podem conduzir o surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), principais causas de mortes no mundo, como a obesidade, Diabetes *Mellitus* do tipo 2 (DM2), dislipidemias e doenças cardiovasculares (DCV), levando a perda da qualidade de vida e diminuição da autonomia com alto grau de limitação nas atividades de vida diária (AVD), por tudo isso a preocupação com a mesma ganhou expressão nas últimas décadas (Rebelatto e colaboradores, 2008; Perez e colaboradores, 2010; Ministério da Saúde, 2011; Carreta, Bettinelli, Erdmann, 2011).

Considerando o envelhecimento em seu amplo sentido de evolução, associar a avaliação nutricional para otimização da qualidade de vida do idoso, juntamente a uma alimentação saudável e equilibrada e o estilo de vida ativo.

Esta, considerada uma das estratégias que auxiliam para redução do impacto dos efeitos deletérios do envelhecimento, é de vital importância para o momento em que a população mundial se encontra e continua a caminhar.

Com vista no exposto, este trabalho visa avaliar a composição corporal de idosos praticantes de atividade física, assim como suas alterações, mas também suas implicações na funcionalidade dos mesmos, associando a melhora do perfil nutricional.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho foi um estudo qualiquantitativo realizado com 70 idosos, de ambos os sexos, de idade igual ou superior a 60 anos, do Projeto Integrar na Universidade do Grande Rio - Unigranrio, que participam de atividade física nos grupos de Lambaeróbica, Corpo e Movimento, Dança de Salão e Forró.

Como critérios de exclusão deste trabalho: idosos que fossem hospitalizados durante a aplicação prática, os restritos ao leito, os que tivessem alguma sequela secundária a processos patológicos, os abaixo da idade proposta, e os que não aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) modelo elaborado pela Fiocruz - Ensp, adaptado.

E como critérios de inclusão: aqueles que praticassem atividade física, e estivessem dentro da faixa etária recomendada.

Os idosos foram avaliados antropometricamente a partir do peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) e Circunferência Abdominal (CA), medidas essas que refletem como um fator de risco para as DCNT; para tais utilizaram roupas leves do tipo: calça legging, camisa de malha e sem adornos, para que a aferição fosse feita com exatidão.

Para mensurar a altura, ficaram de pé, descalços, com o mínimo de roupa, e em posição ortostática com a parte superior dos joelhos encostados e os pés juntos.

O peso foi medido em quilogramas (Kg), utilizando-se uma balança do tipo mecânica antropométrica para adulto (Welmy®), com a capacidade máxima de 150 Kg e mínima de dois Kg, a mesma balança foi utilizada para aferir a altura, com 200 centímetros (cm) de extensão e um cm de precisão (Frank e Soares, 2004).

Utilizou-se um indicador para a avaliação do estado nutricional dos idosos, o IMC, conforme o preconizado pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) (2004), que é a razão do peso em Kg e a estatura em metros (m) elevada ao quadrado; obtendo-se o resultado em Kg/m².

Para a aferição da CA o examinador ficou de frente para o examinando e colocou uma fita métrica do tipo fibra de vidro, flexível e inelástica, de 150 cm de extensão e um mm

de precisão, horizontalmente ao redor da cintura, entre as costelas e a crista ilíaca, e avaliada de acordo com o preconizado pela IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2007 (Frank e Soares, 2004).

Por fim foi aplicado uma orientação nutricional com base na Pirâmide Alimentar, a cerca da importância da alimentação adequada e saudável, associando a prática de atividade física já realizada por eles.

Os dados foram tabulados e analisados através dos programas Microsoft Office Word 2007® e Microsoft Office Excel 2007® com estatística descritiva.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Grande Rio - Unigranrio e aprovado para realização prática do mesmo, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil, através do protocolo de número 0082.0.317.080-10, com avaliação em 20 de setembro de 2012.

RESULTADOS

No gráfico 1 são apresentados os valores relativos as idades dos idosos avaliados, segundo o gênero. Como destaque inicial, vê-se que a maioria pertencia ao sexo feminino.

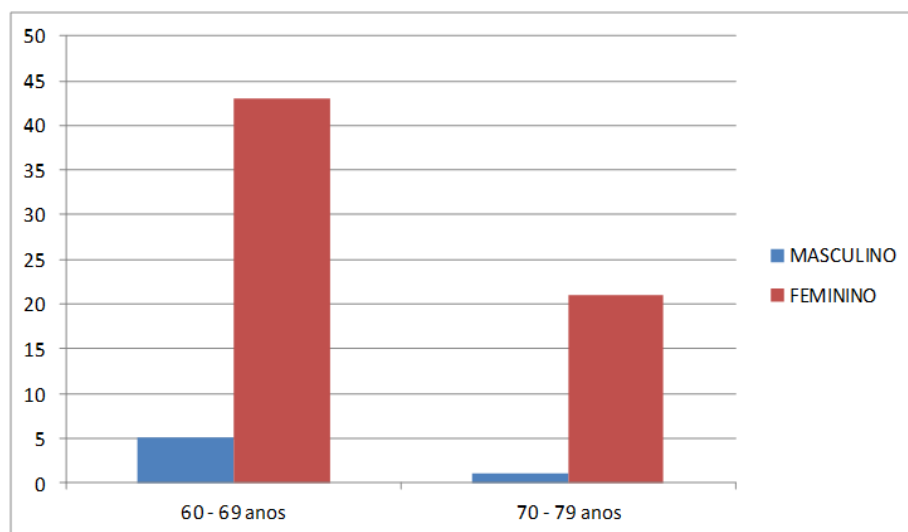


Gráfico 1 - Relação das idades dos idosos avaliados, segundo gênero

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbne.com.br

Os dados apresentados no gráfico 1 anterior apontam que os idosos avaliados, tanto do sexo masculino como do feminino, estão em sua maioria na faixa etária entre 60 e 69 anos.

A média geral de idade dos participantes, independentemente do gênero, foi de 66,2 anos, tendo o mais novo 60 anos e o mais velho 79 anos.

Em relação ao gênero e a idade foram avaliados um total de 70 idosos, sendo 64 mulheres (91,44%), enquanto a minoria era de seis homens (8,57%).

A maioria, 43 mulheres (61,42%) corresponde à faixa etária dos 60 aos 69 anos; 21 mulheres (30%) pertencem à faixa etária que vai dos 70 aos 79 anos. Os homens com idade entre 60 e 69 anos eram cinco (7,14%) e apenas um se encontrava entre 70 e 79 (1,42%).

Encontram-se no gráfico 2 os valores de IMC de acordo com as idades dos idosos avaliados, segundo o gênero, onde o baixo peso foi encontrado em dois dos idosos participantes (2,85%), em sua totalidade do sexo feminino.

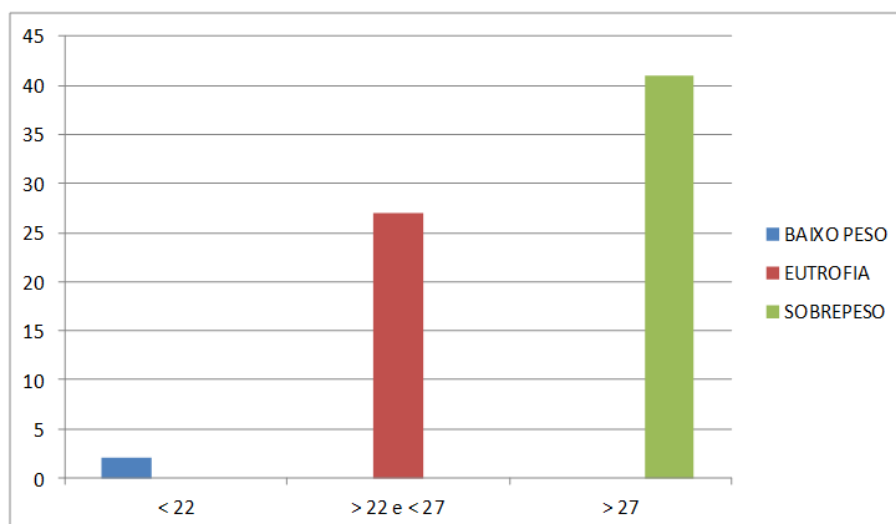


Gráfico 2 - Relação dos idosos avaliados, segundo classificação do IMC, estabelecido pelo SISVAN

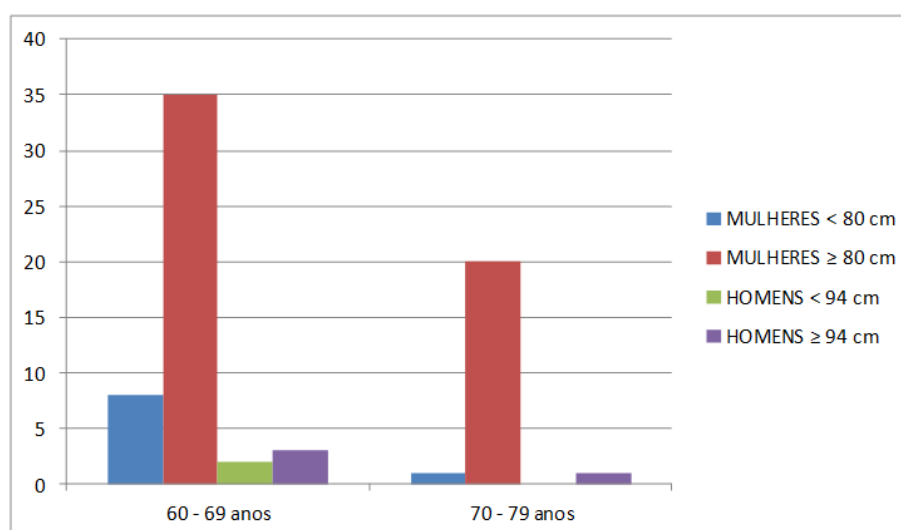


Gráfico 3 - Relação dos idosos pesquisados, segundo classificação de CA, estabelecida pela IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2007)

Constatou-se que a maioria, 41 dos avaliados (58,57%), foi de sobrepeso, sendo a maior frequência de mulheres (54,28%), havendo apenas três homens dos avaliados com sobrepeso (4,28%).

Os outros três homens, assim como as 24 mulheres restantes, enquadraram-se na faixa da eutrofia, somando-se 27 avaliados (38,57%) dentro da faixa ideal para idade.

O gráfico 2 aponta que ambos os sexos avaliados encontram-se classificados em sua maioria com sobrepeso.

A distribuição da adiposidade abdominal entre seus respectivos gêneros e faixas etárias é apresentada no gráfico 3.

Como apresentado anteriormente no gráfico 3, independentemente do gênero avaliado, tem-se grande predominância de acúmulo central, o qual é superior nas mulheres frente aos homens.

Quanto aos resultados, indicam que 56 das mulheres avaliadas (80%), assim como quatro dos homens (5,71%), encontram-se em risco para o desenvolvimento de DCV.

DISCUSSÃO

Uma característica relevante é que o maior número de idosos avaliados foi de mulheres e, apesar das taxas masculinas assumirem um significativo peso nos perfis de morbimortalidade, observa-se que a presença de homens em projetos de grupos sociais relacionados à promoção e prevenção da saúde, como os que promovem a atividade física, é menor do que a das mulheres, pois elas se preocupam mais com a saúde. O mesmo é confirmado por Cabrera e Filho (2001), Gomes, Nascimento, Araújo, (2007) e Gomes e Zaza (2009).

A maior adesão por parte das idosas nesse tipo de projeto é por melhorar ou manter o estado de saúde, aumentar o contato social, prevenir doenças e para aprender novas atividades. Outro motivo relevante é que o gênero feminino representa a maioria dos idosos no país, assim como na população brasileira.

Em relação ao estado nutricional, segundo a análise do IMC, demonstra-se que a população idosa também passa por um momento de transição nutricional, assim como as demais faixas etárias brasileiras, sabendo que o sobrepeso está associado às DCNT e complicações das mesmas, sendo um fator de

risco significativo para a mortalidade precoce nos idosos.

Encontraram-se valores médios de IMC de 28,44 kg/m² - sobrepeso - para ambos os sexos. Contrariando, a média de IMC encontrado, no estudo de Souza e colaboradores (2013), que foi de 25,5kg/m² - eutrofia.

Entre os idosos dos estudos da avaliação do estado nutricional por meio do IMC de Santos e Sicherib (2005) e Borba e Muniz (2011) foi observada maior proporção de sobrepeso entre os idosos, principalmente mulheres, e uma menor prevalência de baixo peso.

Silva e colaboradores (2011) também relataram que as mulheres apresentam maior prevalência de excesso de peso que os homens, tendo como possível explicação o aspecto biológico, pois tendem a acumular mais gordura subcutânea e a perder massa muscular em idades mais avançadas.

Os resultados obtidos após a aferição da CA mostram novamente a relação da redistribuição da gordura corporal, que é realocada na região abdominal, mas também é fato que a inadequação alimentar e a inatividade física - que não é o caso destes idosos - interferem negativamente nessa adiposidade central do corpo.

Essa elevação é um importante fator de risco para, principalmente, a HAS e seus agravamentos, favorecendo a obstrução arterial, além de ser o principal componente para o desenvolvimento e diagnóstico da Síndrome Metabólica (SM).

A CA é uma variável antropométrica que fornece uma estimativa da gordura abdominal e constitui um dos mais acessíveis métodos de verificação da gordura visceral, em relação ao custo e a execução.

Quanto a esse método de avaliação nutricional, pode-se perceber, no estudo de Menezes e colaboradores (2013) que o grupo entre 60 e 69 anos apresentou valores maiores que os demais grupos etários, semelhante ao que ocorreu neste estudo.

Silva, Simões, Leite (2007), Schneider (2011) e Kümpel e colaboradores (2011) afirmam em seus estudos a relação entre a deposição de gordura abdominal e muitas DCNT, como HAS, DCV, DM2, vários tipos de câncer e dislipidemias.

Krause e colaboradores (2009) relatam em seu trabalho que a mais alta

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbne.com.br

prevalência de HAS foi encontrada no grupo com maior obesidade central, indicando uma associação direta entre essas variáveis.

Rigo e colaboradores (2009) referem em sua pesquisa sobre um estudo longitudinal, com sete anos de acompanhamento, conduzido em Londrina-PR, que avaliou a associação de SM e obesidade abdominal com risco cardiovascular em mulheres idosas.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que houve predominância das mulheres na pesquisa e da faixa etária entre 60 e 69 anos; no grupo avaliado foi observado um elevado e inesperado número de idosos de ambos os sexos com sobrepeso, assim como em relação à adiposidade abdominal (CA), resultando em valores acima dos considerados padrões.

O presente estudo encontrou elevada prevalência de sobrepeso e acúmulo de gordura visceral sobre os idosos avaliados evidenciando a necessidade de uma orientação nutricional, para despertar a adoção de hábitos alimentares mais saudáveis, com associação da atividade física, já desempenhada pelos mesmos, pois é fato inevitável a relação entre esses hábitos de vida com os dados antropométricos da população, em especial dos idosos, que já são atingidos com inúmeras influências fisiológicas do avançar da idade. Sendo assim, valores elevados de IMC e de CA, principalmente, podem resultar em maiores chances de acometimentos por DCNT.

Sendo de suma importância, portanto, detectar os indivíduos em risco nutricional precoce, pois assim se torna possível realizar uma intervenção nutricional primária e mais específica, como um desenvolvimento de ações preventivas, orientações nutricionais na atenção básica de saúde, visando à promoção da alimentação saudável e estímulo a atividade física, a fim de promover melhorias na qualidade de vida dos idosos, que refletirão no estado mental, de saúde, dentre outros, essencialmente, no estado de bem estar e bem viver dos mesmos.

REFERÊNCIAS

1-Beckert, M.; Irigaray, T. Q.; Trentini, C. M. Qualidade de vida, cognição e desempenho nas funções executivas de idosos. Estudos de

Psicologia. Campinas. Vol. 29. Num. 2. 2012. p. 155-162.

2-Borba, B. T.; Muniz, R. M. Sobrepeso em idosos hipertensos e diabéticos cadastrados no Sistema HiperDia da Unidade Básica de Saúde do Simões Lopes. Revista de Enfermagem. Pelotas. Vol. 1. Num. 1. 2011. p. 69-76.

3-Cabrera, M. A. S.; Filho, W. J. Obesidade em idosos: prevalência, distribuição e associação com hábitos e co-morbidades. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia. Vol. 45. Num. 5. 2011. p. 494-450.

4-Carreta, B. M.; Bettinelli, A. L.; Erdmann, L. A. Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília. Vol. 64. Num. 5. 2011. p. 958-962.

5-Frank, A. A.; Soares, E. A. Nutrição no Envelhecer. São Paulo. Atheneu. 2004. p. 300.

6-Gomes, K. V.; Zaza, D. C. Motivos de adesão a prática de atividade física em idosas. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. São Paulo. Vol. 14. Num. 2. 2009. p.131-138.

7-Gomes, R.; Nascimento, E. F.; Araújo, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro. Vol. 23. Num. 3. 2007. p. 565-574.

8-Hein, M. A.; Aragaki, S. S. Saúde e envelhecimento: um estudo de dissertações de mestrado brasileiras (2000-2009). Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. Vol. 17. Num. 8. 2012. p. 2141-2150.

9-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico de 2000: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade, 2000.

10-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico de 2010: Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade, 2010.

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbne.com.br

11-Krause, M. P.; e colaboradores. Associação de aptidão cardiorespiratória e circunferência abdominal com hipertensão em mulheres idosas brasileiras. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. São Paulo. Vol. 93. Num. 1. 2009. p. 2-8.

12-Kümpel, D. A.; e colaboradores. Obesidade em idosos acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família. Texto & Contexto Enfermagem. Florianópolis. Vol. 20. Num. 3. 2011. p. 471-477.

13-Menezes, T. N.; e colaboradores. Perfil antropométrico dos idosos residentes em Campina Grande-PB. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro. Vol. 16. Num. 1. 2013. p. 19-27.

14-Ministério da Saúde. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. 06 de dezembro de 2010. Brasília. 2010. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

15-Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília. 2011. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

16-Moreira, A. J.; e colaboradores. Composição corporal de idosos segundo a antropometria. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro. Vol. 12. Num. 2. 2009. p. 201-213.

17-Perez, A. J.; e colaboradores. Estudo comparativo da autonomia de ação de idosas praticantes e não praticantes de exercícios físicos regulares. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Niterói. Vol. 16. Num. 4. 2010. p. 254-258.

18-IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Campinas. Vol. 88. Supl. I. 2007. p. 1-18.

19-Rauen, M. S.; e colaboradores. Avaliação do estado nutricional de idosos institucionalizados. Revista de Nutrição. Campinas. Vol. 21. Num. 3. 2008. p. 203-310.

20-Rebelatto, J. R. e colaboradores. Antioxidantes, atividade física e estresse oxidativo em mulheres idosas. Revista Brasileira de Medicina do Esporte. Niterói. Vol. 14. Num. 1. 2008. p. 8-11.

21-Rigo, J. C.; e colaboradores. Prevalência de Síndrome Metabólica em idosos de uma comunidade: Comparação entre três métodos diagnósticos. Arquivo Brasileiro Cardiologia. Rio Grande do Sul. Vol. 93. Num. 2. 2009. p. 85-91.

22-Santos, D. M.; Sicherib, R. Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. Revista de Saúde Pública. São Paulo. Vol. 39. Num. 2. 2005. p. 163-168.

23-Schneider, V. C.; e colaboradores. Avaliação antropométrica em funcionários de uma penitenciária no município de Itirapina-SP. Alimentação Nutrição. Araraquara. Vol. 22. Num. 4. 2011. p. 593-599.

24-Silva, R. C. P.; Simões, M. J. S.; Leite, A. A. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em idosos com diabetes mellitus tipo 2. Revista Ciência Farm. Básica Apl. Vol. 28. Num. 1. 2007. p. 113-121.

25-Silva, V. S.; e colaboradores. Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em idosos brasileiros. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. Vol. 16. Num. 4. 2011. p. 289-294.

26-Souza, M. A.; e colaboradores. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. Revista Saúde Pública. Vol. 47. Num. 1. 2013. p. 191-199.

27-Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde. Brasília. 2004.

Recebido para publicação em 01/11/2013
Aceito em 10/11/2013