

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA ACERCA DA OBESIDADE ENTRES OS IDOSOS E SEUS FATORES DE RISCO

Natália Feitosa Matias ¹
Natália Gondim Calvalcanti ²
Herla Pereira Gonçalves ³

INTRODUÇÃO

Um dos fatores relacionados ao envelhecimento sadio é a boa nutrição durante toda a vida. A prevalência de obesidade vem aumentando nas últimas décadas, e esse fenômeno pode ser observado em todas as faixas etária, inclusive entre os idoso. O envelhecimento também apresenta um comportamento semelhante, a população apresenta índices de longevidade cada vez maiores. Tornando a relação entre os dois cada vez mais entrelaçada.

A obesidade pode ser conceituada como o excesso de tecido adiposo no corpo, dependendo da localização da gordura ela pode ser classifica em andróide ou ginóide. E cada localização tem seus riscos associados. As medidas antropométricas podem ser representadas pelo Índice de Massa Corpórea (IMC), Razão Cintura-Quadril (RCQ) e Circunferência Abdominal (CA) e através delas se pode presumir o volume e a distribuição de gordura.

Segundo a OMS é considerado obeso o indivíduo que apresenta IMC maior ou igual a 30kg/m². Já os idosos, apresentam uma maior tolerância ao aumento do IMC, podendo assim a obesidade ser definida em um patamar de IMC mais elevado nesta faixa etária.

A obesidade leva a distúrbios das condições de saúde do organismo. Essas alterações podem ser representadas por distúrbios psicológicos, sociais, aumento do risco de morte prematura e o aumento de risco de doenças de grande morbi-mortalidade como diabetes mellitus, hipertensão arterial, dislipidemias, doenças cardiovasculares e câncer. Além disso, pode estar associada a outras doenças que podem interferir na qualidade de vida do indivíduo obeso.

O trabalho tem como objetivo identificar indivíduos em risco nutricional e seus danos à saúde, e assim, relacionar a obesidade e sua comorbidades no idoso, bem como montar um perfil epidemiológico do idoso obeso.

METODOLOGIA

A revisão da literatura foi feita através da busca de textos entre os artigos e estudos científicos na base de dados do Lilacs, Scielo, Pubmed e BVS, de modo descritivo e retrospectivo com abordagem quantitativa, utilizando os seguintes descritores: “idosos” e “obesidade”.

¹ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança-FAMENE, naty_feitosa.matias@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança-FAMENE, nataliagondimcalvalcanti@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança-FAMENE, herlapereira@gmail.com;

DESENVOLVIMENTO

Com o envelhecimento, ocorrem transformações físicas que particularizam o uso da antropometria na análise da obesidade entre os idosos. Por exemplo, entre os idosos há uma perda progressiva da massa magra com aumento da proporção de gordura corpórea, além da diminuição da estatura, relaxamento da musculatura abdominal, cifose e alteração da elasticidade da pele.

O excesso de peso corporal favorece a ocorrência de várias doenças como: o diabetes mellitus, as doenças cardiovasculares, a hipertensão arterial, as doenças da vesícula biliar e algumas formas de câncer. Algumas dessas doenças também são associadas a idade avançada, o que torna um idoso acima do peso um paciente com um risco ainda mais elevado que se comparado a esses fatores isolados.

É estimado que a prevalência de diabetes deverá triplicar na faixa etária de 45 a 64 anos e duplicar no segmento etário dos maiores de 65 anos. O aumento das taxas de sobrepeso e obesidade, associado ao envelhecimento populacional e às alterações no estilo de vida, são os principais fatores que explicam a tendência de crescimento da prevalência de diabetes tipo 2, observada nas últimas décadas, estando o risco diretamente associado ao aumento do Índice de Massa Corporal.

No estudo de Framingham, a relação entre o excesso de adiposidade e a ocorrência de doença cardiovascular foi destacada, em 26 anos de acompanhamento de um grupo composto por 5.206 homens e mulheres com idade entre 35 e 84 anos. Para os homens, o peso teve valor preditivo em relação à incidência de doença coronariana e morte decorrente desta patologia e de insuficiência cardíaca, independentemente de idade, níveis de colesterol, pressão arterial sistólica, tabagismo, hipertrofia do ventrículo esquerdo e intolerância à glicose. Nas mulheres, o peso esteve associado positivamente e de forma independente à ocorrência de doença coronariana, acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca. De certa forma, os achados contribuíram para que fosse revisto o conceito benigno atribuído até então à obesidade, na ausência de fatores de risco para doença cardiovascular.

Embora os achados sinalizem a obesidade como fator de risco independente para a doença cardíaca, é comum a ocorrência de dislipidemia, hipertensão arterial e intolerância à glicose em indivíduos com excesso de adiposidade, principalmente do tipo andróide, e com consequências importantes à integridade do sistema vascular.

Quanto ao impacto da obesidade no perfil de mortalidade, verifica-se grande variabilidade entre diferentes estudos; contudo, o padrão de distribuição mais central e o ganho de peso na fase adulta parecem induzir a aceleração do processo aterogênico.

As doenças cardiovasculares representam a principal causa de óbito na população idosa, e a hipertensão arterial situa-se nesse grupo como a mais prevalente, cujo risco aumenta com a evolução da idade. A combinação de sobrepeso e hipertensão arterial leva ao espessamento da parede ventricular e maior volume cardíaco, bem como aumenta a probabilidade de insuficiência cardíaca.

Segundo Popkin, esse aumento no número de obesos está relacionada com alterações no padrão nutricional, associada a mudanças econômicas, sociais, demográficas relacionadas à saúde. Dietas ricas em gordura, açúcar e baixo consumo de fibras, associadas a um estilo de

vida sedentário, destacam-se como fatores determinantes responsáveis pelo aumento da prevalência da obesidade.

De acordo com Cabrera, no Brasil, a renda baixa da grande maioria da população idosa, que dependente de aposentadorias e/ou pensões, se torna um fator importante na hora de escolher o tipo de dieta a seguir. Os idosos acabam valorizando mais os alimentos de menor custo, e deixando em segundo plano a qualidade dos alimentos adquiridos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos realizado por Cabrera (2001), mostrou que durante a faixa etária de 80 anos ou mais, o numero de obesos diminui significativamente e que pode sugerir a interferência da obesidade e das patologias a ela associadas, como fatores que poderiam estar contribuindo para maior mortalidade entre os idosos abaixo dos 80 anos.

Já de acordo com as pesquisas de Campos (2006), o perfil nutricional dos idosos é caracterizado pela alta prevalência de eutrofia e sobrepeso. E vários fatores de riscos foram encontrados relacionados com a obesidade na terceira idade. Dentre eles estão: sexo femenino, baixa escolaridade e menor renda familiar como fatores que aumentam o risco da obesidade entres idosos. Também foi relatado que o idoso sem problemas crônicos de saúde tem menor chance de apresentar desvios do estado nutricional. Idosos com idade mais avançada apresentam maior chance de baixo peso e menor chance de sobrepeso e obesidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido ao aumento no numero de idosos obesos é importante conhecer o perfil epidemiológico desse grupo, afim de evitar que a obesidade e sua comorbidades se instalem nos idosos que por si só já apresentam uma fragilidade física natural ao envelhecimento. A obesidade pode ter uma forte influência na carga de morbidade, diminuição da independência funcional e na queda de qualidade de vida do idoso.

Após a identificação do perfil do idoso obeso, podemos intervir de forma mais incisiva nos fatores de risco e programar estratégias que mudem o estilo de vida do idoso, como a prática de atividade física supervisionada e uma dieta saudável são maneiras simples e eficazes para se prevenir o ganho excessivo de peso. Também ajudam a tratar a obesidade e suas consequências negativas. Mesmo as pessoas idosas podem perder peso e controlar as doenças associadas à obesidade. Existem ainda tratamentos com medicamentos e cirurgias, que devem ser avaliados caso a caso. Sempre com o intuito de promover saúde para esses idosos, a fim de que possamos proporcionar abordagens que interfiram adequadamente em suas condições de saúde.

Palavras-chave: Idoso; Obesidade; Saúde; Comorbidades; Fatores de risco.

REFERÊNCIAS

Cabrera, Marcos A.S.; JACOB FILHO, Wilson. Obesidade em idosos: prevalência, distribuição e associação com hábitos e co-morbidades. Arq Bras Endocrinol Metab, São Paulo , v. 45, n. 5, p. 494-501, Oct. 2001.

Cabrera MAS. Abordagem da obesidade em pacientes idosos. In: Jacob Filho W, organizador. Promoção da saúde do idoso. São Paulo: Lemos Editorial; 1998. p. 93-108.

Campos, Marta Alice Gomes et al. Estado nutricional e fatores associados em idosos. Rev Assoc Med Bras, v. 52, n. 4, p. 214-21, 2006.

Chaimowicz F. A Saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. Rev Saúde Pública 1997;31(2):184-200.

Coelho AK, Fausto MA. Avaliação pelo nutricionista. In: Maciel A. Avaliação multidisciplinar do paciente geriátrico. Rio de Janeiro: Revinter; 2002.

Kissebah AH, Krakower GR. Physiological Reviews. Regional adiposity and mortality. Am Physiol Soc 1994;74 (4):761-811.

Popkin BM. The nutrition transition and obesity in the developing world. J Nutr 2001; 131(3):871- 73.

Sena JEA. Composição corporal e qualidade de vida em idosos de João Pessoa-PB. [mestrado]. João Pessoa: Universidade Estadual da Paraíba, Programa Interdisciplinar em Saúde Coletiva; 2002.

Stevens J. Impact of age on associations between weight and mortality. Nut Ver 2000;58(5):129-37.

Teh BH, Pan WH, Chen CJ. The reallocation of body fat toward the abdomen persists to very old age, while body mass index declines after middle age in Chinese. Int J Obes 1996;20:683-7.

WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation Group on Obesity. Geneva; 1998.

Who Expert Committee on Physical Status: the use and interpretation of antropometry physical status: the use and interpretation of antropometry: report of a WHO Expert Committee. Switzerland; 1995.