

IDOSOS USUÁRIOS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA REGIÃO DO TRAIRÍ: PERFIL SOCIOECONÔMICO, CONDIÇÕES DE SAÚDE E ESTADO NUTRICIONAL

Marcela Renata Nascimento de Oliveira¹

Anna Hionara da Silva Araújo²

Alanne Sayonara Silva³

Vanessa Teixeira de Lima Oliveira⁴

RESUMO

O envelhecimento é definido como um processo natural que vai progredindo ao longo da vida. Objetivou-se avaliar aspectos socioeconômicos de saúde que afetam o estado nutricional de idosos participantes de um grupo do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo na cidade de Santa Cruz - RN. A pesquisa foi composta por duas etapas: na primeira os participantes responderam um questionário estruturado com perguntas fechadas relacionado às condições socioeconômicas e de saúde; a segunda, correspondeu à avaliação antropométrica. Os dados foram tabulados construindo um banco de dados, utilizando o programa Excel 2010. Em relação à condição socioeconômica dos idosos cerca de 57,1% recebem até um salário mínimo Observou-se que a maioria encontra-se com sobrepeso e com a circunferência abdominal elevada, sendo fator preocupante, pois, irá influenciar o desenvolvimento e agravamento de Doenças Crônicas Não Transmissível (DCNT). Desta forma, é importante o acompanhamento com o profissional nutricionista, onde oriente sobre a importância de uma alimentação saudável que possa contribuir para o controle das DCNT e o bem-estar.

PALAVRAS CHAVES: Envelhecimento, nível de saúde, estado nutricional, qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento pode ser definido como um processo natural que vai progredindo ao longo da vida, apresentando alterações fisiológicas no indivíduo, englobando fatores sociais, culturais, biológicos e psicológicos. Dessa forma, o envelhecer pode ser entendido como algo subjetivo que é caracterizado por transformações tanto biológica, como sociais que alteram os aspectos comuns em indivíduos que são saudáveis, levando-os a uma mudança no seu estilo de vida (MENDES *et al.* 2018).

Atualmente o Brasil tem uma predominância de pessoas acima dos 60 anos e este aumento poderá ser explicado devido à transição demográfica e epidemiológica, uma vez que

¹ Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, marcela.renata984@hotmail.com;

² Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, annahionara@hotmail.com;

³ Graduanda do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, al.anne.sayonara@hotmail.com ;

⁴ Professora orientadora: Mestre, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, vanessatlima@uol.com.br

observa-se uma diminuição nos índices de fecundidade e mortalidade e conseqüentemente um aumento da expectativa de vida (AZEVEDO FILHO, *et al.*, 2018; BÓS, *et al.*, 2018).

Neste contexto, os estudos apresentam um número expressivo de idosos com uma condição socioeconômica baixa, onde os mesmos têm acesso apenas a um salário mínimo para diversas despesas básicas, contribuindo, assim, para uma baixa variedade alimentar predispondo o idoso a risco nutricional e, em consequência, redução do bem-estar (LOPES e ASSUNÇÃO, *et al.*; 2014).

Diante desta perspectiva é de extrema importância dar-se ênfase no que diz respeito às condições de saúde que são definidas como as diferentes situações que afetam a saúde das pessoas apresentando duração variável, as quais precisam ter respostas sociais, dos sistemas de saúde, dos profissionais e dos usuários. Contudo, as condições de saúde dos idosos podem ser acometidas por vários aspectos, tais como a autopercepção de saúde, doenças crônicas, dificuldade de deglutição, etilismo e tabagismo, prática de atividade física (NESPOLLO *et al.*, 2017).

Com relação aos aspectos nutricionais dos idosos, sabe-se que podem ser afetados em decorrência das alterações anatômicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que são naturais do envelhecimento. Dessa maneira, o estado nutricional dos idosos é um fator a ser considerado, visto que este pode acarretar na redução da capacidade funcional e modificação dos processos metabólicos do organismo, contribuindo para o aumento da morbimortalidade desse grupo etário (MANSO *et al.*, 2018).

Diante de todo exposto, os gestores da área da saúde e social podem desenvolver estratégias que englobem os idosos possibilitando um envelhecimento agregado a uma boa qualidade de vida (GARCIA, MORETTO e GUARIENTO, 2016). Levando em consideração a população no município de Santa Cruz/ RN que apresenta uma alta prevalência de idosos, o objetivo desse estudo foi traçar um perfil relacionado as condições socioeconômicas, de saúde e estado nutricional em um grupo de idosos usuários de um Centro de Convivência na Região do Trairi/RN.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com delineamento transversal, de natureza descritiva, realizado dentro de uma abordagem quantitativa, realizado com indivíduos de ambos os sexos com idade igual ou superior a 60 anos (n=42), participantes do Serviço de Convivência e

Fortalecimento de Vínculo (SCFV) dos Bairros Paraíso e Centro da Secretaria de Assistência Social do Município de Santa Cruz, Rio Grande do Norte.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA) pelo parecer de número 3.430.418, CAAE 15012919.1.0000.5568. A amostra foi recrutada utilizando-se os seguintes critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos e capacidade de locomoção e cognitiva para responder as etapas da pesquisa. Os idosos que se propuseram a participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados em dias marcados com a nutricionista da Secretária Municipal de Assistência Social de Santa Cruz-RN responsável pelo grupo. Os idosos participaram de uma entrevista, de forma individual, aonde responderam um questionário, constituído de duas etapas: na primeira etapa, os participantes responderam perguntas fechadas relacionadas à caracterização das condições de saúde e socioeconômicas. A segunda etapa correspondeu à avaliação antropométrica: registro de peso, estatura, índice de massa corporal, circunferência abdominal e circunferência da panturrilha.

Seguindo, realizou-se a verificação do peso atual, altura, cálculo do IMC, classificado de acordo com parâmetros de referência de Lipschitz, (1994) (baixo peso $< 22 \text{ kg/m}^2$; adequado ou eutrófico $22\text{-}27 \text{ kg/m}^2$; sobrepeso $>27 \text{ kg/m}^2$), assim como foi realizado a circunferência abdominal (CC) tendo como parâmetros de referência a OMS (1998), para o sexo masculino (sem risco $<94\text{cm}$, com risco $\geq 94\text{cm}$ e com alto risco $\geq 102\text{cm}$) e para o sexo feminino (sem risco $<80\text{cm}$, com risco $\geq 80\text{cm}$ e com alto risco $\geq 88\text{cm}$). Para a circunferência panturrilha (CP) os valores de referência foram de acordo com a OMS (1995) (>31 sem depleção muscular e <31 com depleção muscular). Em caráter de coleta, ao final da primeira etapa os participantes foram convidados a se dirigirem a uma área reservada, no local dos encontros, para realização da etapa descrita acima.

Após a coleta, foi construído um banco de dados utilizando o programa Excel 2010, em seguida os dados foram tabulados onde também aplicou-se os métodos para obtenção de percentual das variáveis, a média e o desvio-padrão dos dados no Excel 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 42 idosos, em sua maioria, com faixa etária entre 60 a 75 anos (66,7%), prevalecendo o sexo feminino com 71,4%. Em relação à escolaridade 40,5% são não

alfabetizados. Quanto ao perfil socioeconômico dos idosos, 100% deles responderam que são aposentados (Tabela 01).

Tabela 01 – Distribuição percentual do Perfil demográfico e socioeconômico de idosos usuários do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo, da Cidade de Santa Cruz-RN, 2020 (n=42).

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	30	71,4
Masculino	12	28,6
Idade (anos)		
60-75	28	66,7
>75	14	33,3
Estado Civil		
Solteiro (a)	3,0	7,1
Casado (a)	16	38,1
Viúvo (a)	18	42,9
Divorciado (a)	5,0	11,9
Escolaridade		
Não alfabetizado	17	40,5
Ensino fundamental	20	47,6
Ensino médio	5,0	11,9
Ensino superior	0	0
Nº de residentes na moradia		
1 pessoa	9,0	21,4
2 pessoas	13	31
Mais de 2 pessoas	20	47,6
Aposentadoria*		
Sim	42	100
Não	0	0
Renda Familiar		
Até um salário mínimo	24	57,1

>1 Salário mínimo	18	42,9
Nº de pessoas que contribuem com a renda		
1 Pessoa	27	64,3
2 pessoas	14	33,3
Mais de 2 pessoas	1	2,4

Fonte: Dados da pesquisa. *Salário mínimo em 2019: R\$ 998,00

Analisando as características demográficas dessa pesquisa, observou-se que há uma maior predominância do sexo feminino em relação ao masculino, como foi visto no estudo de CAMPOS, SANTOS e FELIPPE (2016), onde no mesmo essa predominância é denominada feminilização na velhice, devido o aumento da taxa de mortalidade do sexo masculino, que pode ser influenciado pelo fato do sexo masculino ser exposto a trabalhos com mais a riscos, como por exemplo, os serviços braçais, exposição prolongada ao sol. Outro ponto que é válido enfatizar é que maioria dos homens não procuram cuidados preventivos para saúde.

Como visto na tabela 1 a faixa etária de 60-75 anos foi superior neste estudo, havendo associação com o estudo de OLIVEIRA (2019), que houve uma maior proporção entre 60-69 anos, o estudo explica ainda sobre o risco do desenvolvimento de algumas doenças crônicas acima de 74 anos, como, por exemplo, a diabetes.

Percebe-se que 88,1% dos entrevistados são analfabetos ou tem um grau de instrução básico pelo fato da escassez do estudo na década de 1940 e 1950, nesta época o trabalho era iniciado nos primeiros anos de vida e não havia oportunidade de estudar, como visto no estudo de (PESSOA, 2016). De acordo com Oliveira (2019), a baixa escolaridade e o baixo poder aquisitivo interferem diretamente na vida da pessoa idosa, pois podem contribuir para o desenvolvimento de alguma doença crônica não transmissível (DCNT) e dificultar o tratamento por não compreenderem a gravidade desta, já que os idosos tendem a não seguir uma dieta equilibrada, por exemplo, como também, afetam na busca por um melhor serviço de saúde e conseqüentemente ao, como se afirma no estudo (DRUMMOND e ALVES, 2013) que a grande maioria dos idosos apresenta baixa escolaridade e 72% apresentam hipertensão arterial sistêmica.

Tabela 2: Distribuição percentual das condições de saúde de idosos usuários do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo, da Cidade de Santa Cruz-RN, 2020 (n=42).

Variável	N	%
Doenças apresentada		
Diabetes	14	33,3
Hipertensão	25	59,5
Doenças renais	2	4,8
D. cardiovasculares	4	9,5
Dislipidemias	6	14,3
Doenças gastrintestinais	8	19,0
doenças Articulares	5	11,9
Osteoporose	7	16,7
Doenças respiratórias	1	2,4
Outras	2	4,8
Tabagismo		
Fumante	4	9,5
Ex fumante	24	57,1
Nunca fumou	14	33,3
Alcoolismo		
Sim	7	16,7
Não	35	83,3
Uso de Medicação		
Sim	32	76,2
Não	10	23,8
Frequência de atividade física		
Não faz	17	40,5
Todos os dias	4	9,5
1 vez por semana	11	26,2
2 vezes por semana	6	14,3
3 vezes por semana	4	9,5
Percepção da saúde		
Muito boa	5	11,9
Boa	18	42,9

Regular	14	33,3
Ruim	4	9,5
Muito ruim	1	2,4

Dados da pesquisa.

Os resultados mostrados na tabela 2 quanto às condições de saúde dos idosos, mostraram que a maioria declarou possuir algum problema de saúde. Onde 25 (59,5%) declararam ter Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS, 14 (33,3%) diabetes, (19%) doenças gastrintestinais e 7 (16,9%) osteoporose. O estudo de Trindade e Castro (2017) mostrou a prevalência dessas doenças, das quais foram citadas a Hipertensão Arterial Sistêmica, o Diabetes Mellitus e a osteoartrose, dentre outras. Sabe-se que ainda há um déficit em relação à assistência quanto às condições de saúde dos idosos que ocorrem devido alterações decorrentes do processo natural do envelhecimento e que há a necessidade de que sejam disponibilizados profissionais qualificados para tratarem das suas comorbidades.

Quanto ao uso de medicação, foi constatado que a maioria dos idosos relatou fazer uso de medicação para tratamento das doenças crônicas que apresentaram. Corroborando com esses dados o estudo de Bento, Souza e Peixoto (2019) mostrou que 82,4% idosos com DCNT consumiam medicamento para pelo menos uma das doenças destacadas. Possíveis explicações para esse uso de medicação ser tão elevado em idosos seria o fato de terem resistência a aderir a tratamentos não farmacológicos, muitos aderem à automedicação que é frequente para a grande parte da população, acarretando na questão da poli farmácia, e que devido ao consumo de muitos medicamentos podem confundi-los e acabarem consumindo-os de forma inadequada.

No tocante atividade física, foi observado que 17 (40,5%) dos idosos afirmaram que não praticavam nenhum tipo de atividade física e 11 (26,2%) deles praticavam pelo menos 1 vez por semana. Dessa forma, é possível perceber que o sedentarismo é um fator que está presente na vida dos idosos por questões relacionadas à falta de incentivo, como também, devido apresentar a saúde comprometida, alguns não tem acesso a programas que visem atividade física orientada, ou não tem dinheiro pra pagar academias. Sendo assim, é de fundamental importância que eles sejam estimulados a continuarem com sua autonomia dentro de casa continuando suas atividades do dia-a-dia, como os afazeres domésticos, caminhadas, ir ao supermercado, entre outros, para se manterem sempre ativos. (FILHO AZEVEDO *et al.*,2019).

Tabela 3- Classificação do IMC e as demais variáveis do perfil antropométrico dos idosos usuários Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo, da Cidade de Santa Cruz-RN, 2020 (n=42).

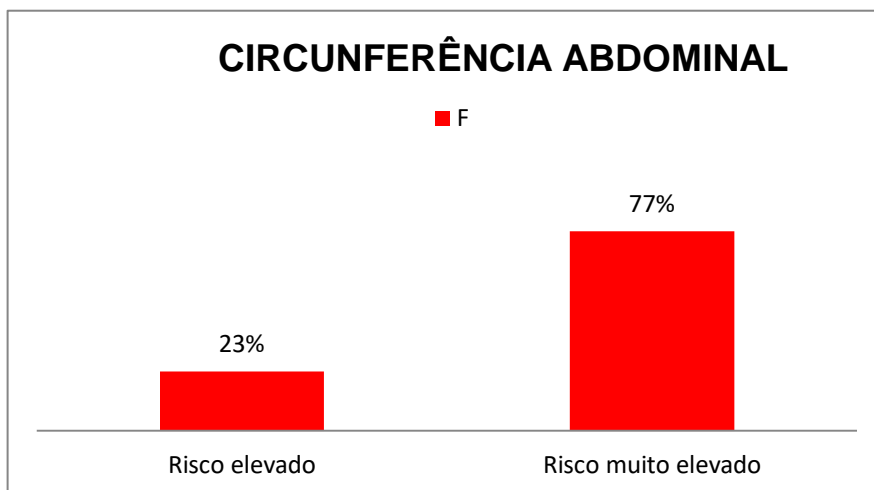
Variável	N	%	Média ± DP (Min.-Máx.)
Peso (kg)	42		64,99±10,91 (41,5 - 89,0)
Altura (m)	42		152,67±6,46 (140 - 170)
Circunferência da Panturrilha (CP)	5,0	11,9	34,66±2,57 (31 - 42)
< 31 cm	37	81,9	
≥ 31 cm			
Índice de Massa corpórea (IMC)			27,68±4,31 (18,80 - 37,20)
	3	7,1	
Magreza <22	15	35,7	
Eutrófico 22-27	24	57,1	
Obesidade >27			

* CP: Circunferência da Panturrilha; IMC: Índice de massa corporal. Fonte: Dados da pesquisa.

Na tabela 3 está descrita a caracterização do estado nutricional dos idosos que pertencentes à pesquisa, foi constatado que (57,1%) apresentam obesidade de acordo com a classificação do Índice de Massa Corporal (IMC), como foi observado em um estudo realizado por LIMA FILHO *et al.*, (2019) na cidade de Santa Cruz-RN, onde ambos os sexos apresentavam um percentual maior para o excesso de peso, sendo esse excesso uma das alterações mais evidentes na pessoa idosa pelo fato da maioria dos idosos não seguirem uma alimentação variada com legumes, frutas, carnes magras e fibras, outro ponto que favorece esse aumento do IMC é a falta de atividade física, reflete também no surgimento de algumas doenças crônicas não transmissíveis.

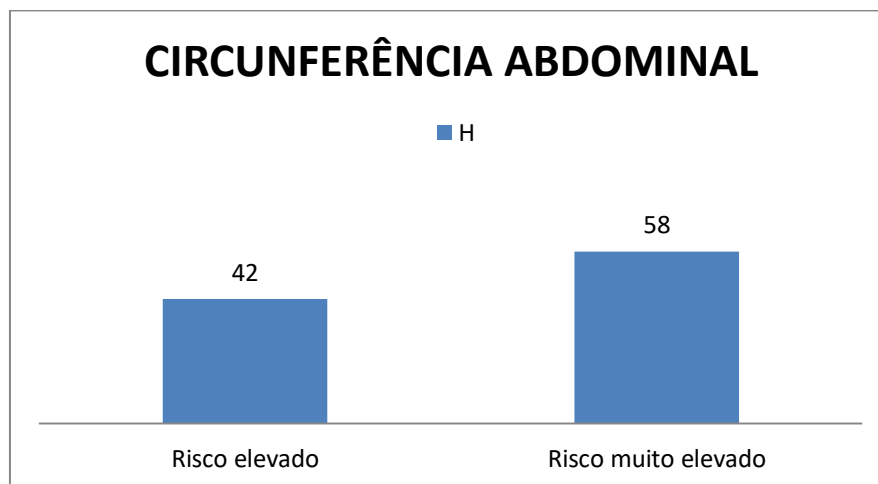
Outro ponto que é válido enfatizar é sobre a circunferência da panturrilha, essa é a medida mais sensível para se analisar a massa magra nos idosos. A mesma indica alterações na massa magra decorrente da falta de atividade física com a idade (CRUZ e SANTOS,2016). Na referente pesquisa, apenas 5 idosos (11,9%) apresentaram a circunferência da panturrilha menor que 31 cm, ou seja, a pesquisa apresenta um baixo percentual de massa muscular e também um baixo risco de sarcopenia, a qual é definida como a perda da massa muscular e da função do músculo esquelético (OLIVEIRA NETA,2017).

Gráfico1: Distribuição percentual em relação à circunferência abdominal das idosas usuárias do SCFV da cidade de Santa Cruz-RN,2020 (n=42).



Dados da pesquisa

Gráfico1: Distribuição percentual em relação à circunferência abdominal dos idosos usuários do SCFV da cidade de Santa Cruz-RN,2020 (n=42).



Dados da pesquisa.

No que diz respeito à circunferência abdominal observou-se o que (77%) das mulheres e (58%) dos homens apresentam risco muito elevado para o desenvolvimento de doenças crônicas e metabólicas. Como observou-se no estudo de PREVIATO *et al.*, (2015), que 67,9% dos entrevistados apresentavam um valor elevado para a circunferência abdominal. Podemos afirmar ainda que essa relação do excesso de peso com a adiposidade central e envelhecimento poderá ocasionar o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e com isso aumentando o risco de mortalidade dos mesmos (PESSOA, 2016).

Portanto, com tudo que foi colocado neste trabalho, a principal limitação existente no mesmo foi em relação a adesão do público na pesquisa, obtendo um número menor do que o esperado de participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo observou-se um maior número de idosos com hipertensão arterial e Diabetes Mellitus, encontrando-se um expressivo número de idosos com sobrepeso, risco muito elevado para DCNT, tendo em vista que ambos os sexos apresentaram valores da CA elevados, fator preditor para tais doenças e que é decorrentes das alterações específicas do processo de envelhecimento.

Os resultados identificados contribuem para uma discussão ampla quanto ao processo do envelhecimento, no qual se pode observar que abrange não apenas as alterações fisiológicas, como também o ambiente em que aquele indivíduo está inserido, o ambiente familiar, o grau de escolaridade, sua renda, inatividade física. Então, todos esses aspectos, podem afetar a saúde do idoso, o seu estado nutricional, tendo em vista que influenciam até no acesso aos serviços de saúde e conseqüentemente podem comprometer a qualidade de vida destes.

Desta forma, o acompanhamento com um profissional nutricionista é primordial, pois o mesmo orientará sobre a importância de uma alimentação saudável que possa contribuir para o controle das DCNT e uma longevidade mais saudável. Com isso, torna-se evidente que o desenvolvimento de ações na atenção básica, como a ação de uma equipe multiprofissional dentre outras, possibilitam uma boa qualidade de vida dentro das limitações que o âmbito social e econômico possam apresentar.

REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO, Daniela de. et al. Qualidade da dieta e fatores associados entre idosos: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil **Cad. Saú. Púb.**, 30(8):1680-1694, Rio de Janeiro,ago, 2014.

AZEVEDO FILHO, Elias Rocha. et al. Percepção dos idosos quanto aos benefícios da prática da atividade física: um estudo nos pontos de encontro comunitário do Distrito Federal. Ver. Bras Ciênc Esporte. Brasília, 2019.

BENTO, Isabel Cristina; SOUZA, Mary Anne Nascimento; PEIXOTO, Sérgio Viana. Associação entre número de medicamentos consumidos e marcadores nutricionais entre idosos com doenças crônicas: Pesquisa Nacional de Saúde (2013). **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro: v. 22,n.1, 2019.

CAMPOS, Dayane Melo; SANTOS, Karen Luana; FELIPPE, Lilian Assunção. Perfil da Fragilidade em Idosos. **Revista Movimenta**, v. 9, n. 2, p. 213-220. 2016.

CRUZ, Lorena Dantas, SANTOS, Alécia Josef Alves Oliveira. Avaliação antropométrica e percentual de gordura em idosos sem doença crônica não transmissível e não acamados, internados no hospital regional de Itabaiana. **HU Revista**, Juiz de Fora: v. 42, n. 3, p. 211-216, set./out. 2016.

DRUMMOND, Adriano e ALVES, Elioenai Dornelles. Perfil socioeconômico e demográfico e a capacidade funcional de idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família de Paranoá, Distrito Federal. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, vol.16, n.4. 2013.p. 727-738. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232013000400727&lng=pt&t&tlng=pt>, acessado em: 10/06/2020.

LIMA FILHO, Bartolomeu Fagundes de *et al.* Perfil dos idosos participantes de grupos de convivência em unidades básicas de saúde do município de Santa Cruz, RN, Brasil. **Revista Kairós: Gerontologia**, [S.L.], v. 22, n. 1, p. 273-290, 30 mar. 2019.

GARCIA, Cassia de Almeida Merlo Sarzedo; MORETTO, Maria Clara; GUARIENTO, Maria Elena. Estado nutricional e qualidade de vida em idosos. **Rev. Soc. Bras. Clin. Med.**, jan-mar;14(1):52-6, 2016.

LOPES, Jamile Almeida. **Instituições de Longa Permanência**: avaliando a dieta de idosos e as condições estruturais e higiênico-sanitárias das Unidades de Alimentação e Nutrição. Escola de nutrição, Universidade Federal da Bahia. Salvador - BA, 2014. acessado em: 13-04-19

MENDES, Juliana Lindonor Vieira *et al.* O Aumento da População Idosa no Brasil e o Envelhecimento nas Últimas Décadas: Uma Revisão da Literatura. **Rev. educ. Meio Amb. Saú.** Manhuaçu: v. 8, n. 1, jan /mar, 2018.

MANSO, Maria Eliza Gonzales *et al.* Aspectos nutricionais em idosos. Porque devemos nos preocupar. **Revista Portal de Divulgação.**, [s.l.] n.58, out/nov/dez., 2018.

NESPOLLO, Alice Milani *et al.* Condições de saúde e desempenho da memória: um estudo com idosas. **Rev Bras Enferm.** Cuiabá: v.70, n.3, 2017

OLIVEIRA, Rafaela Cristina Nunes de. **Associação entre o diabetes mellitus tipo II e as condições de saúde do idoso**. 2019. 52 p. Monografia (graduação em farmácia). Universidade Federal de Mato Grosso. Campus Universitário do Araguaia. 2019.

PREVIATO, Helena Dória Ribeiro de Andrade *et al.* Perfil clínico-nutricional e consumo alimentar de idosos do programa terceira idade, Ouro Preto-MG. **Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 335-387, 28 jul. 2015.

PESSOA, Maria Tereza Gouveia. **Perfil clínico e antropométrico de idosos usuários de Restaurantes Populares**. 2016. 24 p. Artigo científico (Graduação em Nutrição) Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Santa Cruz, 2016.

TRINDADE, Flávia Maia , CASTRO, Fernanda Farias. **Condições de saúde do idoso, de uma unidade básica de saúde de Parintins Amazonas**. Universidade do Estado do Amazonas, 2017.