

## PERFIL NUTRICIONAL COMO FATOR DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM IDOSOS USUÁRIOS DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA PESSOA IDOSA (CCI) EM JOÃO PESSOA - PB

Mariana Souza Clemente<sup>1</sup>; Nathalia Soares Ramalho Domingos<sup>2</sup>; Jonas do Nascimento Santos Filho<sup>2</sup>; Ana Carolina Palitot Teixeira de Carvalho<sup>3</sup>; Zianne Farias Barros Barbosa<sup>4</sup>.

*Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. marianasclimente12@gmail.com.*

**Resumo:** Ultimamente no Brasil, a quantidade de idosos aumentou de forma considerável, aumentando dessa maneira a necessidade de conhecer a situação de saúde e os fatores de risco envolvidos na gênese das doenças crônicas não transmissíveis, sobretudo das doenças cardiovasculares (DCV). A manutenção de um estado nutricional adequado entre idosos é importante, pois se de um lado encontra-se o baixo-peso, que aumenta o risco de infecções e mortalidade, do outro, o sobrepeso aumenta o risco das DCV. O presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil nutricional como fator de risco para doenças cardiovasculares (FRCV) em idosos usuários do Centro de Convivência da Pessoa Idosa (CCI) no município de João Pessoa-PB. Trata-se de uma pesquisa descritiva, quanto aos objetivos; de campo, segundo os procedimentos de coleta. Participaram do estudo 19 idosos com média de idade de  $\pm 72,95$ . Foram coletados dados sócio demográficos, peso, altura, circunferência da cintura e pressão arterial. Para a caracterização da amostra foi utilizada a estatística descritiva expressa em valores médios e desvio padrão. Os resultados revelaram que dentre as participantes (57,9%) apresentavam excesso de peso quando avaliadas através do IMC, enquanto (84,2%) apresentavam valores de circunferência da cintura elevada. Observou-se uma prevalência de hipertensas de (73,7%). O perfil nutricional desfavorável como FRCV ocorre de maneira simultânea em mais da metade das idosas. Novos estudos são necessários para o melhor conhecimento das características que condicionam o estado nutricional desta população, visando à elaboração de estratégias de enfrentamento desta situação, principalmente entre aqueles com simultaneidade de FRCV.

**Palavras-chave:** Idosos, Perfil Nutricional, Doenças Cardiovasculares.

### INTRODUÇÃO

A transição demográfica é caracterizada como um desempenho do crescimento populacional, resultando em uma diminuição da base da pirâmide etária correspondente ao declive da fecundidade. Ultimamente no Brasil, a quantidade de idosos aumentou de forma considerável, sendo mais notável indivíduos com sessenta anos ou mais. Estima-se que por volta dos anos de 2010 e 2050, a quantidade de indivíduos idosos nos países subdesenvolvidos deve crescer mais de 250%, comparativamente ao acréscimo de 71% considerado para os países desenvolvidos (WHO, 2005).

Com o envelhecimento, há uma diminuição das funções de diversos órgãos do organismo, sendo invertível no decorrer do tempo.

Seu princípio não é claramente preciso, até que

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

[www.conbracis.com.br](http://www.conbracis.com.br)

eclodam as mudanças primordiais nas funções e estruturas que caracterizam o envelhecimento, acontecendo de forma diferenciada de uma pessoa para outra COIMBRA, 2008).

Com a finalidade de valorizar a qualidade de vida conforme o envelhecimento da população é indispensável possibilidade de saúde, participação e segurança (WHO, 2012). A prática de exercícios físicos e alimentação saudável são essenciais na prevenção contra doenças e diminuição funcional, melhorando a qualidade vital e prolongando a expectativa de vida.

A prática alimentar saudável está diretamente relacionado com inúmeros fatores de risco, especificamente: hipertensão, dislipidemia, obesidade e diabetes. Desta forma, para a precaução de tais patologias é essencial à conscientização do paciente idoso sobre a importância do controle de sua dieta.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma adversidade de saúde pública por sua significância, ameaça dificuldade de domínio e por ser preliminarmente silenciosa, sendo capaz de resultar em desfechos desvantajosos (MOLINA et al., 2003). As alterações na anatomia e fisiologia cardiovascular, mesmo na inexistência de patologia, são decorrências do envelhecimento, que atuam como fatores indispensáveis para a elevação da pressão sanguínea (MENDES; BARATA, 2008). Esse acréscimo também está relacionado ao estilo de vida que o indivíduo se encontra, reconhecendo que pode ser prevenida (MAHAN, L.K et al. 2005).

A pressão arterial se amplia gradativamente à proporção que o índice de massa corporal (IMC) eleva. O idoso obeso ou com sobrepeso se favorecerá com a diminuição de peso assim como o jovem (STANTON, J. et al. 2000). Entretanto, através de uma alimentação adequada e equilibrada pode-se evitar a desregulação da pressão arterial, assim como o controle do IMC, prevenindo o desencadeamento de outras patologias.

Desse modo, o crescimento do número de pessoas acima de 60 anos, o impacto significativo das doenças cardiovasculares (DCV) e a necessidade de conhecer a situação de saúde e os fatores de risco envolvidos na gênese das doenças crônicas não transmissíveis, DCV nessa faixa etária motivou a proposta desse estudo.

Assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil nutricional como fator de risco para doenças cardiovasculares, entre os idosos usuários do Centro de Convivência da Pessoa Idosa no município de João Pessoa-PB.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata de uma pesquisa descritiva, quanto aos objetivos, de campo, segundo as fontes de informação, observacional, de levantamento segundo os procedimentos de coleta, e com abordagem quantitativa, no qual foi avaliado o perfil nutricional como fator de risco para doenças cardiovasculares (FRCV) em idosos. usuários do Centro de Convivência da Pessoa Idosa (CCI) no município de João Pessoa-PB.

Esta pesquisa foi realizada no município de João Pessoa/ PB – Brasil. A coleta de dados foi realizada no Centro de Convivência da Pessoa Idosa (CCI) localizada no bairro do Castelo Branco. A amostra se constituiu de 19 idosos, todos do gênero feminino, de 57 a 98 anos de idade.

As medidas antropométricas foram coletadas na própria instituição. Para a avaliação antropométrica os participantes foram pesados com uma balança digital da marca PLENNA com capacidade para 150 kg e precisão de 100g. A estatura foi obtida com uma fita de parede inelástica com capacidade de 200 cm e precisão de 0,1cm. Para a avaliação do estado nutricional foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC) calculado pela razão entre o peso em quilogramas (Kg) e o quadrado da altura em metros (m) e classificado de acordo com os pontos de corte (BRASIL, 2004).

A circunferência da cintura (CC) foi obtida com o auxílio de uma fita métrica inextensível no ponto médio entre a crista ilíaca e a última costela. Para indicar risco cardiovascular a medida de circunferência da cintura considerou-se valores maiores que 80cm (BRASIL, 2004).

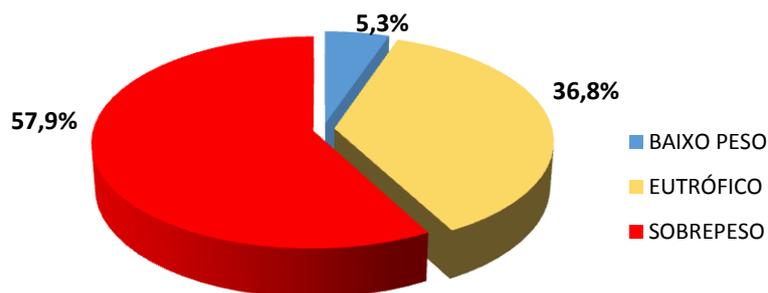
A Pressão Arterial foi aferida diretamente, por meio do esfigmomanômetro, com o paciente em repouso por, no mínimo, 5 minutos, na posição sentada e com o braço na altura do coração, considerando-se o valor médio de três medidas seguidas, com intervalo de 10 minutos entre as aferições. Definiu-se como controle da hipertensão uma pressão arterial menor que 140/90mmHg<sup>4</sup>.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em relação às características da população em estudo, pode-se dizer que houve predomínio expressivo de indivíduos do gênero feminino (100%). A idade média da amostra foi de 72,9 ( $\pm$  9,73) anos, variando entre 57 e 98 anos,

peso médio de 61,2 ( $\pm 13,75$ ) Kg, altura média de 1,50 ( $\pm 0,07$ )m e IMC médio de 27,1 ( $\pm 5,59$ ) Kg/m<sup>2</sup>. Quanto à pressão arterial, observou-se pressão sistólica com média de 121,58 ( $\pm 10,67$ ) e diastólica de 75,79 ( $\pm 6,92$ ).

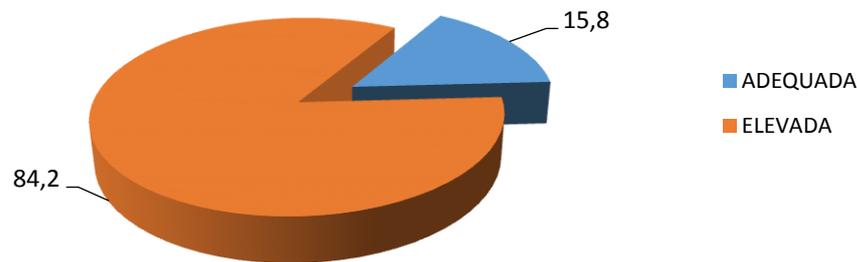
Em relação ao estado nutricional, definido pelo cálculo do IMC, verificou-se que 36,8% da população estudada encontravam-se dentro dos padrões normais, ou seja, foram considerados eutróficos. Porém 57,9% dos avaliados se encontram com sobrepeso, enquanto 5,3% da população apresentam baixo peso (Figura 1).



**Figura 1** - Estado Nutricional dos idosos usuários do CCI, segundo o IMC em João Pessoa-PB.

Diferentemente do presente estudo, Ferreira et al. (2010) estudando idosos acima de 60 anos, usuários do SUS da atenção básica de Goiânia, observaram uma prevalência de sobrepeso total na população de (63,6%). Segundo Vale (2016), os idosos com idade avançada tendem a ter um déficit de peso, o que não foi observado no presente estudo, sendo caracterizado apenas por 5,3%.

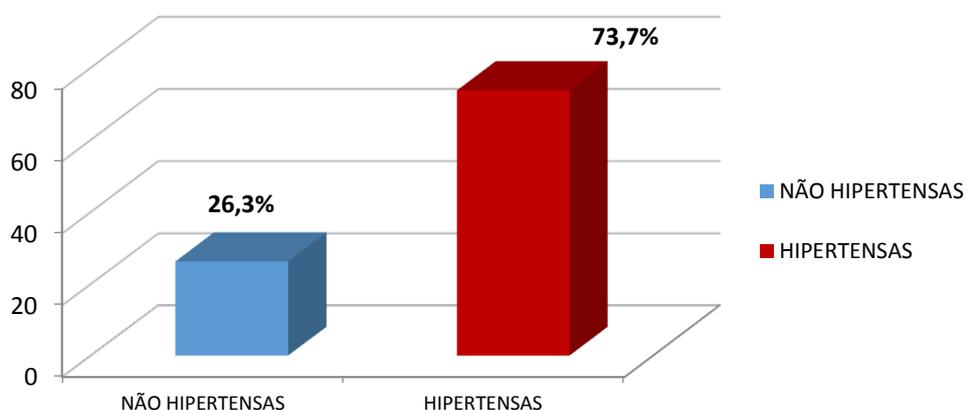
Também se observou alta prevalência de obesidade central entre as idosas (84,2%) (Figura 2). Segundo pesquisa realizada pela OMS (2006), a medida da circunferência da cintura (CC) é o indicador mais utilizado na aferição da distribuição centralizada do tecido adiposo em avaliações individuais e coletivas, contudo as diferenças na composição corporal dos diversos grupos etários e raciais dificultam o desenvolvimento de pontos de corte universais.



**Figura 2** - Classificação da obesidade central, segundo a circunferência da cintura (CC) em idosos usuários do CCI em João Pessoa/PB.

Em estudo realizado em Fortaleza, com idosos do SUS, a prevalência de CC acima do normal foi inferior (52,0%) ao encontrado nessa pesquisa e mais frequente nas mulheres (68,9%). Da mesma forma, em estudo realizado em São Luiz/MA a obesidade abdominal foi verificada em 54,3% dos avaliados, segundo a CC, com maior frequência entre as mulheres (64,5%) (PIRES,2011). O aumento da CC parece estar associado ao IMC, uma vez que, para os idosos com sobrepeso e obesidade, a frequência de obesidade central foi maior, como também foi encontrado por TINOCO et al., 2006.

Neste estudo, observou-se alta prevalência de HAS (73,7%) (Figura 3), superior ao encontrado em estudos epidemiológicos brasileiros, os quais revelam uma prevalência de HAS entre 39% entre os idosos (RAMOS, 2008) e semelhante a outros estudos brasileiros onde apresentaram (72,5%) entre os idosos (TOMAZONI; SIVIERO, 2009). Estudo como o de Framingham confirma que a prevalência de HAS tende a aumentar ao longo dos anos, mas, nas últimas décadas, não ocorreu redução na prevalência de HAS, apesar do progresso em sua detecção e tratamento.



**Figura 3** – Prevalência da Hipertensão Arterial em idosos usuários do CCI, em João Pessoa/PB.

Ao associar à presença de HAS segundo estado nutricional e acompanhamento da dieta, observou-se que dentre as que referiram ter o diagnóstico de hipertensas e apresentavam sobrepeso, (77,8%) não faziam nenhum acompanhamento da dieta (Figura 4). Salienta-se que 68,4% referiram fazer atividade física.



**Figura 4** – Prevalência da Hipertensão Arterial em idosos usuários do CCI, em João Pessoa/PB.

A boa nutrição é um fator essencial para se determinar a qualidade de vida que uma pessoa pode esperar gozar nos últimos anos de vida. Mantendo os adultos mais velhos em um bom estado nutricional, pode-se ajudá-los a manter sua saúde e independência, diminuindo com isso as demandas dos cuidados institucionais e melhorando a qualidade de vida.

Estudos observacionais têm evidenciado estreita relação entre as características qualitativas da dieta e ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis como as doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, câncer e obesidade. Todas essas patologias constituem, hoje, um problema prioritário de saúde pública e de segurança alimentar, tanto em países desenvolvidos quanto naqueles menos desenvolvidos, incluindo todas as faixas etárias (BUZZACHERA et al., 2008).

De acordo com Lima-Costa; Barreto (2003) parte expressiva das causas de mortalidade entre os idosos no Brasil poderia ser reduzida com a implementação de programas de prevenção e de tratamentos adequados. É nesse contexto que emerge a concepção da promoção das práticas alimentares saudáveis, na qual a alimentação tem sido colocada como uma das estratégias para a promoção

da saúde, não havendo dúvidas sobre a importância da educação alimentar e nutricional.

É nesse panorama que a orientação nutricional torna-se especialmente importante para que os idosos percebam e saibam lidar melhor com as mudanças fisiológicas e o aparecimento de doenças relacionadas ao envelhecimento, uma vez que um padrão alimentar saudável pode ajudar os idosos a manterem suas funções orgânicas em nível elevado e a reduzirem os riscos relacionados ao sobrepeso e à obesidade, aumentando, desse modo, a expectativa de vida.

## **CONCLUSÃO**

Neste estudo, foi evidenciada a elevada prevalência dos fatores de riscos para doenças cardiovasculares nas idosas usuárias do CCI no município de João Pessoa/PB. A prevalência de hipertensão arterial, sobrepeso e obesidade central, foram superiores ao que se encontra na maioria dos estudos. Dados como esses aumentam a importância do desenvolvimento de ações assistenciais e educacionais contínuas para o cuidado com a saúde dos idosos, bem como da prevenção de agravos cardiovasculares.

As informações dos fatores de risco podem colaborar na abordagem multiprofissional à saúde do idoso, voltada para a prevenção de complicações relacionadas às doenças cardiovasculares e para o desenvolvimento de políticas públicas para o envelhecimento saudável, sendo necessário que sejam incorporadas ações direcionadas para a prevenção e controle desse agravo, assumindo destaque as medidas de educação em saúde e nutrição com o objetivo de reduzir as consequências das alterações fisiológicas comuns do público idoso.

## **REFERÊNCIAS**

WHO. 2011. Global health and aging. Disponível em [[http://www.who.int/ageing/publications/global\\_health.pdf](http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf)]. Acessado em 27/04/2018.

MENDES, R.; BARATA, J. L. T. Envelhecimento e pressão arterial. Acta Med Port. 2008; 21(2):193-98.

MAHAN LK, et al. Krause alimentos, nutrição e dietoterapia. 11.ed. São Paulo: Editora Rocca; 2005.

MOLINA MDCB et al. Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana. Revista de Saúde Pública 2003; 37(6): 743-750.

BORGES, Ana Paula Abreu; COIMBRA, Angela Maria Castilho. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. 1. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; ENSP, 2008.

BUZZACHERA CF, KRAUSE MP, ELSANGEDY HM, HALLAGE T, GRANATO P, KRINSKI K, CAMPOS W, SILVA SG. Prevalência de sobrepeso e obesidade geral e central em mulheres idosas da cidade de Curitiba, Paraná. Rev Nutr 21(5):525-533, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN: orientações básicas para a coleta, processamento, análises de dados e informações em serviços de saúde, Brasília, 2004.

CABRERA, M.A.S; WAJNGARTEN, M.; GEBARA, O.C.E; DIAMENT, J. Relação do índice de massa corporal, da relação cintura-quadril e da circunferência abdominal com a mortalidade em mulheres idosas: seguimento de 5 anos. Cad Saude Publica. 2005; 21 (3): 767-75.

DA CONCEIÇÃO FERREIRA, C. C., PEIXOTO, M. D. R. G., BARBOSA, M. A., SILVEIRA, É. A. Prevalência de fatores de risco cardiovascular em idosos usuários do Sistema Único de Saúde de Goiânia. Arq. Bras. Cardiol., 95(5), 621-628. (2010).

STANTON J et al. The evidence for lifestyle modification in lowering blood pressure in the elderly. The American Journal of Geriatric Cardiology 2000;9(1):27-33.

LIMA-COSTA, M.F; BARRETO, S.M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. Epidemiol e Saúde 12(4):189-201, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Instituto Nacional do Câncer. Inquérito domiciliar sobre comportamentos de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis. Brasil, 15 capitais e Distrito Federal 2002–2003. Rio de Janeiro; 2003.

RAMOS, A.L.S.L. Prevalência de fatores de risco cardiovasculares e adesão ao tratamento em pacientes cadastrados no sistema de acompanhamento de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA) em unidade de referência de Fortaleza, Ceará, 2002-2005 [Dissertação]. Fortaleza: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (World Health Organization). Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. In: Report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation, Geneva, Switzerland, 2006.

PIRES, B.R. F.; LIMA, SILVIA, T. J.R.M. Perfil nutricional de hipertensos em acompanhamento em unidades básicas de saúde do município de São Luís–MA. Revista de Ciências da Saúde, v. 13, n. 2, 2011.

TINOCO, A.L.A; BRITO, L.F, SANT’ANNA, M.S.L; ABREU, W.C; MELLO, A.C; SILVA, M.M.S et al. Sobrepeso e obesidade medidos pelo índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC) e relação cintura/quadril (RCQ), de idosos de um município da zona da mata mineira. Rev Bras Geriatr Gerontol. [on line]. 2006; 9 (2).

VALLE, Estevão Alves. Epidemiologia de comportamentos de saúde no Brasil: diferenças entre adultos com e sem planos privados de saúde na região na Região Metropolitana de Belo Horizonte (2003- 2010) e hábitos alimentares em idosos com e sem limitação funcional na Pesquisa Nacional de Saúde (2013). 2016. 57 f. Tese (Doutorado em Ciências - área de concentração Saúde Coletiva) - Centro de Pesquisas René Rachou, Belo Horizonte, 2016.

TOMAZONI, Tamires; SIVIERO, Josiane. Consumo de potássio de idosos hipertensos participantes do Programa Hiperdia do município de Caxias do Sul, RS. Rev Bras Hipertens, v. 16, n. 4, p. 246-250, 2009.