

SAÚDE E NUTRIÇÃO DE IDOSOS RESIDENTES NA ZONA OESTE DE MANAUS – AM.

Márcia Fernanda Alves MENDONÇA; Margarete de Sá SOARES; Ellen Diana dos Santos LIMA; Anne Mykaelly Nogueira SOUSA; Rosana de Castro ALBUQUERQUE; Ester MOURÃO; Fernando Hélio ALENCAR

Bolsista PIBIC/CNPq; Co-orientadora INPA/CSAS; Bolsista PIBIC/FAPEAM; Colaboradora INPA/CSAS/SUSAM; Orientador INPA/CSAS.

1.Introdução

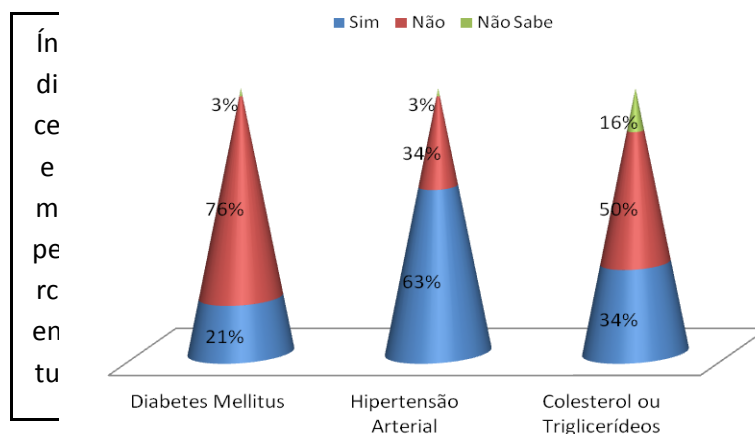
A população de idosos vem crescendo exponencialmente em todo o mundo, para o Brasil, a justificativa mais plausível refere-se principalmente a inflexão constante das taxas de fecundidade e mortalidade, possibilitando a estimativa de que em 2050 seja o sexto país com a maior população de idosos (OMS, 2005). Na atualidade os desvios nutricionais como obesidade e desnutrição já prevalecem sobre a eutrofia, o que pode comprometer a qualidade e expectativa de vida do idoso. Neste segmento populacional as necessidades de energia são menores, visto apresentarem taxa de metabolismo basal cerca de 10% menor que do adulto e ainda assim a maioria apresenta uma vida com menos atividade física (Alves *et al.*, 2008). Dentre muitos objetivos desempenhados pelo profissional nutricionista desenvolve pela saúde do idoso os mais relevantes são: a identificação dos indivíduos de risco, ou seja, a pré-disposição para desenvolver doenças crônicas não transmissíveis e a intervenção alimentar, isto significa, prevenir e controlar as enfermidades (Sampaio, 2004). A revisão da literatura regional evidencia escassez de informações envolvendo o diagnóstico nutricional do idoso em Manaus. Neste sentido a presente proposta de pesquisa tem como objetivo contribuir para o preenchimento desta lacuna avaliando o estado nutricional e investigando seus fatores de riscos em idosos residentes na Zona Oeste de Manaus – AM.

2.Material e Métodos

O universo da pesquisa estudado foi composto por idosos não institucionalizados residentes na zona Oeste de Manaus, Amazonas, Brasil. O Estudo foi delineamento transversal de base populacional, em amostra probabilística do segmento populacional de idosos, sendo desenvolvido entre os meses de Fevereiro à Junho de 2012, no Centro de Atenção ao Idoso – CAIMI, Ada Rodrigues Viana área urbana da cidade de Manaus – AM. Foi investigado perfil nosológico atual do idoso, históricos de doenças, histórico de doenças pregressas, hábitos (consumo de álcool, drogas e tabaco, atividade física tais como lazer e sedentarismo), e histórico recente de imunização, etc. Para avaliação do estado nutricional dos idosos foi feito a aferição da massa corporal, estatura e composição do cálculo do IMC (Índice de Massa Corporal) segundo classificação Baixo peso ≤ 22 , Eutrófico < 22 a < 27 e Sobrepeso ≥ 27 . Foi utilizada balança tipo plataforma com capacidade para 150 kg e resolução de 100g. A avaliação do estado nutricional do idoso será obtida através do IMC, peso em kg sobre altura em m^2 . A relação Cintura quadril foi realizada com as medições em cm das mesmas e utilizada à fórmula perímetro da cintura sobre o perímetro do quadril, de acordo com seguinte classificação: Baixo Risco de problemas de saúde cardiovascular para homens $< 0,9$ e $< 0,8$, Risco moderado de problemas de saúde cardiovascular $0,9 - 0,99$ e $0,80 - 0,89$ e Alto risco de problemas cardiovasculares $1,0$ ou $>$ e $0,9$ ou $>$ para homens e mulheres respectivamente. O estudo foi prospectivo. A pesquisa de campo foi realizada com idosos, sendo selecionados por amostragem probabilística, isto é, aleatória, do tipo amostragem proporcional na zona oeste de Manaus-AM. O tamanho da amostra foi relacionado às condições de saúde, nutrição dos idosos não institucionalizados residentes na área urbana de Manaus, cujas fórmulas estatísticas identificaram um quantitativo de 100 idosos. Foi adotado idosos que sejam cadastrados no CAIMI e moradores naquela zona estudada e a partir daí, a aplicação da pesquisa. Foram avaliados os idosos com idade igual e/ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, não institucionalizados e deambulantes. Idosos que apresentaram limitações no que se refere à comunicação oral, que mostrarem distúrbios mentais e algum fator que dificultam o procedimento da pesquisa. O instrumento de coleta de dados foi realizado com duas técnicas de entrevista e formulário, objetivando investigação Socioeconômica e demográfica; avaliação clínica; avaliação do estado nutricional (avaliação antropométrica, altura, peso, IMC e avaliação dietética). Os dados foram transcritos no software Epi-info, versão 6,03 (Dean, 1994). Onde foram organizados os dados tanto para investigação socioeconômica e ambiental, como avaliação nutricional (padrão alimentar). O presente projeto da pesquisa foi submetido e aprovado pela comissão de Ética do Instituto Nacional de pesquisa da Amazônia – INPA no dia 27 de Junho de 2011, durante Reunião Ordinária, de acordo com a Resolução 196 de 10/10/1996 do Conselho Nacional de Saúde (MS/CNS, 1996) que determina as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos.

3.Resultados e Discussão

Os resultados apresentados no presente estudo revelam as condições de saúde e nutrição dos idosos residentes na zona Oeste de Manaus-AM. As características deste segmento populacional podem perfeitamente refletir o panorama da assistência à saúde e nutrição prestada ao geronte de baixa renda em todo o contexto urbano de Manaus. É referido na literatura que o baixo poder aquisitivo da família limita o acesso tanto quantitativo quanto qualitativo aos alimentos, constituindo assim uma das principais causas da fome intradomiciliar com suas consequências danosas e imediatas para todos os seus integrantes, porém com maior dano às gestantes, seus conceitos, mas principalmente para os idosos



(Andreto *et al.*, 2006). Como determinantes do poder aquisitivo do universo estudado registrou-se que 73% dos idosos referiram como fonte de renda apenas a sua aposentadoria, configurando-se o seguinte perfil financeiro: em 25,8% deles a renda familiar era inferior a 1 Salário Mínimo (SM), 60,2% referiram uma renda de 1 SM, e apenas 42,1% auferiam uma renda superior a 3SM. Estes resultados evidenciam que um expressivo percentual de idosos (18%) não dispunha de recursos suficientes para aquisição de alimentos em quantidade e qualidade suficientes. Como fatores agravante da saúde e estado nutricional dos idosos também foi investigado o hábito de fumar e ingerir bebidas alcoólicas. É notório na literatura o poder cancerígeno destas substâncias à saúde do homem. O tabagismo além de promover a constricção de vasos, reduz o fluxo sanguíneo e dificulta o transporte de nutrientes. É referido também na literatura que os fumantes requerem ingestão três vezes maior de ácido fólico do que os não-fumantes para manter a mesma concentração de folato sérico e duas vezes mais de vitamina C (Vitolo, 2008). No presente estudo a maioria absoluta dos idosos 98% referiu não ter o hábito de fumar e apenas 6% referiu história pregressa de bebidas alcoólicas. Em decorrência do aumento expressivo do envelhecimento da população mundial, alguns distúrbios próprios da velhice assumiram na atualidade a magnitude de problema de saúde pública, como por exemplo, o Diabete Mellitus (Moraes *et al.*, 2010). Da mesma forma se destaca a hipertensão arterial por ser atualmente o problema de saúde pública que mais acomete a população de geronte, apesar da disponibilidade dos serviços de saúde atuando na prevenção ou tratamento da doença (Zaitune *et al.*, 2006). As alterações que ocorrem de acordo com a idade trazem diversas mudanças internas e externas, dentre elas a diminuição do metabolismo basal com o conseqüente aumento da gordura, diminuição de massa magra, podendo provocar um fluxo menor de sangue devido à diminuição do bombeamento do coração (Bueno *et al.*, 2007). Na definição do perfil nosológico da população estudada foram registradas como principais doenças: Diabetes (21,0%), Hipertensão Arterial (63,0%) e hipercolesterolemia (34,0%).

Tabela 1: Doenças Crônicas Não Transmissíveis Manaus – AM.

A avaliação do estado nutricional de idosos reveste-se de primordial importância pela possibilidade de prevenir distúrbios, identificar as necessidades nutricionais mais prementes, corrigir hábitos nocivos, bem como retardar a evolução de doenças crônicas degenerativas, contribuindo assim para uma vida mais saudável deste vulnerável segmento populacional (Veras *et al.*, 2008). O indicador antropométrico utilizado para avaliação nutricional do universo estudado foi o Índice de Massa Corporal (IMC) que é expresso através da relação entre a massa corporal (kg) e estatura (m²). Em idosos, o emprego do IMC apresenta dificuldades em função da diminuição de estatura, acúmulo da gordura, diminuição da massa magra e diminuição da quantidade de água no organismo, entretanto para efeito de padronização metodológica, este é o método recomendado no Brasil pelo Ministério da Saúde (Santos e Sichieri, 2005). No presente estudo predominou entre os idosos a ocorrência de sobrepeso (54,0%), seguida da condição de normalidade nutricional (44,0%), constatando-se uma ocorrência de apenas 2,0% de idosos desnutridos, configurando assim um percentual de 56,0% de idosos vivenciando a condição de insegurança alimentar.

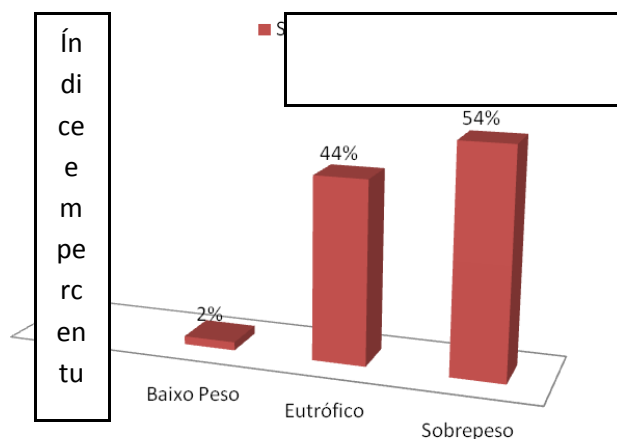


Tabela 2: Índice de Massa Corporal segundo classificação em idosos na zona oeste de Manaus - AM

4. Conclusão

A pesquisa identificou o universo de estudo como um segmento populacional de baixa renda, portanto com dificuldade financeira de suprir as necessidades de uma alimentação adequada. Não obstante, constatou-se ausência de hábitos nocivos e agravantes à saúde e estado nutricional dos idosos, tais como o tabagismo e uso de bebidas alcoólicas. Provavelmente em decorrência do estilo de vida adotado registrou-se um perfil nosológico compatível com hábitos alimentares inadequados e vida sedentária: Diabetes (21,0%), Hipertensão Arterial (63,0%) e hipercolesterolemia (34,0%). O somatório do comportamento destas variáveis justifica o diagnóstico registrado no qual se destaca como principal componente do perfil nutricional dos idosos a ocorrência de sobrepeso (54,0%).

5. Referências Bibliográficas

- Acuna, K.; Cruz, T. 2004. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, 48: 345-361.
- Alves, L.; Leite, I.; Machado, C.J. 2008. Perfis de saúde dos idosos no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2003 utilizando o método *Grade of Membership*. *Caderno de Saúde Pública*, 24: 535-546.
- Bonilha, E.A.; Santos, A.S.; França, A.P.; Souza R. 2008. Avaliação do risco nutricional de idosos usuários de unidades básicas de saúde da região centro-oeste da cidade de São Paulo. *Saúde Coletiva*, 22: 121-125.
- Bueno, J.M.; Martino, H.S.D.; Fernandes, M.F.S.; Costa, L.S.; Silva, R.R. 2008. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. *Ciência e Saúde Coletiva*, 13: 1237-1246.
- Cuppari, L. 2005. *Guia de nutrição: nutrição clínica do adulto – Guias de medicina ambulatorial e hospitalar*. São Paulo, SP. 474 pp.
- Dean, A. G.; Dean, J. A.; Coulombier, D.; Brendel, K. A. Smith, D. C.; Burton, A. H.; Dicker, R. C.; Sullivan, K.; Fagan, R. R.; Arner, T. G. 1994. *Epi-Info (computer program). A word processing, database, and statistics program for epidemiology on micro-computers*. Atlanta, Georgia: Centers of Disease Control and Prevention.
- Felipe, M.R.; Munaretti, A.M.; Lima, E.C. 2009. Atividade física, perfil antropométrico e padrão de consumo alimentar de idosos pertencentes aos clubes de melhor idade do município de balneário camboriú, Santa Catarina. *Revista da Unifebe*. 13pp.
- Sampaio, L.R. 2004. Avaliação nutricional e envelhecimento. *Revista de Nutrição*, 17: 507-514.
- Santos, D.M.S.; Sichieri, R. 2005. Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. *Revista de Saúde Pública*, 39: 163-168.
- Toral, H.; Gubert, M.; Schmitz, B. 2006. Perfil da alimentação oferecida em instituições geriátricas do Distrito Federal. *Revista de Nutrição*. 19: 29-37.
- Veras, R. 2007. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD; demandas e desafios contemporâneos. *Caderno de Saúde Pública*, 23: 2463-2466.

Veras, R.P.; Caldas, C.P.; Araújo, D.V.; Kuschnir, R.; Mendes, W. 2008. Características demográficas dos idosos vinculados ao sistema suplementar de saúde no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 42: 497-502.

Vitolo, M.R. 2008. *Nutrição: Da gestação ao envelhecimento*. Editora Rubio. Ed. 1. – São Paulo.

World Health Organization. Envelhecimento Ativo: Uma Política De Saúde. Brasília: Organização Pan-Americana Da Saúde, 2005. 60p.: II.

Zaitune, M.P.A.; Barros, M.B.A.; César, C.L.G.; Carandina, L.; Goldbaum, M. 2006. Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*. 22: 285-294.