

ACÇÃO EDUCATIVA E AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DA POPULAÇÃO IDOSA NA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A GRIPE

MARQUES, Camila Lemos¹; MELLO, Luisa Fonseca¹; GEIGER, Júlia Martin¹; BOSSLE, Cristina Castilhos²; MINTEN, Gicele Costa³

1 Acadêmica de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas 2 Nutricionista 3 Professora do Curso de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas
camilamarques08@gmail.com.br

1. INTRODUÇÃO

Por condições diversas como redução da fecundidade, da mortalidade infantil e também da mortalidade em idades mais avançadas, sociedades em que antes predominavam populações jovens estão se transformando em sociedades cada vez mais envelhecidas. Este processo é chamado de “transição demográfica” (MELO, 2009). No Brasil e em outros países em desenvolvimento, esta transição vem ocorrendo de forma ainda mais rápida e intensa nas últimas décadas. Projeções apontam que em 2050 os idosos corresponderão a 14,2% da população brasileira (CAMPOS, 2000; CAMPOS, 2006).

O envelhecimento da população constitui um desafio para a saúde pública contemporânea, especialmente nos países em desenvolvimento, onde este fenômeno ocorre em ambiente de pobreza e grande desigualdade social. Com o aumento da expectativa de vida dos indivíduos, modifica-se também o seu perfil de saúde. Ao invés de processos agudos ou de óbito, predominam as doenças crônicas e suas complicações, como a perda de autonomia e independência funcional que, além de demandarem maiores custos para os serviços de saúde, exigem um reordenamento das suas ações prioritárias (MELO, 2009).

Nesse contexto, a promoção da saúde pode minimizar o impacto que o envelhecimento causa ao sistema de saúde. Ações coletivas podem ser desenvolvidas como estratégias eficientes para a melhoria da qualidade de vida da população (MELO, 2009; CAMPOS, 2006).

Entendendo que um dos fatores relacionados ao envelhecimento sadio e à prevenção do surgimento de diversas doenças crônicas é a boa nutrição durante toda a vida (CAMPOS, 2006), o presente trabalho buscou apresentar noções de hábitos alimentares saudáveis para os idosos, bem como avaliar o estado nutricional através do Índice de Massa Corporal (IMC).

2. METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Estudo transversal com uma amostra da população idosa que realizou a vacina no primeiro dia da Campanha de Vacinação de Idosos contra a gripe em 2010.

Foram incluídos no estudo os idosos vacinados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Pelotas que aceitaram participar da atividade proposta pelas estagiárias de Nutrição da UBS. A escolha da amostra deveu-se a grande demanda de idosos que frequentaram a UBS em virtude da campanha de vacinação. Através de um convite informal para assistir a palestra com o tema “10

passos para uma alimentação saudável”, os idosos voluntários eram encaminhados à sala de reuniões, após a realização da vacina.

O tema “10 passos para uma alimentação saudável” (BRASIL, 2005) foi exposto com palestras e distribuição de *folders* informativos. Os recursos utilizados foram álbum seriado “Vida Saudável”, elaborado pelo Ministério da Saúde, e *folders* com o tema “10 passos para uma alimentação saudável”, elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde e Bem Estar de Pelotas.

As variáveis do estudo foram peso, altura, sexo e idade. Foram considerados idosos aqueles indivíduos com 60 anos ou mais, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Para aferição de peso e de estatura, utilizou-se uma balança mecânica, de marca WELMY® com pesos móveis e sensibilidade de 100g e estadiômetro em alumínio com escala de dois metros e sensibilidade de 0,5cm. Os idosos foram pesados e medidos com roupas leves e descalços. O estado nutricional foi classificado através do IMC segundo critérios da OMS, 1995 e de Lipchitz, 1994.

De acordo com a OMS, os pontos de corte para baixo peso são valores $<18,5\text{kg/m}^2$, para peso adequado $\geq 18,5\text{kg/m}^2$ e $<25\text{kg/m}^2$, sobrepeso $\geq 25\text{kg/m}^2$ e $<30\text{kg/m}^2$ e obesidade $\geq 30\text{kg/m}^2$. Para Lipchitz, idosos com $\text{IMC} \leq 22\text{kg/m}^2$ são classificados com baixo peso, $\text{IMC} >22\text{kg/m}^2$ e $<27\text{kg/m}^2$ com peso adequado e $\geq 27\text{kg/m}^2$ sobrepeso.

A digitação e a análise dos dados foram realizadas com o programa Microsoft Excel® 2007.

Os princípios bioéticos de beneficência, não-maleficência, justiça, confiabilidade, privacidade e veracidade foram respeitados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 81 idosos, sendo 63% (51) do sexo feminino. A idade variou de 60 a 90 anos, sendo a média de idade 71,2 anos. Em ambos os sexos houve predominância de excesso de peso, sendo que menos da metade apresentaram eutrofia, conforme as tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Estado nutricional de idosos segundo OMS, 1995.

Estado Nutricional	Sexo feminino	Sexo masculino
	N (%)	N (%)
Baixo peso	0 (0)	0 (0)
Eutrofia	15 (29,4)	9 (30)
Sobrepeso	20 (39,2)	13 (43,3)
Obesidade	16 (31,4)	8 (26,7)
Total	51 (100)	30 (100)

Tabela 2. Estado nutricional de idosos segundo Lipchitz, 1994.

Estado Nutricional	Sexo feminino	Sexo masculino
	N (%)	N (%)
Baixo peso	6 (11,8)	5 (16,6)
Eutrofia	17 (33,3)	11 (36,6)
Sobrepeso	28 (54,9)	14 (46,7)
Total	51 (100)	30(100)

Optou-se por classificar o estado nutricional segundo a OMS e utilizar a classificação de Lipchitz para fins de comparação. A classificação da OMS para idosos mantém os mesmos pontos de corte da população adulta, enquanto Lipchitz propõe adaptações baseadas nas alterações corporais típicas do

envelhecimento. Enquanto os critérios da OMS são os mais frequentemente utilizados em pesquisas, o Ministério da Saúde recomenda para uso em prática clínica a classificação segundo Lipchitz.

Em ambas as classificações do IMC (OMS e Lipchitz) verificou-se maior prevalência de excesso de peso (obesidade e sobrepeso) entre os idosos, seguida por eutrofia e baixo peso. De acordo com os critérios da OMS, nenhum idoso estaria com baixo peso.

Os achados desse estudo refletem os resultados daquele realizado por Campos (2006). Avaliando o estado nutricional e fatores associados em amostra representativa da população idosa brasileira, o estudo mostrou ser o excesso de peso e não a desnutrição seu principal problema nutricional atualmente.

As mulheres apresentaram maior excesso de peso em ambas as classificações. Tal resultado pode ser devido à distribuição diferenciada de gordura entre os sexos, aos efeitos da menopausa e as alterações fisiológicas do envelhecimento na população feminina. No estudo de Campos (2006), o gênero feminino apresentou 1,32 vezes mais chance de sobrepeso e 4,11 vezes mais chance de obesidade, quando comparado ao gênero masculino.

Ao analisar os dados pelos critérios de Lipchitz, os resultados mostram-se importantes não só pelo excesso de peso apresentado nessa população, mas também pelo percentual de baixo peso, representado por 11,8% (6) nas mulheres e 16,6% (5) nos homens. Segundo Carvalho (2009), a desnutrição protéico-calórica, influencia diretamente no sistema imunológico do idoso, tornando-o mais susceptível a doenças.

Em relação à atividade educativa, os idosos se mostraram interessados e participativos. A OMS pontua que os objetivos da educação em saúde são de desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertençam e a capacidade de participar da vida comunitária de uma maneira construtiva (MELO, 2009). O estudo foi realizado no primeiro dia da campanha de vacinação contra gripe. Possivelmente, os idosos presentes nesse dia têm maior preocupação com a saúde.

4. CONCLUSÕES

A avaliação dos dados obtidos na pesquisa mostra-se equivalente ao perfil nutricional da população do país, evidenciado pela elevada prevalência de sobrepeso e de obesidade. As mudanças nos hábitos alimentares e a inatividade física contribuem para que, atualmente, prevaleça o excesso de peso também entre idosos. A análise do estudo permite detectar um grande percentual de indivíduos em risco aumentado de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis, sendo de fundamental importância a realização de ações de prevenção de saúde por parte de profissionais da área, para não haver piora do quadro apresentado.

Medidas terapêuticas, dietéticas e educacionais devem ser aplicadas nas diversas faixas etárias, a fim de reverter o perfil nutricional da população e garantir uma melhora na qualidade de vida. A educação em saúde é um dos mais importantes elos entre os desejos e expectativas da população por uma vida melhor e as projeções e estimativas dos governantes ao oferecer programas de saúde mais eficientes.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Alimentação Saudável para todos: Siga os Dez Passos. **Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CAMPOS, Maria Teresa Fialho de Sousa; MONTEIRO, Josefina Bressan Resende; ORNELAS, Ana Paula Rodrigues de Castro. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 13, n. 3, p.157 – p. 165, set./dez., 2000.

CAMPOS, Marta Alice Gomes; PEDROSO, Enio Roberto Pietra; LAMOUNIER, Joel Alves; COLOSIMO, Enrico Antonio; ABRANTES, Marcelo Militão. Estado nutricional e fatores associados em idosos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 52, n. 4, p. 214 – p. 221, ago. 2006.

CARVALHO, Jair Antonio de; CARVALHO, André Pedrote de; ALVES, Fábio Aguiar. Perfil Nutricional Associado ao Índice de Obesidade de Idosos do Centro de Saúde Sebastião Pinheiro Bastos, AAP-VR, Volta Redonda – RJ. **Revista Práxis**, Rio de Janeiro, ano I, nº 1, p.43 - p.50, janeiro 2009.

MELO, Mônica Cristina; SOUZA, André Luiz; LEANDRO, Edélvio Leonardo; MAURÍCIO, Herika de Arruda; SILVA, Iêdo Donato; OLIVEIRA, Juliana Maria Oriá. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.14 supl.1, p.1579 – p.1586, sept./oct. 2009.