

## PERFIL NUTRICIONAL DE ADULTOS E IDOSOS PARTICIPANTES DE FEIRA DE SAÚDE EM PELOTAS-RS

**XAVIER, Mariana Otero<sup>1</sup>; LINDEMANN, Ivana Loraine<sup>2</sup>; MINTEM, Gicele Costa<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Nutrição – Universidade Federal de Pelotas - UFPel

<sup>2</sup> Professora da Faculdade de Nutrição - Universidade Federal de Pelotas - UFPel

<sup>3</sup> Professora da Faculdade de Nutrição - Universidade Federal de Pelotas - UFPel

(<sup>1</sup>marryox@hotmail.com, <sup>2</sup>vanaloraine@hotmail.com, <sup>3</sup>giceleminten.epi@gmail.com)

### 1 INTRODUÇÃO

Estado nutricional expressa o grau no qual as necessidades fisiológicas por nutrientes estão sendo alcançadas, bem como o resultado do equilíbrio entre ingestão e necessidade de nutrientes (ACUÑA & CRUZ, 2004). O estado nutricional e suas alterações estão intimamente relacionados com diversos agravos à saúde.

Nas últimas décadas, fatores como a queda da fecundidade e o aumento da expectativa de vida contribuíram para aumentar expressivamente a população idosa brasileira. De acordo com projeções estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de idosos no ano de 2025 (BORBA et al, 2007).

A transição demográfica ocorre concomitantemente à transição nutricional, com considerável aumento das prevalências de obesidade e diminuição da desnutrição. A pirâmide populacional brasileira, antes formada em sua maior parte por crianças, adolescentes e jovens, vem se assemelhando ao padrão vigente nos países desenvolvidos, com participação crescente de pessoas com mais de cinquenta anos nos patamares medianos e superiores de sua estrutura (BATISTA FILHO & RISSIN, 2003). A ocorrência de envelhecimento populacional de forma saudável é, portanto, um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea, sobretudo nos países em desenvolvimento.

Estudos apontam que as prevalências de excesso de peso e obesidade em todas as faixas etárias têm aumentado significativamente nos países em desenvolvimento (OMS, 2000). De acordo com Gigante et al (2008), doenças relacionadas ao estado nutricional, seja por déficit ou excesso de peso, correspondem a quase metade dos problemas mundiais em saúde.

Sob essa perspectiva, o objetivo do presente estudo foi caracterizar o perfil nutricional de adultos e idosos que participaram da Feira da Saúde no município de Pelotas-RS.

### 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal em que foram avaliados por meio de medidas antropométricas todos os indivíduos que participaram voluntariamente da Feira de Saúde realizada no centro da cidade de Pelotas-RS, no dia 25 de novembro de 2010, por professores e acadêmicos do Curso de Nutrição da UFPel.

A amostra constituiu-se de um total de 156 participantes voluntários, dentre eles 89 adultos (idades entre 20 e 59 anos) e 67 idosos (60 anos ou mais). Foram aferidos peso e estatura, além da idade, que foi autorreferida. Para mensuração dos dados utilizou-se balança da marca Tanita, capacidade 150 kg e

precisão de 100g. A classificação do estado nutricional foi feita mediante o cálculo do índice de massa corporal (IMC).

Adotou-se como referência a proposta da Organização Mundial da Saúde (1995) para adultos, sendo: baixo peso IMC < 18,5 kg/m<sup>2</sup>, eutrofia IMC entre 18,5 kg/m<sup>2</sup> e 24,9 kg/m<sup>2</sup>, sobrepeso IMC entre 25 kg/m<sup>2</sup> e 29,9 kg/m<sup>2</sup>; e obesidade IMC ≥ 30 kg/m<sup>2</sup>. Para os idosos, utilizou-se a referência de LIPSCHITZ (1994) para determinação do estado nutricional, o qual considera: magreza IMC < 22 kg/m<sup>2</sup>, eutrofia IMC entre 22 kg/m<sup>2</sup> e 27 kg/m<sup>2</sup> e excesso de peso IMC > 27 kg/m<sup>2</sup>. Os dados foram analisados no programa Microsoft Office Excel 12.0, versão 2007.

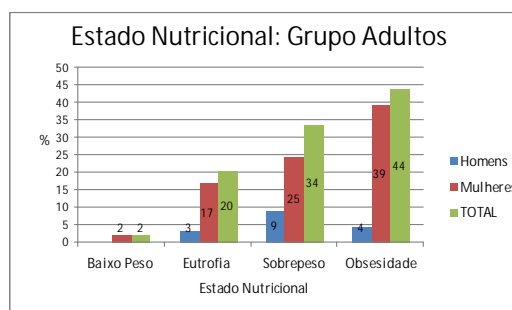
Panfletos informativos contendo orientações para uma alimentação saudável foram distribuídos a todos os participantes, além de aconselhamentos gerais relacionados à nutrição.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

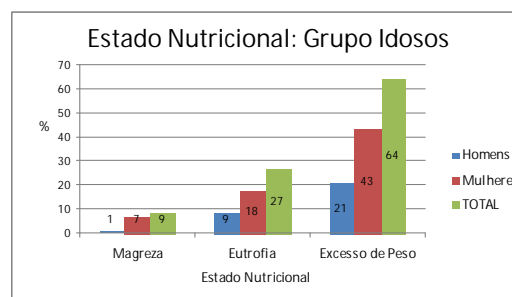
Dentre os 89 adultos, 74 (83,1%) eram do sexo feminino e 15 (16,9%) do sexo masculino, a média de idade foi de 43,6 anos, com desvio padrão de 10,4 anos. A prevalência de sobrepeso e obesidade nesse grupo foi de 34% e 44% respectivamente, sendo que a prevalência de obesidade foi maior em adultos do sexo feminino (47%). A taxa de adultos eutróficos foi de aproximadamente 20% entre ambos os sexos. Os gráficos 1 e 2 ilustram o estado nutricional dos adultos.

Em relação aos idosos, 67 indivíduos foram avaliados, 46 (68,7%) eram do sexo feminino e 21 (31,3%) do sexo masculino, 64% apresentaram excesso de peso, 27% eutrofia e 9% magreza (Gráficos 3 e 4). A média de idade entre os idosos foi de 68,8 anos com desvio padrão de 7,1 anos. As prevalências de excesso de peso e eutrofia entre idosos do sexo feminino e masculino foram bastante similares.

Gráficos 1 e 2 – Estado nutricional de adultos participantes da feira de saúde no município de Pelotas-RS, 2010.



Gráficos 3 e 4 – Estado nutricional de idosos participantes da feira de saúde no município de Pelotas-RS, 2010.



Observou-se que, tanto no grupo dos adultos quanto no grupo dos idosos, as prevalências de excesso de peso e de obesidade apresentaram-se bastante elevadas, comprometendo de forma negativa a saúde desta população.

Segundo Gigante et al (2008), em estudo representativo realizado em Pelotas em 2004-5, no qual se aferiu peso e estatura para cálculo do IMC dos adultos jovens membros da Coorte de Nascimentos de 1982, obteve-se como resultado as prevalências de baixo peso, obesidade e excesso de peso de 6,0%, 8,2% e 28,9%, respectivamente. Aparentemente, esses resultados divergem dos achados do presente estudo, porém cabe ressaltar que nessa coorte os indivíduos analisados eram adultos jovens, na época com média de idade de 24 anos. Pode-se inferir que, diante da atual tendência de aumento das prevalências de sobrepeso e obesidade, provavelmente essas diferenças encontradas nos dois estudos, tornar-se-ão cada vez menores na medida em que os adultos dessa coorte forem avaliados em futuros acompanhamentos.

O sobrepeso e a obesidade são considerados fatores de risco para inúmeros agravos à saúde, dentre eles doença isquêmica do coração, hipertensão arterial, acidente vascular cerebral, diabetes mellitus tipo 2, entre outros (ACUÑA & CRUZ, 2004). Esses distúrbios são conhecidos como “doenças crônicas não transmissíveis” (DCNT) as quais se caracterizam por possuir uma etiologia múltipla, longos períodos de latência, curso prolongado, origem não-infecciosa e, também, por sua associação a deficiências e incapacidades funcionais (BRASIL, 2008). As DCNT constituem um sério problema de saúde pública e foram responsáveis por 35 milhões de mortes no mundo em 2005, o que corresponde ao dobro das mortes relacionadas a doenças infecciosas. Atingem principalmente adultos e idosos, tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento (OMS, 2005).

Os idosos apresentam algumas peculiaridades relacionadas ao envelhecimento, como por exemplo, diminuição progressiva da altura, ganho de peso, diminuição da massa magra e redistribuição de gordura corporal que tende a aumentar na região abdominal (ACUÑA & CRUZ, 2004). Essas alterações ocorrem principalmente devido à diminuição da taxa metabólica basal (TMB) e do nível de atividade física (BORBA et al, 2007). O conjunto desses fatores associado à transição nutricional provavelmente tenha contribuído de forma especial para o resultado extremamente elevado de excesso de peso entre a população idosa encontrado neste estudo.

Silveira et al (2009), em uma investigação representativa da população idosa de Pelotas-RS, encontraram uma prevalência de obesidade de 48,7%, quando esses idosos foram avaliados pelo mesmo critério utilizado neste estudo.

Destaca-se como limitação deste estudo a participação voluntária dos indivíduos, a pequena amostra avaliada, não representativa da população.

## 4 CONCLUSÃO

Ressalta-se a necessidade de estudos que sejam nacionalmente representativos e que informem a real magnitude do problema, tendo em vista que o Brasil ainda apresenta uma singularidade perante muitos outros países: a ocorrência concomitante de problemas de desnutrição e de obesidade. A necessidade de intervenções para conter a epidemia global de obesidade e identificar indivíduos em risco de desenvolver complicações advindas de alterações do estado nutricional, mostra-se importante em todas as faixas etárias, com uma atenção especial aos idosos que vêm se tornando uma importante parcela da população brasileira.

## 5 REFERÊNCIAS

ACUÑA, Kátia; CRUZ, Thomaz. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. **Arq Bras Endocrinol Metab** v. 48 n. 3, p.345-61, Jun., 2004.

BATISTA FILHO, Malaquias; RISSIN, Anete. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 19, n.1 sup., p.181-91, 2003.

BORBA, Alexandra; WOLFF, Juliane; LIBERALI, Rafaela. Avaliação do perfil antropométrico e alimentar de idosos institucionalizados em Blumenau – Santa Catarina. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. São Paulo, v.1, n. 3, p. 11-18, Mai/Jun, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis**. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 8. Brasília-DF, 2008.

GIGANTE, Denise P. et al. Avaliação nutricional de adultos da coorte de nascimentos de 1982, Pelotas, RS. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2008, v. 42, sup. 2, p. 60-69. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000900009>. Acesso em 08 de junho de 2011.

LIPSCHITZ, David A. Screening for nutritional status in the elderly. **Prim Care**. v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

SILVEIRA, Erika A.; KAC, Gilberto; BARBOSA, Larissa Silva. Prevalência e fatores associados à obesidade em idosos residentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: Classificação da obesidade segundo dois pontos de corte do índice de massa corporal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1569-1577, Jul, 2009.

WHO. **Physical status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: World Health Organization, 1995.

WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva: WHO, 2000. (WHO **Technical Report Series no 894**).

WHO. **Preventing Chronic Diseases a vital investments**. Geneva, 2005.