



PERFIL SOCIOECONÔMICO, CLÍNICO E NUTRICIONAL DE UM GRUPO DE IDOSOS PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO

Francisco Régis da Silva¹, Isabela Geísa Nogueira Costa¹, Jaques Luis Casagrande², Luciana de Sousa Santos², Juliana Zani de Almeida³

¹ Estudante do Curso de Nutrição do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará-IFCE, *Campus* Limoeiro do Norte. e-mail: regisfrs@hotmail.com

¹ Estudante do Curso de Nutrição do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará-IFCE, *Campus* Limoeiro do Norte. e-mail: isabelageisa@hotmail.com

² Professor do Curso de Educação Física do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará-IFCE, *Campus* Limoeiro do Norte. e-mail: jl-casagrande@ig.com.br

² Professora do Curso de Educação Física do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará-IFCE, *Campus* Limoeiro do Norte. e-mail: luciana.anne@ifce.edu.br

³ Professora do Curso de Nutrição do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará-IFCE, *Campus* Limoeiro do Norte. e-mail: julianazani@ifce.edu.br

Resumo: A população de idosos tem aumentado nos últimos anos devido uma queda nas taxas de natalidade e mortalidade. Tal fato aponta a necessidade de se conhecer mais sobre o processo de envelhecimento e a realidade dos idosos. Portanto o presente estudo foi realizado com o objetivo de caracterizar um grupo de idosos praticantes de exercício físico quanto ao seu perfil socioeconômico, clínico e nutricional. Foram entrevistados 19 idosos praticantes de exercício físico, participantes de um Programa de extensão promovido pelo curso de Educação Física e Nutrição do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Limoeiro do Norte-Ce, no período de agosto a dezembro de 2011. Foram analisadas as variáveis: sexo, idade, grau de instrução, renda, afecções presentes, peso altura e índice de massa corporal. Constatou-se no grupo que: 89,47% era do sexo feminino, a idade média do grupo foi de 72 anos, 78,94% tinham apenas o ensino fundamental incompleto e 89,47% recebiam de um a dois salários mínimos mensalmente. As afecções mais presentes foram: hipertensão arterial sistêmica (52,63%), hipercolesterolemia (31,57%), problemas nas articulações e ossos (26,31%), diabetes (15,78%) e triglicérides séricos elevados (15,78%). Quanto ao estado nutricional, predominou (63,15%) o quadro de obesidade em ambos os sexos. Portanto, o grupo apresentou escolaridade baixa e renda familiar reduzida. Além disso, grande ocorrência de doenças crônicas associadas ao quadro de peso excessivo. Tal caracterização é relevante, pois esses fatores estão diretamente relacionados com a saúde da pessoa idosa. A realização de estudos como esse é imprescindível para que possam ser traçadas ações de Saúde Pública, interdisciplinares, que promovam o bem estar da pessoa idosa, em todos os aspectos.

Palavras-Chaves: estado nutricional, idosos, perfil socioeconômico e clínico

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Campos et al. (2006) o processo de envelhecimento no Brasil é atribuído ao rápido declínio das taxas de mortalidade e de fecundidade. Em 2050, os idosos corresponderão a 14,2% da população brasileira, demonstrando a necessidade de mais estudos para se aprofundar o conhecimento sobre o processo de envelhecimento, suas repercussões e impacto sobre o Sistema de Saúde Brasileiro. Políticas de promoção da saúde voltadas para esse público pode minimizar seu impacto ao Sistema de Saúde.

Certas mudanças sistêmicas fazem parte do processo de envelhecimento, as quais contribuem para o declínio na eficiência e funcionalidade do idoso. As alterações fisiológicas podem ser agrupadas em: alterações na composição corporal, estilo de vida inativo, perdas sensoriais, mudanças na saúde bucal, alterações gastrointestinais, cardiovasculares, renais, neurológicas, psicológicas, na



audição, visão e imunológica (CAMPOS MONTEIRO; ORNELAS, 2000; WELLMAN; KAMP, 2010).

Segundo Fonseca et al. (2011), os indivíduos não envelhecem da mesma maneira, ou seja, não chegam à idade avançada em situações semelhantes de saúde, moradia, independência financeira e suporte familiar. As diferenças presentes são consequências das condições socioculturais, econômicas e geográficas em que o indivíduo nasceu e viveu. Se a pessoa idosa tiver poucos membros familiares sua assistência provavelmente será problemática.

Um dos fatores chaves, para o envelhecimento sadio é a boa nutrição ao longo de toda a vida do indivíduo. O estado nutricional adequado contribui para o aumento de indivíduos que se aproximam do seu ciclo máximo de vida. Através da avaliação nutricional é possível identificar indivíduos em risco nutricional aumentado, o que pode provocar danos à sua saúde, assim como também permite o estabelecimento de programas de intervenção com o objetivo de reduzi-los (CAMPOS et al., 2006).

Conhecer o perfil socioeconômico do idoso institucionalizado é uma forma de compreender a necessidade de mudanças nas Políticas Públicas voltadas a esse grupo (FONSECA et al, 2011). É necessário diagnosticar esse perfil, pois com o avançar da idade é comum o declínio do tempo dedicado às atividades de lazer e atividades físicas. Estima-se que por volta dos 75 anos, um entre três homens e uma entre duas mulheres deixam de praticar atividade física regularmente. Logo, tal estilo de vida pode aumentar o risco de doenças cardiovasculares (DCV), hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes melito (DM), dislipidemia, obesidade (CAMPOS; MONTEIRO; ORNELAS, 2000; WELLMAN; KAMP, 2010).

Portanto, o presente estudo foi realizado com o objetivo de caracterizar um grupo de idosos praticantes de exercício físico quanto ao seu perfil socioeconômico, clínico e nutricional.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com caráter longitudinal, descritivo e analítico. Os dados foram coletados no período de agosto a dezembro de 2011 através de entrevista a um grupo de 19 idosos praticantes de exercício físico, participantes de um Programa de extensão promovido pelo curso de Educação Física e Nutrição do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Limoeiro do Norte-Ce, o qual funciona às terças à tarde e às quintas pela manhã. Por se tratar de um grupo reduzido todos foram incluídos no estudo.

Foi realizada uma entrevista, onde se aplicou um questionário estruturado contendo dados a respeito do perfil socioeconômico (sexo, idade, grau de instrução e renda), clínico (afecções presentes) e antropométrico (peso, altura e IMC) dos mesmos. Tal instrumento nos possibilitou traçar os perfis socioeconômico, clínico e nutricional. Verificou-se as medidas de peso e altura utilizando-se balança digital portátil, marca *Avanutri*, modelo SF715B preta, com capacidade para 150kg e precisão de 100g e estadiômetro portátil, da marca *Sanny*, modelo *Personal Caprice*, com precisão de 1 cm.

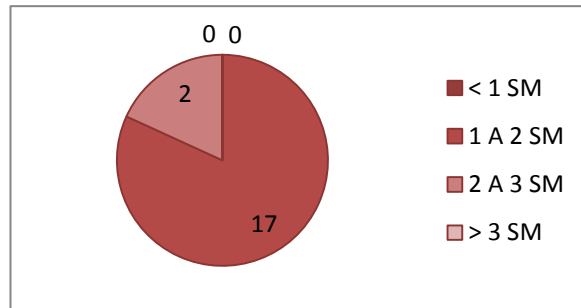
Após, a obtenção dos dados de peso e altura, foi calculado o índice de massa corporal - IMC ($\text{peso}/\text{altura}^2$), e o estado nutricional dos idosos foram categorizados de acordo WHO (1995), sendo considerado eutrófico o idoso com IMC entre 22 e 27 Kg/m²; desnutrido abaixo de 22 Kg/m²; e obeso acima de 27 Kg/m².

Os dados foram tabulados através da média, frequência simples, percentual e analisados em relação à literatura sobre o tema.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quanto ao perfil socioeconômico foi encontrado que dentre os 19 idosos estudados a maioria (89,47%, n=17) eram do sexo feminino, com idades entre 60 a 84 anos (média=72 anos), a maioria (78,94%, n=15) também possuía apenas o ensino fundamental incompleto e 89,47% (n=17) tinha renda de um a dois salários mínimos (SM) (gráfico 01).

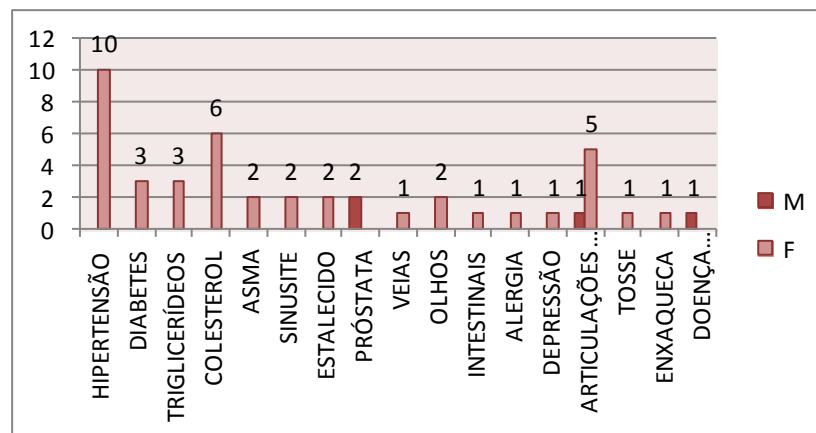
Gráfico 01: Distribuição dos idosos de acordo com renda mensal. Limoeiro do Norte-CE, 2011.



SM = salário mínimo.

As afecções que predominaram no grupo foi hipertensão arterial sistêmica (52,63%, n=10), hipercolesterolemia (31,57%, n=6), problemas nas articulações e ossos (26,31%, n=5), diabetes (15,78%, n=3) e níveis de triglicérides elevados (15,78%, n=3) (gráfico 02). É importante ressaltar que alguns idosos possuíam mais de uma afecção.

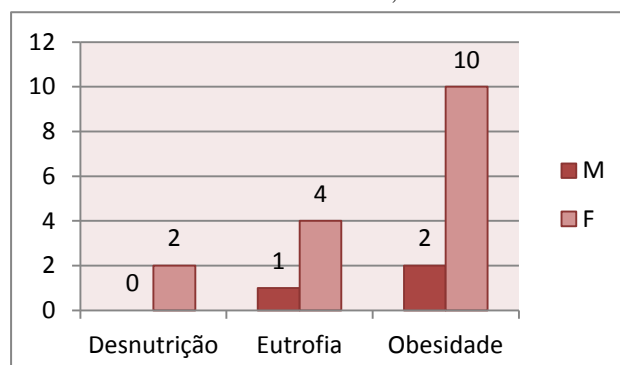
Gráfico 02: Distribuição dos idosos de acordo com afecções apresentadas. Limoeiro do Norte-CE, 2011.



M = masculino, F=feminino.

Sobre o perfil nutricional, através da análise do IMC, foi encontrado que a maioria do sexo masculino e feminino, 100,00% (n=2) e 58,82% (n=10) respectivamente, apresentou um quadro de obesidade. Destaca-se que houve dois (11,76%) casos de desnutrição no sexo feminino (gráfico 03).

Gráfico 03: Estado nutricional dos idosos de acordo com IMC. Limoeiro do Norte-CE, 2011.





Araújo, Faria e Pereira (2007) ao analisar o perfil nutricional de idosos do movimento da terceira idade praticantes de hidroginástica, este também traçou o perfil socioeconômico do respectivo grupo, encontrando perfil similar ao do presente estudo, ou seja, houve predomínio (100%) do sexo feminino, com uma maioria (73,4%) de escolaridade concluída, sendo que (20%) havia concluído o ensino fundamental e (3,3%) eram analfabetas. Todos tinham uma renda estável, variando de um a três salários mínimos, com diferença de um salário mínimo, em relação a este estudo. Cujas médias de idade era de 67 anos ou mais.

Silva, Telarolli Júnior e César (2003) analisaram um grupo de 61 idosos e encontraram o seguinte perfil: a maioria (75,5%) era mulheres, idade média de 71 anos, predomínio (54%) de baixa escolaridade – sem o primeiro grau completo – e 44% com renda abaixo de um salário mínimo. O que corrobora os dados desta pesquisa e, provavelmente, o perfil da maioria dos idosos brasileiros já que esse é um país em desenvolvimento com grande desigualdade social.

Silva, Telarolli Júnior e César (2003) também determinaram o estado nutricional dos idosos estudados. A média de IMC encontrada para a população feminina foi de $28,2 \pm 4,2$ kg/m² e para os homens, $26,8 \pm 4,1$ kg/m², ou seja, também ocorreu predomínio do quadro de obesidade. Sendo compatível com nossos achados. Fica assim constatado que a obesidade é, atualmente, um dos maiores de problemas de saúde pública até mesmo em idosos, o que pode estar relacionado à falta de orientações, baixa renda e falta de acesso a alimentos saudáveis, baixo grau de instrução, alterações fisiológicas comuns nessa fase, doenças presentes, etc.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o grupo apresentou escolaridade baixa e renda familiar reduzida. Além disso, foi observada grande ocorrência de doenças crônicas e predomínio do quadro de peso excessivo. Tal caracterização é relevante, pois esses fatores estão diretamente relacionados com a saúde da pessoa idosa. Esses achados são explicitados em diversas literaturas, mostrando que não é um caso isolado e sim um problema de Saúde Pública.

Cabe ressaltarmos a importância da realização de estudos como esse para que possam ser traçadas ações de Saúde Pública, interdisciplinares, que promovam o bem estar da pessoa idosa, em todos os aspectos.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, R. C.; FARIA, H. M. R.; PEREIRA, O. A. V. Análise do perfil nutricional de idosos do movimento da terceira idade praticantes de hidroginástica. **Revista Digital de Nutrição**, v.1, n.1, p.1-19, 2007.
- CAMPOS, M. T. F. S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELAS, A. P. R. C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. **Rev. Nutr.**, v. 3, n.13, p.157-165, 2000.
- CAMPOS et al., Estado nutricional e fatores associados em idosos. **Rev Assoc Med Bras.**, v.52, n4, p.214-221, 2006.
- FONSECA et al. Perfil epidemiológico de idosos e fatores determinantes para a admissão em instituições de longa permanência no Distrito Federal. **Brasília Med.**, v.48, n.4, p.366-371, 2011.
- SILVA, R. C. P.; TELAROLLI JÚNIOR, R.; CÉSAR, T. B. Prevalência de sobrepeso em um grupo de idosos Deararaquara-SP. **Alim. Nutr.**, v.14, n.2, p. 157-163, 2003.



WELLMAN, N. S.; KAMP, B. J. **Nutrição e edaísmo**. In.: MAHAN, L. K.; ESCOTTSTUMP, S. *Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. Cap. 10, p. 286- 305

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