



INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM 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: Nos últimos anos houve um aumento considerável da população idosa. Projeções indicam que entre os 10 países com maior população idosa em 2025, cinco serão países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, com um número estimado de 27 milhões de pessoas com mais de 60 anos de idade. Logo o presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de identificar, através de indicadores antropométricos, o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares por um grupo de idosos praticantes de exercício físico. Foram entrevistados 19 idosos 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. As variáveis estudadas foram: sexo, idade, índice de massa corporal, circunferência da cintura e relação entre a cintura e o quadril. Foi encontrado que a maioria (89,47%) era do sexo feminino com idade média de 72 anos, houve predomínio do quadro de excesso de peso na maioria do grupo, sendo 100,00% no sexo masculino e 58,82% no feminino. Quanto ao risco de doenças cardiovasculares, através da análise da medida da cintura 68,42% apresentaram risco muito alto, já a relação entre a cintura e o quadril, indicou que 57,89% apresentaram apenas alto risco. Conclui-se que se trata de uma população com risco aumentado para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, o qual pode estar aumentado devido alta prevalência de excesso de peso.

Palavras-Chaves: idosos, doenças cardiovasculares, antropometria

1. INTRODUÇÃO

Percebe-se que nos últimos anos houve um aumento considerável da população idosa. De acordo com projeções recém-publicadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) projeta-se que, entre 1990 e 2025, esse segmento aumentará cerca de sete a oito vezes em países como a Colômbia, Malásia, Quênia, Tailândia e Gana. As mesmas projeções indicam, entre os 10 países com maior população idosa em 2025, cinco serão países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, com um número estimado de 27 milhões de pessoas com mais de 60 anos de idade (CAETANO et al., 2008).

De acordo com Caetano et al. (2008) no Brasil, o índice de idosos passou de 6,2%, em 1960, para 13,9%, em 1991. Segundo estimativas, este índice alcançará 106,8% em 2050. O que nos leva a acreditar que nesse período haverá predomínio da população idosa, com alto impacto sobre as demandas sociais. Dessa forma, as informações sobre a saúde da população idosa e suas necessidades por serviços médicos e sociais são essenciais para o planejamento da atenção e promoção da saúde. No cenário brasileiro atual, as condições de saúde dos idosos são pouco conhecidas. Estudos epidemiológicos com base populacional, ou seja, aqueles que estudam a situação de saúde dos idosos, fornecem este tipo de informação. No entanto, no meio científico, estas informações ainda são incipientes ou pouco divulgadas.



Segundo Antônio Carvalho, Pedrote Carvalho e Alves (2009) a determinação e o conhecimento do perfil nutricional dessa população pode servir como fator de alerta para a tomada de decisões das autoridades de saúde, órgãos públicos, bem como para as instituições assistenciais cujo foco seja o idoso, no sentido de criação de programas e ações preventivas que possam reduzir, a médio e longo prazo, as consequências da própria da idade.

A medida do peso, assim como altura, é importante para identificar a velocidade nas alterações das pessoas idosas. A relação entre o peso atual e a estatura pode ser analisada através do cálculo do Índice de Massa Corporal - IMC, o qual é um bom indicador do estado nutricional do idoso (NAJAS; YAMATTO, 2010).

Segundo Najas e Yamatto (2010), apesar de não existirem padrões referenciais específicos para idosos, a medida da cintura deve ser coletada e acompanhada, pois a mesma ajuda na estimativa do risco de desenvolvimento das doenças cardiovasculares – DCV, assim como também a relação entre a circunferência da cintura e quadril.

A orientação nutricional é indubitavelmente importante para os idosos devido às mudanças fisiológicas e o aparecimento de doenças ligadas ao processo de envelhecimento. As DCV hoje são consideradas doenças crônicas que atingem milhares de pessoas em todo mundo. É relevante a compreensão do papel da nutrição, tanto precoce como tardio, no retardamento ou modulação do processo de envelhecimento e na promoção do estado nutricional adequado para o idoso (ANTÔNIO CARVALHO; PEDROTE CARVALHO; ALVES, 2009).

Logo, o presente estudo foi realizado com o objetivo de identificar, através de indicadores antropométricos, o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares por um grupo de idosos praticantes de exercício físico.

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.

Durante entrevista foi aplicado um questionário contendo dados a respeito do perfil social, clínico e antropométrico dos mesmos. 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. A medição da circunferência da cintura (CC) e do quadril (CQ) foi realizada através de trena métrica, marca *Sanny*, modelo de fibra de vidro circular com trava, graduação de 1 cm.

Após 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 foi categorizado 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.

As medidas da CC e RCQ foram coletadas para avaliação do risco de desenvolvimento de DCV. Utilizou-se como referencial para a CC as recomendações da WHO (1995), sendo considerado alto o risco de DCV quando a medida das mulheres fosse > 80 cm e dos homens > 94 cm, e muito alto, quando a das mulheres fosse > 88 cm e dos homens >102 cm. A relação entre CQ foi avaliada de acordo com Da Costa (2001), considera-se alto o risco de DCV quando as relações das mulheres ficassem entre 0,80 a 0,87 cm, e dos homens, entre 0,96 a 1,0; e muito alto o risco quando das mulheres fossem > 0,87, e dos homens, for > 1,0.

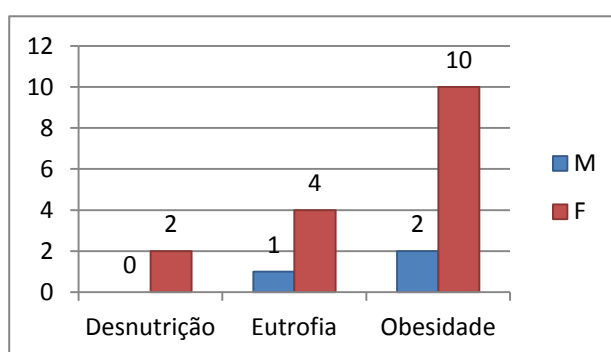
Os dados foram tabulados e analisados através de média, frequência simples, percentual.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi observado que dentre os 19 idosos estudados a maioria (89,47%, n=17) era do sexo feminino, com idades entre 60 a 84 anos (média=72 anos).

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 01).

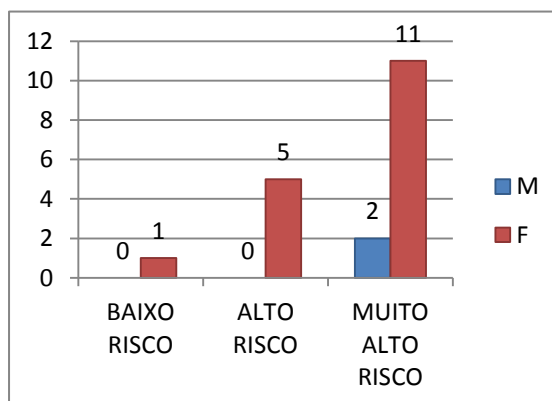
Gráfico 01: Distribuição dos idosos de acordo com IMC. Limoeiro do Norte, 2011.



M= masculino, F= feminino.

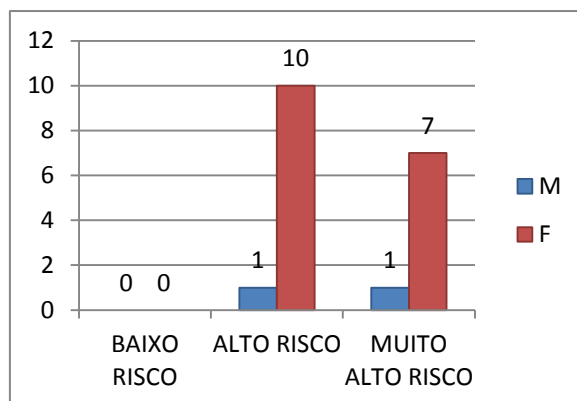
De acordo com a CC foi constatado que, em ambos os sexos, 100,00% (n=2) no masculino e 64,70% (n=11) no feminino, predominou o risco muito alto para DCV (gráfico 02). Porém de acordo com a análise da relação entre a CQ os homens apresentaram igualmente (50%, n=1) risco alto e muito alto para desenvolverem DCV, e 58,82% (n=10) das mulheres apresentaram apenas risco alto (gráfico 03). É importante destacar que através da análise da CC ocorreu um caso de baixo risco de DCV.

Gráfico 02: Risco dos idosos desenvolverem DCV de acordo com CC. Limoeiro do Norte, 2011.



M= masculino, F= feminino.

Gráfico 03: Risco dos idosos desenvolverem DCV de acordo com relação CQ. Limoeiro do Norte, 2011.



M= masculino, F= feminino.

A análise do estado nutricional do grupo, de acordo com IMC, revela excesso de peso que pode, juntamente com o acúmulo de gordura na região abdominal evidenciado pelas medidas da cintura e relação entre CQ, contribuir para as chances de desenvolvimento de DCV. Dartagnan Guedes e Elisabete Guedes (2003) evidenciam que valores de IMC acima de 27 kg/m², ou seja, excesso de peso corporal pode comprometer a saúde dos idosos.

Em um estudo com idosos praticantes de atividade física Kura et al. (2004) também encontraram um predomínio de excesso de peso, o grupo apresentou IMC médio de 27,81kg/m². Cachoni *et al* (2010) verificou em um grupo de 110 idosos e também verificou excesso de peso em 60% da amostra.

Através da avaliação das medidas da cintura e relação entre cintura e quadril foi constatado risco de desenvolvimento de DCV, já Araújo, Faria e Pereira (2007) ao estudarem 30 idosos observaram um percentual menor de idosos com esse risco, ou seja, 43% do grupo.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que se trata de uma população com risco aumentado para o desenvolvimento de DCV, que pode estar aumentado devido alta prevalência de excesso de peso. Fica clara a necessidade de políticas públicas específicas para este segmento com vistas a manter a qualidade de vida desta categoria.

REFERÊNCIAS

ANTÔNIO CARVALHO, J. A.; PEDROTE CARVALHO, A. P.; ALVES, F.A. Perfil nutricional associado ao índice de obesidade de idosos do centro de saúde Sebastião Pinheiro Bastos, AAP-VR, Volta Redonda-RJ. *Revista Práxis*, s.v., n.1, s.p., 2009.

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.

CAETANO, J. A. et al. Descrição dos fatores de risco para alterações cardiovasculares em um grupo de idosos. *Texto Contexto Enferm*, v.17, n.2, p. 327-335, 2008.



CACHONI et al. Indicadores antropométricos do estado nutricional de idosas praticantes e não praticantes de exercício físico na zona norte de São José do rio Preto-SP. *Alim. Nutr.*, v. 21, n. 4, p. 537-546, 2010.

DA COSTA, R. F. *Composição corporal: teoria e prática da avaliação*. São Paulo: Manole, 2001. 98 p.

DARTAGNAN GUEDES, D. P.; ELISABETE GUEDES, J. E. R. Controle do peso corporal: composição corporal, atividade física e nutrição. Rio de Janeiro: *Shape*, 1998. p.311.

KURA, G. G. et al. Nível de atividade física, IMC e índices de força muscular estática entre idosas praticantes de hidroginástica e ginástica. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, v. 1, n. 2, p. 30-40, 2004.

NAJAS, M.; YAMATTO, T. H. Nutrição na maturidade. Avaliação nutricional do idoso. *Educação continuada Nestlé*, s.v., s.n., p.1-6, 2010.