

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO EM IDOSOS LONGEVOS E ASSOCIAÇÃO COM FATORES DE RISCO CARDIOVASCULAR

Cleusa Maria Richter^{1,3}
Adriano Pasqualott²
Paulo Ricardo Nazário Viecil³
Luiz Antonio Bettinell²

RESUMO

Objetivo: Descrever a prevalência de sobrepeso e sua associação com fatores de risco cardiovascular (FRCV) em idosos longevos de Cruz Alta-RS. Métodos: Foram entrevistados 313 idosos, na Semana Municipal do Coração de Cruz Alta, destes 31 tinham idade \geq 80 anos. Para avaliação e classificação do sobrepeso, utilizou-se o IMC e os critérios *Screening for nutritional status in the elderly* de LIPSCHITZ. Os FRCV investigados foram: idade, sexo, HAS, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia, diabetes, tabagismo, sedentarismo, estresse e história familiar para infarto do miocárdio (HF-IM). Resultados: Sobrepeso em 42% (sem diferenças entre os sexos $p=0,96$). Idosos com sobrepeso tiveram pressão arterial, glicose e triglicérides mais altos que idosos eutróficos, além de serem mais sedentários e terem HF-IM. Conclusão: A prevalência de sobrepeso em idosos longevos apresentou porcentagens interessantes e sua associação com a presença de fatores de risco cardiovascular foi nítida.

Palavras-chave: Idosos de 80 anos ou mais; Sobrepeso; Fatores de Risco.

Parte da Dissertação de Mestrado em Envelhecimento Humano pela Universidade de Passo Fundo de Cleusa Maria Richter.

¹Clínica Fisioterapia & Bem Estar. E-mail: cleusarichter@ig.com.br

² Universidade de Passo Fundo – UPF.

³ Instituto de Cardiologia de Cruz Alta – ICCA.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Censo de 2010 contávamos com mais de 20,4 milhões (BRASIL, 2011) de idosos. O que chama a atenção nesses dados é o aumento da proporção da população “mais idosa”, ou seja, indivíduos com 80 anos ou mais, o que vem acarretando alterações da composição etária dentro do próprio grupo. Assim, a população idosa vem se apresentado cada vez mais heterogênea. Esse aumento da longevidade tem um impacto na organização do sistema de saúde, além de acarretar demandas diferenciadas, na reformulação de políticas públicas. (CAMARANO e PASINATO, 2004). Desta forma, a busca constante de dados epidemiológicos permitirá fortalecer os indicadores associados à saúde e não apenas às doenças, e ainda obter informações de fatores de risco, avaliações físicas e determinantes sociais do processo saúde/doença (PEREIRA *et al*, 2008). Essas informações ajudarão a abordar a saúde do idoso voltada para a prevenção de desfechos relacionados às doenças cardiovasculares. Assim, o presente estudo pretende descrever a prevalência de sobrepeso e sua associação com fatores de risco cardiovascular (FRCV) em idosos longevos de Cruz Alta – RS.

METODOLOGIA

Foram entrevistados 313 idosos residentes do município de Cruz Alta – RS, destes 31 tinham 80 anos ou mais, compondo a população alvo deste estudo. Não foi realizado o cálculo de tamanho amostral, pois os idosos foram selecionados de forma não aleatória, ou seja, os idosos que participaram do inquérito da Semana Municipal do Coração de Cruz Alta – RS. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Passo Fundo – UPF. Foram excluídas todas as pessoas que não aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que não responderem o questionário em sua íntegra.

Após a leitura, entendimento e assinatura do TCLE foram aplicados os instrumentos, constituído por informações relativas à: idade, sexo, sedentarismo, estresse e história familiar para infarto do miocárdio (HF-IM).

Foram mensurados: pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD) com técnica auscultatória clássica, considerando valores de normalidade = 130/80 mm Hg (SBC, 2010); circunferência abdominal (CA) foi medida no ponto médio entre o último arco costal e a crista ilíaca ântero-superior, com trena antropométrica inelástica, em posição horizontal (SBC, 2007), sendo consideradas medidas de CA normais os valores que foram = 94 cm para os homens e = 80 cm para mulheres (SBC, 2007); IMC obtido por meio de fórmula padrão [$IMC = \text{Peso (kg)} / \text{Altura}^2(\text{m})$] e classificados de acordo com *Screening for nutritional status in the elderly* de LIPSCHITZ (1994), onde estavam em sobrepeso aqueles que apresentaram $IMC > 27 \text{ Kg/m}^2$, eram eutróficos aqueles com IMC de 22 a 27 Kg/m^2 estavam abaixo do peso aqueles que obtiveram $IMC < 22 \text{ Kg/m}^2$; colesterol total (CT), glicose (GL) e triglicerídeos (TG) foram obtidos posterior ao evento, em jejum, nos laboratórios bioquímicos da cidade, considerando-se como valores normais de $CT = 200 \text{ mg/dL}$, para $GL = 100 \text{ mg/dL}$ e $TG = 150 \text{ mg/dL}$ (SBC, 2007).

Os dados foram expressos por porcentagem, média e desvio padrão, tendo significância os resultados com $p = 0,05$.

RESULTADOS

Dos 31 idosos longevos estudados, 58% eram homens ($82,5 \pm 2,7$ anos) e 42% mulheres ($82,1 \pm 2,4$ anos; $p = 0,32$).

A prevalência de sobrepeso, pelos critérios da *Screening for nutritional status in the elderly* de LIPSCHITZ, foi de 42%, onde 25,8% para os homens e 16,1% para as mulheres. No entanto, a distribuição de sobrepeso não mostrou diferenças significativas entre os sexos (H: $30,7 \pm 4,5$ x M: $30,6 \pm 3,4$; $p = 0,96$).

Da população geral, quando comparou-se idosos eutróficos com os que apresentavam sobrepeso, observou-se que os idosos em sobrepeso tiveram medidas de PAS ($140 \pm 17,3 \times 127,2 \pm 16,7$ mm Hg; $p=0,03$) e PAD ($83,1 \pm 10,3 \times 75,6 \pm 12,5$; $p=0,04$) mais altas que eutróficos. Já nos exames laboratoriais, os idosos longevos eutróficos apresentaram suas dosagens de CT e TG, em média mais altas que os idosos em sobrepeso, como seguem na Tabela 1.

Tabela 1 – Comparação dos exames laboratoriais de idosos em sobrepeso e eutróficos

Tabela 1 – Comparação dos exames laboratoriais de idosos em sobrepeso e eutróficos			
Variáveis	Eutrófico	Sobrepeso	p
CT (mg/dL)	$239 \pm 36,6$	$160,3 \pm 30,4$	0,01
GL (mg/dL)	$93,6 \pm 14,2$	$90,0 \pm 24,3$	0,41
TG (mg/dL)	$172,3 \pm 76,5$	$90,0 \pm 12,5$	0,005

Os idosos eutróficos além de estarem com as médias de CT e TG mais altas que os idosos em sobrepeso, estavam com valores acima dos preconizados.

Ao separar a amostra por sexo e quanto sua classificação antropométrica (IMC), fez a análise da associação entre sobrepeso e FRCV como segue na Tabela 2.

Os homens longevos em sobrepeso eram mais sedentários ($p < 0,0001$) e com história familiar para infarto do miocárdio positiva ($p = 0,002$). Já os longevos eutróficos tinham somente o hábito de fumar mais presente ($p = 0,0004$). Quanto ao estresse não houve diferenças entre idosos em sobrepeso e eutróficos ($p = 1,00$).

Tabela 2 – Comparação das variáveis mensurada de idosos com 80 anos ou mais classificados quanto ao Sobrepeso

Variáveis	Grupos	Homens		Mulheres	
		Média ± DP	p	Média ± DP	p
Idade (anos)	Eutrófico	$82,6 \pm 2,5$	$p = 0,43$	$81,8 \pm 2,0$	$p = 0,30$
	Sobrepeso	$82,4 \pm 3,1$		$82,6 \pm 3,1$	
PAS (mm Hg)	Eutrófico	$128 \pm 15,5$	$p = 0,03$	$126,3 \pm 19,2$	$p = 0,21$
	Sobrepeso	$141,3 \pm 11,3$		$138,0 \pm 25,9$	
PAD (mm Hg)	Eutrófico	79 ± 11	$p = 0,11$	$71,3 \pm 13,6$	$p = 0,09$
	Sobrepeso	$83,8 \pm 9,2$		$82,0 \pm 13,0$	
CA (cm)	Eutrófico	$94,5 \pm 8,5$	$p = 0,0002$	$93,6 \pm 6,8$	$p = 0,06$
	Sobrepeso	$109,9 \pm 5,6$		$102,2 \pm 9,5$	
CT (mg/dL)	Eutrófico	$217,3 \pm 31,1$	—————	$255,3 \pm 34,8$	$p = 0,05$
	Sobrepeso	138 ± 0		$171,5 \pm 33,2$	
GL (mg/dL)	Eutrófico	$84,7 \pm 7,8$	—————	$100,3 \pm 15,1$	$p = 0,04$
	Sobrepeso	117 ± 0		$76,5 \pm 9,2$	
TG (mg/dL)	Eutrófico	$154 \pm 71,5$	—————	$186 \pm 87,8$	$p = 0,03$
	Sobrepeso	66 ± 0		$65,5 \pm 17,7$	

DP: Desvio Padrão; PAS: Pressão Arterial Sistólica; PAD: Pressão Arterial Diastólica; mm Hg: milímetros de mercúrio; CA: Circunferência Abdominal; cm: centímetros; CT: Colesterol Total; GL: Glicose; TG: Triglicerídeos; mg/dL: miligramas por decilitro.

As mulheres longevas em sobrepeso fumavam mais ($p=0,001$). Já as idosas eutróficas eram mais sedentárias ($p<0,0001$) e com história familiar para infarto do miocárdio positiva ($p=0,03$). Quanto ao estresse não houve diferenças entre idosas em sobrepeso e eutróficas ($p=0,29$).

DISCUSSÃO

A prevalência de sobrepeso foi alta na população investigada, sendo o mesmo observado em idosos longevos de Veranópolis – RS (DA CRUZ *et al.*, 2004). No estudo de Abrantes *et al.* (2003), com populações da região nordeste e sudeste do Brasil os autores encontraram uma prevalência de sobrepeso de 16,5% e 27,2% para homens e mulheres com idade superior ou igual a 80 anos, respectivamente. As prevalências descritas pelos autores estão próximas aos achados de nosso estudo.

No estudo conduzido por Tinoco *et al.* (2006), dos idosos investigados a hipertensão só teve aumento significativo a partir do IMC $> 27 \text{ Kg/m}^2$ (sobrepeso), corroborando assim com os nossos achados e demonstrando mais uma vez que o excesso de peso está diretamente relacionado aos aparecimentos de doenças crônicas não transmissíveis, com destaque a hipertensão.

Nos exames laboratoriais, somente o CT e TG apresentaram médias acima dos valores preconizados, estas alterações foram encontradas nos idosos eutróficos, com destaque para as mulheres. No estudo de Alencar *et al.* (2000), o CT e TG também estiveram aumentados em ambos os sexos, com a progressão da idade, mas principalmente nas mulheres.

CONCLUSÃO

A prevalência de sobrepeso em idosos residentes em Cruz Alta – RS foi alta e similar à de países desenvolvidos. A associação entre sobrepeso e fatores de risco cardiovascular foi observada somente na pressão arterial e circunferência abdominal. Sendo estes dois fatores, fortes preditores de risco cardiovascular.

REFERÊNCIAS

- ABRANTES, M.M. *et al.* *Overweight and obesity prevalence in Northeast and Southeast Regions of Brazil*. Revista da Associação Médica Brasileira, v. 49, n. 2, p. 162-6, 2003.
- ALENCAR, Y.M.G. *et al.* *Fatores de risco para aterosclerose em uma população idosa ambulatorial na cidade de São Paulo*. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 74, n. 3, p. 181-8, Março 2000.
- BRASIL. *População Recenseada – Censo 2010 (dados parciais)*. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Brasília: 2011. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/censo2010/piramide_etaria/index.php. Acessado em: 12 jan. 2011.
- CAMARANO A.A. e PASINATO M.T. *O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas*. In: CAMARANO, A.A. (org). *Os novos idosos brasileiros muito além dos 60?* Rio de Janeiro: IPEA, 2004.
- DA CRUZ, I.B.M. *et al.* *Prevalência de obesidade em idosos longevos e sua associação com fatores de risco e morbidades cardiovasculares*. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 172-7, 2004.
- LIPSCHITZ, D.A. *Screening for nutritional status in the elderly*. Primary Care. 1994; 21(1):55-67. Apud: CERVI, Adriane; FRANCESCHINI, Sylvia C. C.; PRIORE, Eloiza. *Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos*. Revista de Nutrição, Campinas, v. 18, n. 6, p. 765-775, Nov/Dez, 2005.
- PEREIRA, J.C.; BARRETO, S.M.; PASSOS, V.M.A. *O Perfil de Saúde Cardiovascular dos Idosos Brasileiros Precisa Melhorar: Estudo de Base Populacional*. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 91, n. 1, p. 1-10, 2008.
- SBC. *IV Diretriz Brasileira Sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia*. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 88, supl. I, Abril 2007.
- SBC – Sociedade Brasileira de Cardiologia. *VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão*. Revista Brasileira de Hipertensão, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, Janeiro/Março 2010.
- TINOCO, A.L.A. *et al.* *Sobrepeso e obesidade medidos pelo índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura (CC) e relação cintura/quadril (RCQ), de idosos de um município da Zona da Mata Mineira*. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 63-73, Janeiro 2006.