

## AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE IDOSAS PARTICIPANTES DE GRUPOS DE ATIVIDADES FÍSICAS PARA A TERCEIRA IDADE

**Liziane da Silva de Vargas; Chane Basso Benetti; Daniela Lopes dos Santos**

**Email:** [lizianevargas@yahoo.com.br](mailto:lizianevargas@yahoo.com.br)

**Resumo:** Atualmente, cresce o número de idosos ativos no Brasil. Com o processo de envelhecimento ocorrem alterações fisiológicas e na composição corporal podendo acarretar conseqüências para a saúde do idoso. Assim, o objetivo do presente estudo foi o de avaliar o estado nutricional por meio de antropometria de idosas participantes de grupos de atividades físicas. Foram avaliadas 60 mulheres idosas fisicamente ativas, residentes no município de Santa Maria, que praticam atividades físicas regulares a mais de dois anos, duas vezes por semana nos projetos da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS-Brasil. Os dados obtidos foram analisados por meio de estatística descritiva. A idade média das idosas foi de  $69,5 \pm 6,24$  anos. A média obtida para Índice de Massa Corporal (IMC) foi de  $27,35 \pm 4,22 \text{ kg/m}^2$ . A avaliação do IMC revelou 13% de magreza, 32% de normalidade e 55% das idosas encontravam-se com sobrepeso. Segundo a circunferência do braço (CB) 15% depleção moderada ou leve, 65% normalidade e 20% sobrepeso ou obesidade. Quanto a área muscular do braço corrigida (AMBc) 7% das idosas avaliadas apresentaram depleção e 90% eutrofia. Conclui-se importância de não usar um parâmetro isolado na avaliação do idoso e que é necessária a constante avaliação dessa população.

**Palavras-Chave:** Envelhecimento, Antropometria, Saúde.

**Introdução:** Atualmente, a população mundial vivencia o processo de envelhecimento (CENSO, 2010). Com o envelhecimento ocorrem mudanças fisiológicas como diminuição da massa muscular e conseqüentemente da força muscular aumentando o risco de queda e aumento da massa corporal gorda,

que contribui para o aumento do risco de doenças crônicas não transmissíveis (MATSUDO, 2002).

A atividade física é um ponto importante na qualidade de vida do idoso. Estudos mostram que pelo menos 70% dos idosos têm um problema de saúde e a atividade física pode ser uma grande aliada no tratamento. A prática da atividade física pode controlar a manifestação e os sintomas de várias doenças, como a hipertensão, o diabetes, problemas circulatórios, metabólicos, osteoporose, entre outras. Desta, maneira a importância em adotar um estilo de vida ativo colabora na prevenção e minimização dos efeitos deletérios do envelhecimento (ACMS, 1998).

Devido ao processo de envelhecimento acarretar mudanças na composição corporal e na saúde de idosos a estado nutricional dessa população deve ser monitorado a fim de garantir um envelhecer saudável. A avaliação nutricional no idoso é uma ferramenta sensível a detecção de fatores de risco para a saúde. Assim, a antropometria tem se mostrado um importante indicador do estado nutricional. É um método fácil e de rápida aplicação que fornece dados das medidas físicas e de composição corporal. Em idosos as medidas antropométricas mais utilizadas são: peso, estatura, perímetro e dobras cutâneas. Essas medidas são utilizadas para rastrear problemas nutricionais como desnutrição e excesso de peso.

Considerando as alterações que ocorrem com o processo de envelhecimento e suas conseqüências para a saúde do idoso, o objetivo do presente estudo foi o de avaliar o estado nutricional de idosos participantes de grupos de atividades físicas.

**Metodologia:** Este estudo é de caráter transversal, com características descritivas. Foi desenvolvido em dois grupos de atividades físicas destinadas à pessoas idosas, sediados no município de Santa Maria-RS-Brasil. O grupo de estudos foi composto por 60 idosas voluntárias, com idade igual ou superior a 60 anos, participantes de atividades físicas para a terceira idade. As atividades físicas eram realizadas durante 60 minutos e com freqüência de três vezes na semana, contendo exercícios aeróbicos, resistidos e de alongamentos. Os idosos foram avaliados nos locais de realização das atividades físicas. Foram

coletados dados antropométricos de peso (kg), estatura (m), circunferência do braço (cm), e pregas cutâneas tricipital (mm) e subescapular (mm). O peso foi mensurado a partir de uma balança antropométrica da marca Filizola®, com capacidade de 150kg e precisão de 100g, com o idoso descalço e usando roupas leves. A estatura foi verificada utilizando-se um estadiômetro portátil. As circunferências foram verificadas com o auxílio de uma fita antropométrica inelástica da marca Sanny, com precisão de 1mm e as pregas cutâneas através de calibrador da marca Cescorf®. Foi calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC) pela equação de Quételet e classificado segundo parâmetros estabelecidos por Lipschitz (1994) para indivíduos acima de 60 anos de idade. A avaliação do estado nutricional foi realizada por meio de antropometria. Segundo o Índice de massa corporal (IMC) foi considerado magreza quando IMC foi menor 22 kg/m<sup>2</sup>, eutrófico ou adequado quando encontrado entre 22 e 27 kg/m<sup>2</sup>, e excesso de peso quando maior que 27 kg/m<sup>2</sup> (LIPSCHITZ, 1994). Os resultados estão apresentados na forma de média e desvio-padrão. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria-RS-Brasil.

**Resultados:** Avaliando os indivíduos idosos ativos pelo IMC do idoso, com pontos de corte propostos por Lipschitz (1994), verificou-se que a média do IMC foi de  $27,35 \pm 4,22$ kg/m<sup>2</sup>. Sendo que, 8 (13%) apresentavam magreza; 19 (32%) eutrofia; e 33 (55%) apresentavam excesso de peso.

Corroborando com os achados no presente estudo Abreu (2003), avaliou o estado nutricional de 183 idosos residentes em Viçosa, utilizando o mesmo critério para diagnóstico do IMC, encontrou uma média de 27,2kg/m<sup>2</sup> para mulheres.

Em relação aos dados encontrados neste estudo observamos um alto índice de sobrepeso (55%) entre as idosas avaliadas. Tendo em vista as complicações associadas com o alto IMC como doenças cardiovasculares, Diabetes Mellitus e câncer de cólon, esse percentual merece atenção, pois esta classificação de IMC tem uma alta especificidade, devido ao ponto de corte ser maior para o sobrepeso (IMC>27 kg/m<sup>2</sup>) em comparação com o proposto pela Organização Mundial da Saúde (sobrepeso IMC>25 kg/m<sup>2</sup>). Considerando as mudanças na

composição corporal durante a senescência, acredita-se que esse valor poderia ser ainda maior caso o idoso não praticasse atividades físicas regulares.

Em relação à classificação da Circunferência do Braço, nenhum indivíduo apresentou depleção grave; quatro (7%) apresentaram depleção moderada; cinco (8%) depleção leve; a maioria, 39 (65%) apresentou eutrofia; sete (12%) sobrepeso; e cinco (8%) apresentaram obesidade. Com isso, verificou-se que 15% dos idosos avaliados estavam com algum grau de depleção e 20% estavam com algum grau de sobrepeso ou obesidade.

Para saber a verdadeira magnitude de massa magra do braço com correção da área óssea, calcula-se a área muscular do braço corrigida (AMBc). A média da AMBc dos idosos avaliados foi de  $37,80 \pm 10,67\text{cm}^2$ . Dos 60 idosos avaliados pela (AMBc), 4 (7%) apresentaram depleção grave; 2 (3%) depleção leve/moderada; e 54 (90%) eutrofia.

Em relação à classificação da AMBc desse estudo, verificou-se que, 10% dos indivíduos apresentaram depleção. Esse dado foi inferior aos encontrados por Gariballa et al. (1998) que obtiveram 14% abaixo do percentil 25 e 3% abaixo do percentil 5. Segundo Burr e Phillips (1984), há um declínio da área muscular do braço com o avançar da idade, com aproximadamente o mesmo índice em ambos os sexos. Dados concordantes com o presente estudo.

As mudanças para a adoção de um estilo de vida ativo do indivíduo são parte fundamental de um envelhecer com saúde e qualidade. Conforme Silva et al. (2012) programas de educação nutricional e de monitoramento do estado nutricional são necessários para melhoria da qualidade de vida de idosos. Ainda, a atividade física deve ser estimulada não somente pela perda peso, mas sim como forma de prevenir e controlar as doenças crônicas não-transmissíveis que aparecem mais freqüentemente durante a terceira idade.

**Conclusão:** A maior parte das idosas estudadas encontra-se dentro da normalidade segundo CB e AMBc. Já segundo o IMC um grande percentual encontra-se com sobrepeso. Com base nos achados percebe-se a importância de não usar um parâmetro isolado na avaliação do idoso e que o monitoramento do estado nutricional desses idosos parece ser um importante

aliado à programas de atividades físicas a fim de garantir um envelhecer saudável.

BUENO, Júlia Macedo et al. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, ago. 2008 .

MATSUDO, S. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. R. Min. Educ. Fís., Viçosa, v. 10, n. 1, p. 195-209, 2002.

SILVA, Maitê Fátima da et al. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, dez. 2012.