



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

CLAUDIANE DA SILVA RAMOS DE OLIVEIRA

**CONTEXTUALIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE
OBESIDADE EM PESSOAS IDOSAS**

**CAMPINA GRANDE
2016**

CLAUDIANE DA SILVA RAMOS DE OLIVEIRA

**CONTEXTUALIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE
OBESIDADE EM PESSOAS IDOSAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à coordenação do curso de Enfermagem em cumprimento às exigências para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba.

Orientadora: Prof^ª. Fabíola Araújo Leite Medeiros

CAMPINA GRANDE
2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

O48c Oliveira, Claudiane da Silva Ramos de.
Contextualização da produção científica brasileira sobre
obesidade em pessoas idosas [manuscrito] / Claudiane da Silva
Ramos de Oliveira. - 2016.
28 p. : il. color.

Digitado.
Monografia (Graduação em Enfermagem) - Universidade
Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde,
2016.
"Orientação: Profa. Dra. Fabiola Araújo Leite Medeiros,
Departamento de Enfermagem".

1. Envelhecimento. 2. Obesidade. 3. Saúde do idoso. I.
Título.

21. ed. CDD 616.398

CLAUDIANE DA SILVA RAMOS DE OLIVEIRA

**CONTEXTUALIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE
OBESIDADE EM PESSOAS IDOSAS**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
APRESENTADO À COORDENAÇÃO DO CURSO DE
ENFERMAGEM EM CUMPRIMENTO ÀS EXIGÊNCIAS
PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHARELADO
EM ENFERMAGEM PELA UNIVERSIDADE ESTADUAL
DA PARAÍBA**

APRESENTADO EM 10/05/2016

BANCA EXAMINADORA



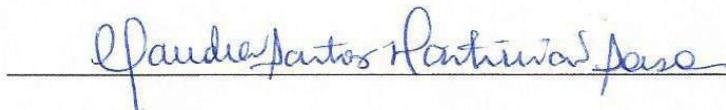
Prof. Dr^a. Fabíola Araújo Leite Medeiros. (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Ma. Thaíse Alves Bezerra

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr^a. Cláudia Santos Martiniano Sousa

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À minha mãe, que nunca mediu esforços para que eu chegasse até esta etapa de minha vida, dedico.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente á Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, me dando saúde e iluminando cada passo dessa caminhada.

À minha mãe, responsável por tudo que sou hoje.

Ao meu pai, que mesmo sem sua presença física está sempre presente em meu coração e pensamento.

Ao meu esposo Matheus, pessoa com quem amo partilhar a vida. Com você tenho me sentido mais viva de verdade. Obrigada pelo carinho, a paciência e por sua capacidade de me trazer paz na correria de cada semestre.

À minha amada filha, que embora não tenha conhecimento, é minha fonte inspiração em tudo o que faço.

Aos meus avós, que sempre apoiaram, me incentivaram e me ajudaram de todas as maneiras possíveis para a realização desse sonho.

À professora Fabíola de Araújo Leite Medeiros pelas leituras sugeridas ao longo dessa orientação e pela dedicação.

À banca examinadora pela sua contribuição na correção e direcionamento do trabalho final.

*“Admiro a juventude não querer envelhecer,
Velho ninguém quer ficar,
Novo ninguém quer morrer.
Só é velho quem vive,
Bom é ser velho e viver.”*

- Oliveira das Panelas

CONTEXTUALIZAÇÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE OBESIDADE EM PESSOAS IDOSAS

Claudiane da Silva Ramos de Oliveira

Acadêmica de Enfermagem. Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO

Introdução: O Brasil tem uma população idosa crescente associada a um aumento do índice de massa corporal. Torna-se necessário identificar os principais riscos associados à obesidade para a população idosa, sabendo-se empiricamente que a obesidade afeta diretamente a qualidade de vida do idoso. **Objetivo:** Analisar a contextualização da produção científica brasileira sobre obesidade e a pessoa idosa, visando tecer uma reflexão que fundamente trabalhos futuros sobre a promoção da saúde a pessoa que envelhece no Brasil. **Metodologia:** A literatura foi revisada com base nos artigos sobre obesidade e pessoas idosas no Brasil, nos idiomas português, inglês e espanhol. A busca foi realizada nas bases de dados: LILACS, MEDLINE, SCIELO e BDENF. Foram selecionados doze artigos que atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados:** A contextualização da obesidade e idoso é um tema multidisciplinar. Em relação ao IMC, a literatura tem apresentado com frequência trabalhos cujo foco engloba o aumento da obesidade no mundo, com destaque em alguns trabalhos para mulheres na menopausa. Os resultados mostram a importância de se estudar os limites de sobrepeso e obesidade definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). **Conclusão:** A enfermagem tem um papel importante na conscientização e cuidado da saúde dos idosos e através de intervenções de enfermagem às pessoas idosas e família, de forma a encorajar e fazer interagir, a responsabilidade pessoal no autocuidado para o controle de diversos fatores como doenças crônicas com vista à promoção de um envelhecimento mais saudável.

Palavras-Chave: Envelhecimento. Obesidade. Idosos. Saúde.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
OBJETIVO	11
REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
O Envelhecimento populacional.....	11
Obesidade e a pessoa idosa	13
METODOLOGIA	17
RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	19
CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIAS.....	25

INTRODUÇÃO

Um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea é o envelhecimento populacional, uma vez que o Brasil e demais países em desenvolvimento não estão suficientemente preparados para a demanda de serviços em saúde para a população que envelhece. Considera-se que o envelhecimento populacional é uma conquista nacional, uma vez que reflete em aumento da expectativa de vida, porém só será uma vitória a nação, quando conseguir agregar qualidade de vida as pessoas que se enquadram na faixa etária acima dos 60 anos de idade (VERAS, 2009).

Este fenômeno tem ocorrido de forma mais acentuada nos países em desenvolvimento, como o Brasil, como constatado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os avanços da tecnologia, principalmente aqueles empregados na medicina, foram um dos fatores determinantes para a mudança do perfil demográfico da população (MELLO, 2008).

Concomitante ao processo de envelhecimento populacional é essencial discorrer sobre o entendimento atual sobre o que é considerado o envelhecimento como processo presente no ciclo vital dos seres vivos. Envelhecer faz parte do desenvolvimento do ser humano: que nasce, cresce, reproduz, envelhece e morre. Logo, é um processo natural, inevitável e que precisa ser pensado por profissionais que se dedicam a causa, considerando que é uma etapa de vida, que precisa de cuidados específicos. Determina diversas modificações na composição corporal relacionadas aos aspectos de decadência motora, sensorial, cognitiva, circulatória, respiratória, principalmente quando na extrema idade humana (ELIOUPOULOS, 2011).

Embora, no aparelho digestório e sensorial haja mudanças expressivas nos hábitos alimentares, poderá não ocorrer mudanças no peso corporal e no índice de massa corporal (IMC) da pessoa idosa com relação à obesidade. Porém, reconhecendo que a obesidade é uma patologia que advém de problemas endócrinos e metabólicos, quando associada à velhice, declina ainda mais as funções dos sistemas orgânicos, podendo acelerar o processo das incapacidades precoces (ELIOUPOULOS, 2011).

Preconiza-se, então, por esse estudo, refletir sobre o tema obesidade e pessoa idosa, levando a procurar por estudos que discutem o tema como relevante a atualidade crescente nos índices populacionais de pessoas idosas no cenário brasileiro.

Sabe-se que a nutrição adequada é fundamental na promoção e manutenção da saúde, independência e autonomia dos idosos. O aumento da taxa de sobrepeso / obesidade entre a população envelhecida causa grandes e rápidas mudanças necessárias nos sistemas de saúde globais (SANTOS *et al.*, 2013, MELLO, 2008).

Torna-se necessário identificar os principais riscos associados à obesidade para a população idosa, sabendo-se empiricamente que a obesidade afeta diretamente a qualidade de vida do idoso, uma vez que leva a comorbidades como diabetes, hipertensão, acidentes vasculares encefálicos e coronários, o que determinam também inferências drásticas na capacidade funcional da pessoa idosa.

Este estudo parte do pressuposto que é necessário rever a produção científica brasileira em relação à obesidade e a pessoa idosa, para que haja a compreensão a cerca das consequências da obesidade e sua interferência na saúde e qualidade de vida da pessoa idosa, como também na ampliação da discussão sobre o tema devido a escassez de fontes bibliográficas encontradas na literatura.

OBJETIVO

Analisar a contextualização da produção científica brasileira sobre obesidade e a pessoa idosa, visando tecer uma reflexão que fundamente trabalhos futuros sobre a promoção da saúde a pessoa que envelhece no Brasil.

REFERENCIAL TEÓRICO

O Envelhecimento populacional

O envelhecimento populacional é um fenômeno que ocorre em escala global nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, caracterizado pelo constante aumento da expectativa de vida e a queda de fecundidade. Esses fatores somados resultam em uma maior quantidade de idosos e uma significativa redução de crianças e jovens (BRASIL ESCOLA, 2016).

O envelhecimento é processo vital e inevitável e quando a população idosa aumenta, esse índice se torna um dos maiores desafios da Saúde Pública, especialmente em países em desenvolvimento, devido ao Brasil ser considerado um país com desigualdades sociais que não se preparou para demanda por serviços especializados

para a pessoa que envelhece, uma vez que o envelhecimento populacional determina também uma prerrogativa nos índices aumentados de doenças crônicas entre idosos, com destaque na obesidade crescente.

Segundo dados do IBGE a taxa de fecundidade total passou de 6,28 filhos por mulher em 1960 para 1,90 filhos em 2010, uma redução de cerca de 70%. No mesmo período, a expectativa de vida ao nascer aumentou 25 anos, chegando a 73,4 anos em 2010 (IBGE, 2012). No Brasil estima-se que a população brasileira chegue aos 56 milhões de idosos em 2050, cerca de 24% do total da população (ALVES E CAVENAGHI, 2012).

O envelhecimento populacional no Brasil é uma conquista social, no entanto o que se observa é que o país não está preparado para a demanda de serviços especializados para lidar com a saúde da pessoa idosa, e isso é uma prerrogativa a ser pensada nas agendas de saúde. Principalmente quando associada pelo o que reza o Estatuto do idoso na disposição sobre a saúde. Segundo Kalache (1987) a natureza dos problemas médico-sociais dos idosos tem características específicas que acentuam a importância de trabalhá-los, cuidadosa e sistematicamente. Há uma necessidade premente de métodos inovadores e imaginativos, que possam contribuir para uma atenção ao idoso, em bases humanísticas e, ao mesmo tempo, compatíveis com a realidade socioeconômica do país (SILVA E CALDAS, 2007).

O envelhecimento determina diversas modificações na composição corporal, habitualmente sem mudanças concomitantes no peso corporal e no índice de massa corporal (IMC). Além da redução da água corporal, o envelhecimento provoca redução de 20 a 30% da massa muscular (sarcopenia) e massa óssea (osteopenia/osteoporose), causada pelas alterações neuroendócrinas (menos responsividade renal ao ADH, redução dos níveis basais de aldosterona, redução do hormônio de crescimento, hormônios sexuais, aumento do paratormônio, redução da função renal, vitamina D, etc.) e inatividade física (SANTOS, 2013). Estudos mostram que após os 60 anos o homem perde em média 2,4 kg de massa muscular a cada década, e a mulher 0,6 kg enquanto a gordura aumenta (10% em homens e 7,1% em mulheres entre 20 e 80 anos). O comprimento abdominal aumenta mais rápido com a idade do que perímetro braquial. A diminuição de massa muscular afeta principalmente as pernas e é mais pronunciada nos homens (11,3 kg a 9,3 kg em média, contra 6,7 a 6 kg em mulheres).

Durante o processo de envelhecimento, uma série de modificações, tais como aumento da massa de gordura e diminuição da massa muscular ocorreriam devido a

alterações nos sistemas endócrino e no metabolismo. Vários estudos têm mostrado que a baixa massa muscular tende a agravar o declínio da função física e pode levar a resultados adversos para a saúde, como queda, deficiência, má qualidade de vida, e até mesmo a mortalidade (CHANG, 2015).

Obesidade e a pessoa idosa

A obesidade é o processo de doença caracterizada pela acumulação de gordura corporal excessiva, com uma complexa etiologia genética-ambiental, resultando em múltiplas consequências patológicas específicas nos órgãos (HAN *et al.*, 2013). Nos Estados Unidos cerca de um terço da população está classificada como obesa.

As alterações metabólicas e funcionais associadas à obesidade não estão relacionadas somente aos hábitos alimentares, mas a parâmetros funcionais como herança genética, fatores socioculturais e psicológicos e inatividade física (MELLO, 2009).

Uma das formas de se determinar a obesidade é através do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). O IMC é calculado com base na altura e na massa corporal de um indivíduo [$IMC = \text{peso (kg)} / \text{altura}^2 \text{ (m}^2\text{)}$] e é considerado um bom preditor da gordura corporal em adultos (HAN *et al.*, 2013).

O IMC é uma ferramenta de triagem comum usado para definir sobrepeso e obesidade. Em 1998, o *National Heart, Lung, and Blood Institute* (NHLBI) definiu como sobrepeso e obesidade pessoas, independentemente da idade, com um IMC de 25 a 29,9 kg / m² e maior do que ou igual a 30 kg / m², respectivamente. O valor corte para obesidade (30 kg / m²) foi derivada a partir de uma correlação com o aumento da mortalidade por qualquer causa. IMC é uma ferramenta de triagem fácil que correlaciona com percentual de gordura corporal em adultos jovens e de meia-idade. Com o envelhecimento, no entanto, as mudanças normais na composição corporal tornam o IMC menos preciso. Com o aumento da massa de gordura e diminuição da massa magra, o IMC subestima a adiposidade total. A maioria dos pacientes idosos também diminui em altura, resultando em uma superestimação geral da obesidade. A FIGURA 01 ilustra como o IMC pode subestimar a composição corporal (SANTOS *et al.*, 2013).

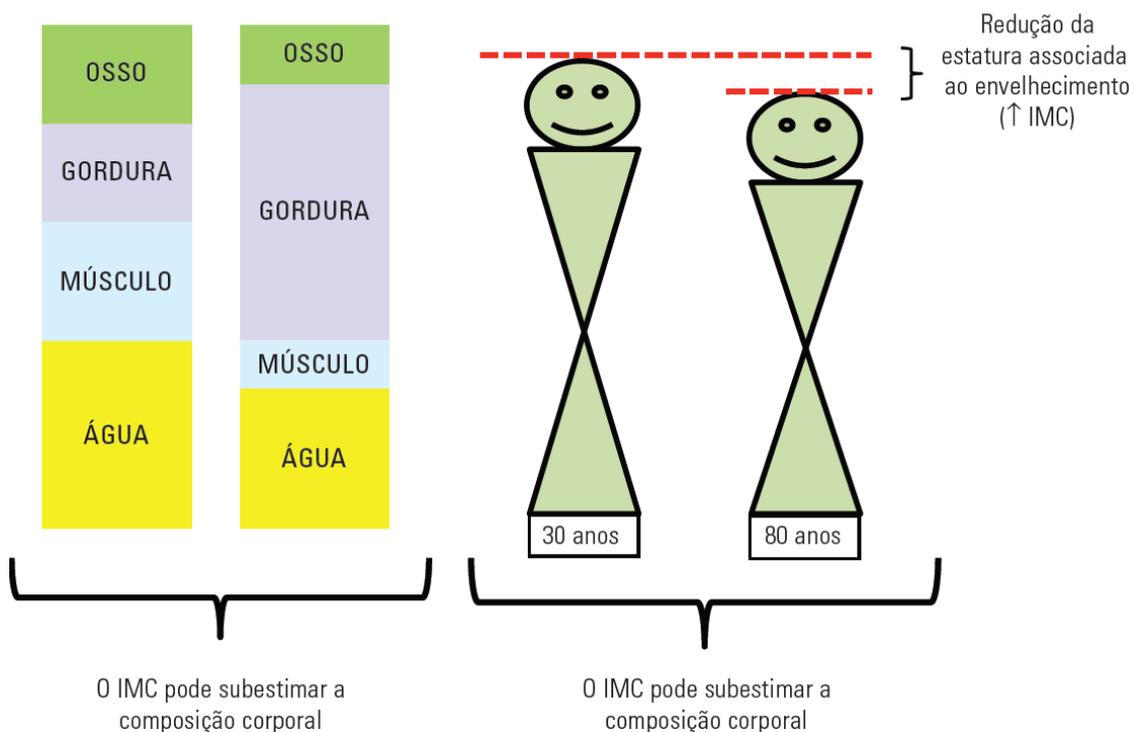


FIGURA 01 – IMC e alterações do envelhecimento (SANTOS *et al.*, 2013).

Atualizadas as recomendações do NHLBI o uso da combinação de IMC e circunferência da cintura (CC) seria o correto indicador de prognóstico. No entanto, até o presente momento não há consenso ainda sobre um método alternativo superior de medição de IMC em idosos (KALISH, 2016).

Segundo Santos *et al.* (2005) no Brasil não há estudo de base populacional, em idosos, que permita avaliar a adequação do IMC como marcador de adiposidade. Em seu trabalho os pesquisadores avaliaram o estado nutricional dos idosos e compararam o IMC com vários indicadores de adiposidade e de localização de gorduras em idosos e adultos de meia idade; e concluíram que a prevalência de sobrepeso em idosos foi alta tanto em homens quanto em mulheres e o IMC guarda relação similar com a adiposidade independente do envelhecimento.

Em adultos mais velhos a obesidade pode ser diagnosticada através de uma medida como a circunferência da cintura, que se correlaciona altamente com a gordura total e gordura intra-abdominal. É um método simples e útil para a avaliação do acúmulo de adiposidade.

A medição deve ser feita a meio caminho entre a crista ilíaca e as nervuras inferiores anteriores, com o paciente em pé, e no final da expiração (CETIN E NARS, 2014).

O padrão tradicional para a circunferência da cintura é inferior a 89 cm para mulheres e 102 cm para os homens. No entanto, diferentes intervalos de referência podem existir dependendo da etnia. É sabido que a antropometria de um homem adulto americano é diferente daquela do brasileiro, que por sua vez é diferente daquela do europeu. Além disso, como estatura e corpo alteração da composição com a idade, as preocupações foram levantadas sobre erros de classificação dos riscos de saúde relacionados com a obesidade em adultos mais velhos que usam o padrão atual.

Estudos realizados mostram que de forma geral a obesidade é prevalente em idosos do sexo feminino com relação ao sexo masculino. Essa prevalência é registrada em diversos países. No Brasil a mesma relação é observada (MARQUES *et al.*, 2005).

Assim, a obesidade traz consequências diversas na qualidade de vida das pessoas idosas. As consequências na saúde associadas à obesidade na população global não são sempre consistentes, e podem estar relacionadas pela forma que a obesidade é a definida em pessoas idosas com relação a pessoas mais jovens, e ainda com relação a outros fatores como tabagismo, sedentarismo, etilismo, etc. contribuem para os dados encontrados em pesquisas (HARRINGTON E TEOFILO, 2009). Um elevado IMC está associado também com diversas doenças em pessoas idosas.

O envelhecimento não é um processo uniforme existindo uma variabilidade considerável dos seus efeitos nos sistemas do corpo humano (respiratório, circulatório, digestório, etc.) entre os indivíduos assim como em um indivíduo específico durante o tempo. Harrington e Teófilo (2009) reportam significantes mudanças nas funções pulmonares com o envelhecimento, sendo grande o número de fatores responsáveis por esse declínio. As principais mudanças com o envelhecimento são: diminuição das taxas do fluxo expiratório; declínio da força dos músculos do sistema respiratório; redução da capacidade de difusão do monóxido de carbono; diminuição da pressão arterial média de oxigênio; dentre outros. A obesidade pode levar ainda a anomalias e complicações de natureza complexa nas funções pulmonares.

Em estudos recentes realizados por Hajian-Tilaki *et al.* (2016) os pesquisadores buscaram relacionar a influência do impacto de obesidade, hipertensão e diabetes na qualidade de vida de pessoas idosas e concluíram que muitos componentes de uma

qualidade de vida satisfatória é afetada por diabetes, hipertensão e obesidade, particularmente no sexo feminino.

A obesidade está associada a um aumento do risco de vários tipos de câncer que ocorrem mais frequentemente em adultos mais velhos do que em adultos jovens, incluindo o da mama, do cólon, da vesícula biliar, pâncreas, renal, da bexiga, do útero, cervical. Segundo Villareal *et al.* (2005) em um estudo realizado por pesquisadores a incidência de câncer de mama em mulheres obesas idosos (≥ 60 anos, $IMC \geq 30$) foi maior do que a incidência esperada de câncer de mama em todas as mulheres mais velhas não obesas.

As consequências médicas da obesidade são atenuadas por pequena perda de peso viável (5-10 kg) com uma estratégia de manutenção baseada em acompanhamento médico. Uma combinação de exercício e uma modesta restrição calórica parece ser o melhor método de reduzir a massa de gordura e preservar a massa muscular. Dietas de baixa energia tem que ser evitadas por pacientes idosos. O risco de perda de massa muscular aumenta com o nível de restrição de dieta. A obesidade associada à sarcopenia (excesso de gordura corporal e perda de massa muscular) sobrecarrega as consequências funcionais da obesidade em pessoas mais velhas. Uma vez que a sarcopenia é frequente nos idosos, uma triagem deve ser feita em pacientes obesos para identificar os quais uma dieta restritiva não é recomendada. Quando presentes insuficiência renal ou cardíaca apenas leves atividades físicas são recomendadas (QUILLIOT *et al.*, 2013).

A obesidade é constantemente reportada pela mídia e diversos meios de comunicação como um malefício à saúde de qualquer cidadão. No entanto, no caso particular de idosos, a questão sobre associar obesidade com mortalidade deve ser estudada com mais atenção. Vários estudos tem mostrado que o sobrepeso em pacientes idosos não se associa ao aumento da mortalidade geral (SANTOS *et al.*, 2013). A questão é se a obesidade é prejudicial em pessoas mais velhas e se o tratamento irá reduzir os riscos para a saúde. É sabido que a obesidade é um fator de risco independente para doença cardiovascular e está associado com outros efeitos, incluindo diabetes mellitus tipo 2, hiperlipidemia, insuficiência cardíaca e hipertensão. No entanto, há evidências que sugerem que obesidade nessa faixa etária está associada a um menor, e não maior, risco de morte, um achado denominado o paradoxo da obesidade (CETIN E NARS, 2014).

Segundo Santos *et al.* (2013) vários estudos têm relatado que o sobrepeso em pacientes idosos não se associa ao aumento da mortalidade geral. Assim, os malefícios

do excesso do peso observados em jovens não devem ser levados em conta com relação aos idosos. Ainda, estudos feitos pelo *National Institute of Health*, nos Estados Unidos, mostraram que a redução da taxa de mortalidade em idosos foi menor com idosos com sobrepeso (IMC 25-29,9), a curva de mortalidade se apresentava em forma de U, sendo maior nos extremos (IMC muito baixo ou muito alto). Evidenciando que o sobrepeso em idosos é um fator benéfico.

O Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde com relação ao Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa relata que para uma pessoa idosa saudável (sem doenças que requeiram cuidado especial na alimentação) deve seguir o “Dez Passos para uma Alimentação Saudável”, um material técnico específico adaptado para a pessoa idosa. Outros materiais complementares incluem: “Guia Alimentar para População a Brasileira” e “Caderno de Atenção Básica de Obesidade”. Ainda segundo o Caderno os profissionais da Atenção Básica/Saúde da família devem dar orientações gerais relacionadas à alimentação da pessoa idosa, em especial nas situações de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, obesidade e hipercolesterolemia (CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2006).

Por fim, o Caderno de Atenção Básica ainda sugere um tema importante a ser trabalhado com a pessoa idosa que é a leitura dos rótulos dos alimentos, pois permite a escolha do produto mais saudável no ato da compra. O uso dos rótulos e da informação nutricional deve ser incentivado pelos profissionais de saúde, entidades de defesa do consumidor e pela comunidade escolar, entre outros, para transformar esse instrumento em ferramenta efetiva para escolhas de alimentos mais saudáveis pela população.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual é definida como método de revisão específico que resume a literatura anterior de base empírica ou teórica para maior compreensão de um fenômeno. Neste estudo foram seguidas as seguintes etapas: elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão/exclusão; busca dos artigos pertinentes ao propósito deste estudo; avaliação desses artigos; e interpretação e exposição dos resultados.

Para guiar a revisão integrativa, foi elaborada a seguinte questão: Como está sendo contextualizada a obesidade e a pessoa idosa na produção brasileira? Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Literatura Latino-*

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE); Base de Dados de Enfermagem (BDENF); e biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizou-se como descritor na língua portuguesa os descritores: envelhecimento, idosos, obesidade. A coleta de dados foi realizada no período de 05 de março a 05 de abril de 2016.

Os critérios adotados para a inclusão dos estudos foram: artigos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; periódicos nacionais e internacionais cuja origem fosse do Brasil; artigos na íntegra relacionados à temática - no contexto das pesquisas brasileiras; e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados no período de 2006-2016. Adotou-se como critérios de exclusão: textos não disponíveis na íntegra; textos que apresentassem duplicidade nas bases de dados; e textos publicados em outros idiomas que não fossem em língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

O universo inicial para análise foi de 2.802 publicações, porém após aplicação de filtros (estar em português, no período de 2006-2016), foram evidenciados 36 resumos de artigos sobre o contexto de obesidade em idosos no Brasil. Destes, após segunda análise mais meticulosa e seguindo os critérios de inclusão e exclusão supracitados, resultou numa base empírica de 12 artigos para análise (FIGURA 02).

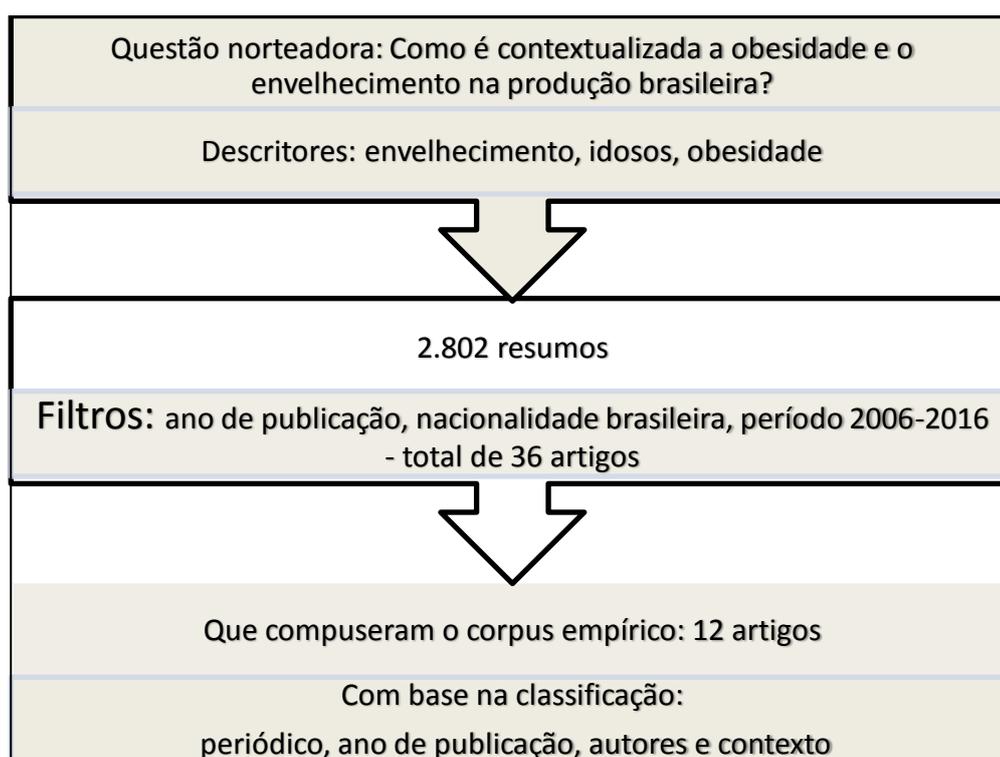


FIGURA 02: Percurso metodológico da revisão integrativa da literatura.

Para a etapa da análise mais apurada dos dados por fim a serem contemplados como corpus do estudo, para categorização, foi retirado de cada artigo: periódico, ano, autores, e o contexto sobre a relação da obesidade em idosos.

A análise dos resultados foi realizada com uma leitura meticulosa com vistas a escrita de uma reflexão discursiva sobre o envelhecimento e a obesidade dentre a produção brasileira dos recentes anos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos textos selecionados os dados foram analisados seguindo o banco de dados, periódico, ano de publicação, autores e o contexto sobre obesidade e envelhecimento. Os dados foram expostos em uma única tabela (Tabela 1) abordando as informações dos trabalhos publicados, ou autores e o contexto que o trabalho se insere com relação à obesidade em idosos.

Como fonte dos dados, verificou-se que dos 12 artigos analisados, 6 foram provenientes do MEDLINE, 5 do LILACS e 1 da SCIELO. Com relação ao periódico, evidenciou-se que a diversidade das áreas de saúde se preocupa com a relação da obesidade e o envelhecimento, uma vez que as publicações advinham de periódicos da área Médica, Enfermagem, Nutrição, Saúde Pública e Geriatria e Gerontologia.

Dos anos analisados, verificou-se que 50% foram publicados até 2010 (1/2006; 1/2007; 2/2008; 1/2010) e 50% em 2011-2016 (1/2011; 1/2012; 2/2013; 1/2014, 1/2015). Demonstrando que há uma constante de publicações entre os últimos 10 anos (TABELA 01)

Ainda percorrendo sobre a análise aprofundada da revisão integrativa proposta, verificou-se que em relação ao contexto obesidade e envelhecimento: 4 artigos apresentavam uma discussão correlata entre obesidade e hipertensão e cardiopatias entre idosos; 2 revelavam índices sociodemográficos, 2 mencionavam os índices de óbitos, 3 correlacionavam ao gênero feminino, e 3 mencionavam também concomitante as discussões sobre o índice de massa corpórea.

TABELA 01 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão integrativa, de acordo com os autores, ano de publicação, banco de dados, periódico e o contexto sobre a relação da obesidade em idosos.

Banco de dados	Periódico	Ano	Autores	Contexto sobre a relação da obesidade em idosos
LILACS	Universidade de São Paulo	2015	Rocha [1]	Associação entre obesidade sarcopênica e óbito em coorte de idosos domiciliados, segundo sexo e grupos etários.
LILACS	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	2014	Machado <i>et al.</i> [2]	Associação entre os fatores sociodemográficos, clínicos e comportamentais com a idade da ocorrência de hipertensão em idosos.
MEDLINE	Internacional Journal of Cardiology	2012	Beleigoli <i>et al.</i> [3]	Relação entre IMC, CC e morte com relação a doenças do coração entre idosos com alta prevalência de doença de chagas no Bambuí.
MEDLINE	Gynecological Endocrinology	2013	Fonseca <i>et al.</i> [4]	Relação entre menopausa e IMC nos sintomas na menopausa em mulheres brasileiras.
LILACS	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	2011	Santos <i>et al.</i> [5]	Descrição das variáveis demográficas e identificação das condições de saúde de mulheres idosas inscritas no Programa de Saúde da Família de Maceió.
MEDLINE	Caderno de Saúde Pública	2010	Vasconcelos <i>et al.</i> [6]	Verificar a sensibilidade e especificidade dos pontos de corte do IMC propostos pela WHO e NSI para determinação de obesidade em idosos.
MEDLINE	Revista de Nutrição	2008	Buzzachera <i>et al.</i> [7]	Investigação da prevalência de sobrepeso e obesidade geral e central em uma amostra representativa da população de mulheres idosas do município de Curitiba, Paraná.
MEDLINE	Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia	2008	Rech, <i>et al.</i> [8]	Análise da validade cruzada de equações de impedância bioelétrica (IB) para a estimativa da massa livre de gordura em idosos brasileiros
MEDLINE	Archivos Latinoamericanos de Nutrición	2008	Montenegro <i>et al.</i> [9]	Verificação da frequência da obesidade central e generalizada e sua associação com o perfil lipídico e qualidade de vida em idosos hipertensos em Campina Grande, Paraíba.
LILACS	Archivos Latinoamericanos de	2007	Amado <i>et al.</i> [10]	Identificação dos aspectos alimentares, nutricionais e de saúde em idosas, em 2005, em Recife, Pernambuco.

	Nutrición			
LILACS	Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia	2006	Marques <i>et al.</i> [11]	Análise da prevalência de obesidade em mulheres idosas e sua associação com variáveis sócio-demográficas, bioquímica e hipertensão arterial.
SCIELO	Texto e Contexto – Enfermagem	2013	Martires <i>et al.</i> [12]	Caracterização de idosos hipertensos em tratamento ambulatorial e identificação de fatores de risco cardiovascular associados à hipertensão arterial sistêmica.

Da revisão integrativa propriamente dita, foram extraídas de cada artigo as principais informações pertinentes sobre obesidade em pessoas idosas no Brasil, sendo assim foi possível elencar o contexto sobre como essa relação é explorada. O que se observa primeiramente é uma escassez de trabalhos importantes que buscam discutir o tema proposto. Poucos são os trabalhos recentes publicados que abordam a relação entre obesidade e idoso em cidades do Brasil. Essa informação reforça a necessidade de se explorar esse tema com maior magnitude.

Um contexto importante verificado na Tabela 1, é que a contextualização da obesidade e idoso é um tema multidisciplinar, contemplando além do campo principal da enfermagem – a saúde do idoso, também as áreas da medicina e nutrição.

Em relação ao IMC, a literatura pertinente ao tema tem apresentado com frequência constante trabalhos cujo foco engloba o aumento da obesidade no mundo, com destaque em alguns trabalhos para mulheres na menopausa, por ser este fator considerado como fator de risco e comprometimento da saúde da mulher, expresso através de doenças e limitações, somado às modificações hormonais (Fonseca *et al.*, 2013).

Vasconcelos *et al.* (2010) mostram a importância de se estudar os limites de sobrepeso e obesidade definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e a *Nutrition Screening Initiative* (NSI). Em um estudo realizado pelos autores com 180 idosos de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, o percentual de gordura corporal foi mensurado por absorptometria radiológica de dupla energia. O IMC da NSI apresenta melhores valores de sensibilidade e especificidade para homens (73,7% e 72,5% respectivamente). Para os homens o IMC de 25kg/m² apresentou elevada sensibilidade (94,7%) e baixa especificidade (40%), enquanto o IMC de 30kg/m² possui baixa

sensibilidade (31,6%) e elevada especificidade (97,5%). Nas mulheres, o IMC de 25kg/m^2 (sensibilidade de 76,3% e especificidade de 100%) foi o mais acurado. O ponto de corte da OMS mostrou sensibilidade muito baixa (28,9%). Os autores chegaram a conclusão que os pontos de corte propostos pela OMS e NSI não são bons indicadores de sobrepeso/obesidade para idosos de ambos os sexos.

Já em estudo exploratório e descritivo Martires *et al.* (2013) com 250 idosos questionados, 43,6% apresentavam sobrepeso e 39,6% obesidade. Desses, 69,6% apresentavam valores de pressão arterial $>140/90$ mmHg e 50,4% apresentavam valores de colesterol total $> 200\text{mg/dl}$. Os autores concluíram que a maioria dos idosos não apresentava valores da pressão arterial controlados, assim como de outros fatores de risco cardiovascular, destacando a importância das intervenções de enfermagem às pessoas idosas e família, de forma a encorajar e fazer interagir, a responsabilidade pessoal no autocuidado para o controle da doença crônica, e o acesso a cuidados de enfermagem de qualidade, com vista à promoção de um envelhecimento mais saudável.

Mulheres idosas foram o foco de estudo de Marques *et al.* (2006). Os autores associaram a maior longevidade feminina à uma procura sistemática e contínua das mulheres por assistência à saúde. Mediante estudo de corte seccional com 188 mulheres com idade entre 60 a 89 anos foram avaliados variáveis diversas como escolaridade, situação conjugal, colesterol total, etc. com a prevalência de obesidade; e concluíram que as prevalências elevadas de pré-obesidade e de obesidade, observadas para as idosas nas faixas etárias de 60 a 69 anos e de 70 a 79 anos, em termos de risco de ocorrência do evento, aponta para a necessidade imperiosa de promoção do adequado estado nutricional e de prevenção e controle da obesidade em programas voltados para a saúde do idoso e elevação de sua qualidade de vida.

CONCLUSÃO

O nível socioeconômico é considerado um importante fator de risco para a obesidade em sociedades em desenvolvimento. No Brasil, muitos estudos investigaram a relação entre essa variável e a obesidade, porém poucos analisaram especificamente a população idosa.

Com os resultados expressos neste trabalho pode-se concluir que o contexto da obesidade em idosos necessita de uma atenção especial e de maior exploração por parte da literatura para se obter resultados limitantes e dados mais conclusivos.

A literatura mostra, de maneira geral, que as medidas dos índices de massa corporal e os limites de definição de sobrepeso e obesidade adotados internacionalmente para idosos não se mostram eficientes nem efetivos. Ainda, quando se trata da saúde do idoso, informações adicionais são necessárias para a identificação de obesidade. Um estudo minucioso individual se faz necessário.

Ainda mais, através dos resultados mostrados evidencia-se a imprescindibilidade de programas públicos visando à prevenção e à redução do excesso de gordura corporal em pessoas idosas a partir de intervenção nos padrões alimentícias com mudanças gradativas de comportamento, como a prática regular de exercício físico.

A enfermagem tem um papel importante na conscientização e cuidado da saúde dos idosos. Através de intervenções de enfermagem às pessoas idosas e a família, de modo a incentivar a interação da responsabilidade no autocuidado para o controle de diversos fatores que afetam a qualidade de vida do idoso e promovendo, assim, um envelhecimento mais saudável.

BRAZILIAN SCIENTIFIC PRODUCTION CONTEXT OF OBESITY ON ELDERLY

Claudiane da Silva Ramos de Oliveira

Nursing academic. Estate University of Paraíba.

ABSTRACT

Introduction: Brazil has a growing elderly population associated with an increased body mass index. It is necessary to identify the main risks associated with obesity in the elderly population, knowing empirically that obesity directly affects the quality of life of the elderly. **Objective:** To analyze the context of the scientific production on obesity and the elderly, aiming to create a reflection justifying further work on the promotion of health of elderly in Brazil. **Methods:** The literature was reviewed on the basis of articles on obesity and elderly people in Brazil, in Portuguese, English and Spanish. The search was conducted in the databases: LILACS, MEDLINE, SCIELO and BDENF. Twelve articles that met the inclusion criteria were selected. **Results:** The contextualization of obesity and elderly is a multidisciplinary subject. Regarding BMI, the literature has shown often works whose focus includes the increase in obesity in the world, especially for women in menopause. The results showed the importance of studying the limits of overweight and obesity as defined by the World Health Organization (WHO). **Conclusion:** Nursing has an important role in raising awareness and care of the health of older people and through nursing interventions for elderly and their family, to encourage and make them interact, in order to achieve personal responsibility for self-care and to control several factors such as chronic diseases aiming to promote a healthier aging.

Keywords: Aging. Obesity. Elderly. Health.

REFERÊNCIAS

- ALVES, J. E., CAVENAGHI, S. Tendências demográficas, dos domicílios e das famílias do Brasil. *Instituto de Economia da UFRJ*, 2012.
- CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA, Ministério da Saúde. *Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa*, n. 19, 2006.
- CETIN, D.C., NASR, G. Obesity in the elderly: More complicated than you think. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, v. 14, p. 51-61, 2014.
- CHANG, C.I., HUANG, K.C., CHAN, D.C., WU, C.H., LIN, C.C., HSIUNG, C.A., HSU, C.C., CHEN, C.Y. The impacts of sarcopenia and obesity on physical performance in the elderly. *Obesity Research & Clinical Practice*, v. 9, pp. 256-265, 2015.
- ELIOLOPOLUS C. *Enfermagem Gerontológica*. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- FRANCISCO, W. E. "Envelhecimento populacional"; Brasil Escola. Disponível em <<http://brasilecola.uol.com.br/geografia/envelhecimento-populacional.htm>>. Acesso em 27 de fevereiro de 2016.
- HAJIAN-TILAKI, K., HEIDARI, B., HAJIAN-TILAKI, A. Solitary and combined negative influences of diabetes, obesity and hypertension on health-related quality of life of elderly individuals: a population-based cross-sectional study. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. Accepted Manuscript.
- HAN, T.S., WU, F.C.W., LEAN, M.E.J. Obesity and weight management in the elderly: A focus on men. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 27, p. 509-525, 2013.
- HARRINGTON, J., CHIONG, T.L., 2009. Obesity and Aging. *Clin Chest Med*, volume 30, p. 609-614.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contas Nacionais – Conta-Satélite de Saúde 2007-2009. Rio de Janeiro, 2012.

IESS, Instituto de Estudos de Saúde Complementar. Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro. São Paulo, 2013.

KALACHE, A. Envelhecimento populacional no Brasil: uma realidade nova. *Caderno de Saúde Pública*, v. 3, 1987.

KALISH, V. B. Obesity in Older Adults. *Prim Care Clin Office Pract*, volume 43, p. 137-144, 2016.

MELLO, D. B. Influência da obesidade na qualidade de vida de idosos. Tese de doutorado. Rio de Janeiro, 2008.

PAPALÉO, N. Tratado de Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 2002.

QUILLIOT, D., BOHME, P., MALGRAS, A., ZIEGLER, O. L'obésité du sujet âgé. *Nutrition Clinique et Métabolisme*, v. 27, p. 95-101, 2013.

SANTOS, M., RIBEIRO, S. Dados sociodemográficos e condições de saúde de idosas inscritas no PSF de Maceió, AL. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 14, n. 4, 2011.

SANTOS, R., BICALHO, M., MOTA, P., OLIVEIRA, D., MORAES, E. N. Obesidade em idosos. *Revista Médica Minas Gerais*, volume 23, pp. 64-73, 2013.

SILVA, P. F. , CALDAS, C. P. Implicações psicossociais do envelhecimento: o caso da cirurgia de revascularização do miocárdio em mulheres idosas. *Revista Kairós, São Paulo*, 10 (2), pp. 189-204, 2007.

VERAS R. Population aging today: demands, challenges and innovations. *Revista Saúde Pública*, 43(3) p. 548-54, 2009.

VILLAREAL, D.T., APOVIAN, C.M., KUSHNER, R.F., KLEIN, S. Obesity in older adults: technical review and position statement of the American Society for Nutrition and NAASO, The Obesity Society. *The American Journal of Clinical Nutrition*, v. 82, p. 923-934, 2005.

REFERÊNCIAS DA REVISÃO INTEGRATIVA

- [1] ROCHA, M. Obesidade sarcopênica e risco para óbito em idosos brasileiros. Dissertação de mestrado. Universidade de São Paulo, 2015.
- [2] MACHADO, et al. Factors associated with the onset of hypertension in women of 50 years of age or more in a city in Southeastern Brazil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 36, p. 467-472, 2014.
- [3] BELEIGOLI A.M; RIBEIRO A.L; DINIZ MDE F; LIMA-COSTA M.F.; BOERSMA E. The "obesity paradox" in an elderly population with a high prevalence of Chagas disease: the 10-year follow-up of the Bambuí (Brazil) Cohort Study of Aging. *International Journal of Cardiology*, v. 166, pp. 523-526, 2012.
- [4] FONSECA A.M. et al. Impact of age and body mass on the intensity of menopausal symptoms in 5968 Brazilian women. *Gynecology Endocrinology*, v. 29, p. 116-8, 2013.
- [5] SANTOS, D. M., SCHIERI, R. Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. *Revista Saúde Pública*, volume 39, pp. 163-8, 2005.
- [6] VASCONCELOS F. A; CORDEIRO B. A. ; RECH C. R.; PETROSKI E. L. Sensitivity and specificity of the body mass index for the diagnosis of overweight/obesity in elderly. *Caderno de Saúde Pública*, v. 26, p. 1519-27, 2010.
- [7] BUZZACHERA, C. F. et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade geral e central em mulheres idosas da cidade de Curitiba, Paraná. *Revista de Nutrição*, v. 21, pp. 525-533, 2008.

- [8] RECH C. R.;CORDEIRO B.A. ;PETROSKI E. L. ;VASCONCELOS F. A. Validation of bioelectrical impedance for the prediction of fat-free mass in Brazilian elderly subjects. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, v. 52, p. 1163-71, 2008.
- [9] MONTENEGRO, A.N. et al. Estado nutricional alterado e sua associação com perfil lipídico e hábitos de vida em idosos hipertensos. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, v. 58, pp. 350-356, 2008.
- [10] AMADO, T. C. et al. Aspectos alimentares, nutricionais e de saúde de idosas atendidas no Núcleo de Atenção ao Idoso – NAI, Recife/ 2005. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, v. 57, pp. 366-372, 2007.
- [11] MARQUES, A. P. et al. Prevalência de obesidade e fatores associados em mulheres idosas. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, v. 49, pp. 441-448, 2005.
- [12] MARTIRES, M. A. R.; COSTA, M. A. M. ; SANTOS, C. S. V. Obesidade em idosos com hipertensão arterial sistêmica. *Texto e Contexto – Enfermagem*, v. 22, n. 3, pp.797-803, 2013.