



## CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS DE IDOSOS RESIDENTES EM ÁREAS RURAIS

**Keila de Oliveira Diniz** - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.  
keilinhad5@hotmail.com

**Saulo Vasconcelos Rocha**- Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.  
svrocha@uesb.edu.br

**Lélia Lessa Teixeira Pinto** - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.  
Lélia\_lessa@hotmail.com

**Paulo da Fonseca Valença Neto** - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.  
paulonetofonseca@hotmail.com

**Wislá Keile Medeiros Rodrigues** - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié-BA.  
wislakmr@hotmail.com

### INTRODUÇÃO

A mudança no perfil etário da população concorre para mudança nos aspectos relacionados à morbimortalidade, onde as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são as principais causas de adoecimento/morte.

As DCNT tem relação direta com o sedentarismo, com hábitos alimentares inadequados, tabagismo, alcoolismo, ou seja, estão vinculadas ao estilo de vida das pessoas. Esses fatores de risco podem levar os indivíduos a desenvolver diversas doenças, tais como hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade, diabetes, cardiopatias, dentre outras (MALTA et al, 2006).

Os indicadores antropométricos são bons preditores para as DCNT, como a hipertensão arterial diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e para discriminar o risco coronariano em diferentes populações (PITANGA e LESSA, 2006; HAUN, PITANGA e LESSA, 2009). Apresentam como vantagens a sua simplicidade, baixo custo e fácil utilização. Contudo, estudos sobre o estado nutricional são escassos e inconclusivos na população idosa (CLARISSA et al, 2011).

A identificação das características antropométricas de diferentes populações fornece insumos importantes para o planejamento em saúde. Nesse sentido,, o objetivo do estudo foi caracterizar o perfil antropométrico de idosos residentes em áreas rurais.

### MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de corte transversal, realizado na Unidade de Saúde da Família que atende ao distrito de Itajurú, do município de Jequié-BA.

A população do estudo foi constituída por indivíduos com sessenta anos ou mais cadastrados nessa Unidade de Saúde da Família.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista individual seguido de avaliação da pressão arterial, antropometria e desempenho motor.

Todas as medidas antropométricas foram realizadas duas vezes pelos pesquisadores e anotados por um apontador. Precedendo a coleta dos dados foi conduzido treinamento com os entrevistadores e cálculo do erro técnico de medida com os responsáveis pela avaliação das medidas antropométricas. A circunferência de cintura (CC) foi mensurada com uma fita antropométrica flexível no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca, sendo considerada a média das duas medidas. A circunferência do braço foi feita no braço esquerdo, no ponto médio entre o acrônio da escápula e o olécrano da ulna. A dobra cutânea tricipital foi mensurada por através de adipômetro de haste curta específico para população idosa.

Para a análise e interpretação dos dados foram utilizados procedimentos da estatística descritiva e inferencial, adotando o nível de significância de 5% ( $p<0,05$ ). A tabulação dos dados foi realizada no Epidata e foi analisado nos programas SPSS 13.0.

Os protocolos de pesquisa foram avaliados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Parecer nº 045/2011).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A média de idade dos idosos foi de  $73,54 \pm 9,43$  anos, 57,9% eram do sexo feminino e 42,1% do sexo masculino.

Estimativas quanto à média, desvio padrão dos indicadores antropométricos encontram-se na tabela 1. A distribuição dos percentis das variáveis antropométricas estão descritas na tabela 2.

As medidas de circunferência da cintura foram estratificadas por sexo seguindo recomendações da OMS (2000) que estabelece valores de referência específicos por sexo na (Tabela 3)

Entre as mulheres a média foi de  $88,49 \pm 20,81$  cm, e para os homens foi de  $84,97 \pm 17,44$  cm. De acordo com o critério de classificação utilizado (WHO, 2000), valores de CC acima de 80 cm para mulheres e 94 cm para homens, representam risco elevado para desenvolverem doenças associadas à obesidade e valores acima de 88 cm para as mulheres e 102 cm para os homens representam risco muito elevado de serem acometidos por problemas de saúde.

Os achados do presente estudo denotam que as mulheres estão na zona de risco muito alto para desenvolverem doenças associadas à obesidade de acordo com o indicador CC. Entre os homens a média da CC encontra-se dentro os padrões de normalidade recomendados. Com o aumento da idade existem mudanças nas dimensões corporais com relação ao peso, estatura e composição corporal e que juntamente com os fatores genéticos e externos influenciam e aumentam a exposição ao risco de doenças crônicas (MATSUDO; MATSUDO; NETO, 2000).

A média da circunferência do braço (CB) foi de  $26,2 \pm 3,87$  cm, e da dobra cutânea tricipital (DCT)  $17,10 \pm 8,14$  mm, os valores de referência desses indicadores são independentes do sexo. De acordo com Sizer (1996) são considerados desnutridos aqueles idosos com valores abaixo do percentil 5% e obesos aqueles acima de 85% tanto para CB quanto para DCT.

Os resultados do presente estudo evidenciam que para o indicador CB os sujeitos investigados não apresentaram risco tanto para desnutrição (menos de 5% apresentaram-se abaixo do  $P_5$ ) quanto para obesidade (menos de 10% estão acima de  $P_{85}$ ). Com relação a DCT o panorama é semelhante (menos de 1% estão abaixo do  $P_5$ ) e menos de 15% estão acima de  $P_{85}$ , o que representa um risco baixo no que se refere a esses indicadores.

O perímetro braquial tem sido sugerido como indicador substituto do IMC ou medida adicional para avaliação do estado nutricional de populações (JAMES et al, 1994), assim como a DCT são indicadores promissores dentro do contexto da avaliação antropométrica entre idosos.

A massa de gordura tem sido relacionada com um número diverso de doenças crônicas, morbidade e mortalidade. Os parâmetros antropométricos para a população idosa são escassos e os estudos regionais são relevantes no sentido de estabelecer parâmetro específicos que levam em consideração a realidade local.

**Tabela 1.** Média, Desvio padrão dos indicadores antropométricos entre idosos residentes em áreas rurais, Jequié-Ba (2011)

Variáveis	Média	DP
Circunferência da cintura	87,093	19,5
Circunferência do Braço	26,222	3,87
Dobra Cutânea tricipital	17,101	8,14

**Tabela 2.** Distribuição em percentis dos indicadores antropométricos entre idosos residentes em áreas rurais, Jequié-Ba (2011)

Variáveis	Percentil	Valores
Circunferência de cintura	25	77, 5
	50	85, 0
	75	94, 6
Circunferência do Braço	25	24, 0
	50	25, 5
	75	28, 5
Dobra Cutânea tricipital	25	10,0
	50	16,6
	75	21,5

**Tabela 3.** Média, Desvio padrão da CC estratificados por sexo entre idosos residentes em áreas rurais, Jequié-Ba (2011)

Variável	Feminino		Masculino	
	Média	DP	Média	DP
Circunferência de cintura	88,4	20,8	84,9	17,4

## CONCLUSÃO

A prevenção e/ou controle da obesidade ou da desnutrição em idosos, deve ser uma meta considerada pela família pela equipe de saúde envolvida nos serviços de atendimento a esta população. A aplicação de medidas antropométricas permite uma vigilância do estado nutricional que engloba o controle dos níveis do processo saúde-doença.

**PALAVRAS - CHAVE:** Avaliação Antropométrica; Idosos; Áreas Rurais.

**EIXO: (Epidemiologia)**

## REFERÊNCIAS

- CLARISSA, M.N. et al. Estado nutricional e condições de saúde da população idosa brasileira: revisão da literatura. **Rev Med Minas Gerais** v. 21, n.2, p. 174-180, 2011.
- HAUN, D.R, PITANGA, F.J.G, LESSA, I. Razão Cintura/estatura comparado a outros Indicadores Antropométricos de Obesidade como Preditor de Risco Coronariano elevado. **Rev Assoc Med Bras.** v.55, n.6, p.705-711, 2009.
- JAMES WPT, MASCIE-TAYLOR GCN, NORGAN NG, BISTRIAN BR, SHETTY PS, FERRO-LUZZI A. The value of arm circumference measurements in assessing chronic energy deficiency in Third World adults. **Eur J Clin Nutr.** V.48, pp.883-94, 1994.
- MATSUDO, S.M. MATSUDO, V.K.R.; BARROS NETO, T.L. Impacto do envelhecimento nas



variáveis, antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 8, n. 4, p. 21-32, 2000.

MALTA, D.C; CEZÁRIO, A.C; MOURA, L; MORAIS NETO, O.L; SILVA Jr, J.B. Construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do sistema único de saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** n.15: p.47-64, 2006.

PITANGA FJG, LESSA I. Razão cintura-estatura como discriminador do risco coronariano de adultos, **Rev Assoc Med Bras**. V.52, pp.157-61, 2006.

SIZER R, editor. Standards and guidelines for nutritional support of patients in hospitals. Woreestershire: **British Association for Parenteral and Enteral Nutrition**; 1996.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. Geneva: World Health Organization. WHO **Obesity Technical Report Series**. n. 284, p. 256, 2000.