

51. Ramos LR, Miranda RD. Impacto epidemiológico da hipertensão arterial sistólica isolada no idoso. *Revista Brasileira de Hipertensão* 1999; 6:370-5
52. Rozenfeld S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre idosos: uma revisão. *Cadernos de Saúde Pública* 2003; 19(3): 717-24.
53. Marques APO, Arruda IKG, Santo ACGE, Guerra MD. Consumo alimentar em mulheres idosas com sobrepeso. *Textos sobre Envelhecimento* 2005; 8(2)
54. Santos DM, Sichieri R. Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. *Revista de Saúde Pública* 2005; 39(2): 163-8.
55. Lolio CA, Latorre MRDO. Prevalência de obesidade em localidade do Estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública* 1991; 25(1):33-6.
56. Najas MS, Andreazza R, Souza ALM, Sachs A, Guedes ACB, Sampaio LR, et al. Padrão alimentar de idosos de diferentes estratos socioeconômicos residentes em localidade urbana da região sudeste, Brasil. *Revista de Saúde Pública* 1994; 28(3): 187-91.
57. Delarue J et al. Anthropometric values in an elderly French population. *British Journal of Nutrition* 1994; 71:295-302.
58. Sampaio LR. Avaliação nutricional e envelhecimento. *Revista de Nutrição* 2004; 17(4): 507-14.
59. Heymsfield SB, Wang J, Lichtman S, Kamen Y, Kehayas J, Pierson RN Jr. Body composition in elderly subjects: a critical appraisal of clinical methodology. *American Journal of Clinical Nutrition* 1989; 50(5 Suppl):1167-75.

60. Coitinho DC, Leão MM, Recine E, Sichieri R. Pesquisa nacional sobre saúde e nutrição: condições nutricionais da população brasileira – adulto e idoso. Brasília: INAN 1991.p.39.
61. Frank AA. Estudo antropométrico e dietético de idosos. [Dissertação de mestrado] Instituto de Nutrição Humana, UFRJ 1996.
62. Riboli E, Norat T.Epidemiologic evidence of the protective effect of fruit and vegetables on cancer risk. In: Lock K, Pomerleau J, Causer L, Altmann DR &McKee M. The global burden of disease attributable to low consumption of fruit and vegetables: implications for the global strategy on diet. Bulletin of the World Health Organization 2005, 83(2).
63. Marucci MFN. Aspectos nutricionais e hábitos alimentares de idosos matriculados em ambulatório geriátrico [Tese Doutorado]. São Paulo:Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública;1992.
64. Schlenker ED. Nutrición en el envejecimiento. Madrid: Mosby/Doyma Libros 1994, 324p.
65. Yang S. Setting the recipe straight: forget pasta if you want real Mediterranean food. In: Oliveira PA, Cukier C, Magnoni D. Nutrição no idoso: indicação e discussão de “dietas da moda”em geriatria. Revista Brasileira de Nutrição Clínica 2006; 21(1):48-53.
66. Relatório do Grupo Técnico Assessor do Ministério da Saúde para Análise da estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2005; 14 (1): 41-68.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento das populações, em particular, da população brasileira, constitui uma realidade cada vez mais preocupante considerando-se o aumento da expectativa de vida e a conseqüente expansão do número de idosos. As projeções demográficas estimam que em 2025 o país terá uma das maiores populações de idosos do mundo.

Esse quadro tem modificado o perfil epidemiológico da população brasileira, pois se observa a redução da incidência das doenças infecto-contagiosas, que passam a dar lugar às doenças crônicas não transmissíveis, próprias do envelhecimento, dentre as quais, destacam-se a hipertensão, a obesidade e o diabetes mellitus.

Em decorrência dessa situação, nas últimas décadas, estudiosos, pesquisadores, órgãos nacionais e internacionais, têm voltado a atenção para as questões da saúde, em especial para aquelas ligadas à nutrição da população idosa e suas necessidades particulares. As diversas alterações fisiológicas próprias do envelhecer afetam direta ou indiretamente o estado nutricional desse grupo, tornando-o mais vulnerável às carências e/ou aos excessos alimentares.

Os dados apresentados mostram um quadro compatível com a realidade brasileira, ou seja, a redução da desnutrição/baixo peso e o aumento do sobrepeso/obesidade. Apesar dos esforços e campanhas no sentido de reduzir ou atenuar os fatores de risco e as comorbidades, a situação ainda requer estudos e intervenções mais efetivas de modo a

conscientizar a população, acerca dos riscos modificáveis que contribuirão para um estilo de vida saudável. Esse estilo de vida está relacionado a um envelhecimento bem sucedido, meta que está contemplada no Plano de Ação, dentro das estratégias regionais da OPAS para o envelhecimento sadio. Portanto, o alcance de mais anos de vida, é uma aspiração natural de qualquer sociedade, mas não basta por si só, deve-se sim, conseguir agregar qualidade aos anos adicionais de vida.

Atualmente um dos problemas enfrentado pelos profissionais de saúde dedicados à Geriatria e a Gerontologia, é identificar os idosos que estão sob risco nutricional, que poderiam beneficiar-se das intervenções nutricionais, não necessitando serem submetidos à bateria de medidas antropométricas, alimentares e testes laboratoriais para avaliar o estado nutricional. Outrossim, a grande maioria dos programas de avaliação geriátrica não conta com métodos validados e confiáveis para estabelecer essa avaliação.

Outra questão que merece ser destacada é a da nutrição como sendo um dos indicadores de qualidade de vida, sobretudo pelo seu papel multidimensional, que é o de contribuir para o bem estar físico, psicológico e interpessoal do indivíduo. O papel da alimentação deve ser revisto não somente pela limitação dos instrumentos utilizados para sua avaliação, mas, para que, devido à sua relevância, seja desenvolvido após uma completa avaliação de padrões requeridos para a mesma, e de razões que possam direta ou indiretamente influenciar na aceitação ou efetivação da dieta com uma abordagem multidisciplinar, compreensiva e integradora.

6 - ANEXOS

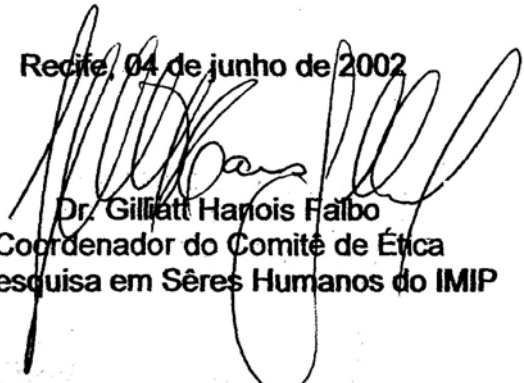
**Instituto Materno Infantil
de Pernambuco
Escola de Pós-Graduação em Saúde Materno Infantil
Instituição Civil Filantrópica**



DECLARAÇÃO

Declaro que o projeto de pesquisa de **Tânia Campos Fell Amado**, intitulado: **"Sobrepeso, obesidade e hipertensão. Estudo de prevalência em idosos cadastrados no Núcleo de Atenção ao Idoso NAI/UFPE"** foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Materno Infantil de Pernambuco, em sua reunião em 03 de junho de 2002.

Recife, 04 de junho de 2002


Dr. Gilliat Hanois Falbo
**Coordenador do Comitê de Ética
e Pesquisa em Sêres Humanos do IMIP**

Revista Brasileira de NUTRIÇÃO CLÍNICA

Brazilian Journal of
CLINICAL NUTRITION

Revista Brasileña de
NUTRICIÓN CLÍNICA

Volume 19 – No. 2 • Abril, Maio, Junho • 2004

EDITORIAIS

A ética na terapia nutricional

Ethics in nutritional therapy
Ética en la terapia nutricional
Isac Jorge Filho

Ética em pesquisa clínica

Ethics in clinical research
Ética en investigación clínica
Joel Faintuch e Mário Cicero Falcão

ARTIGOS ORIGINAIS

Effect of sucrose and sweetener on appetite sensation and energy expenditure in normal weight and overweight subjects

Efeito da sacarose e de adoçante no apetite e gasto energético de homens com sobrepeso e peso normal
Efecto de la sacarosa y edulcorante en el apetito y gasto energético en individuos normoponderales y con sobrepeso
Denise Machado Mourão, Josefina Bressan Resende Monteiro, Helen H. M. Hermsdorff, Marta C.T. Leite

Efeitos metabólicos da oferta endovenosa de L-alanil-glutamina no sangue e fígado de ratos submetidos a hepatectomia parcial

Metabolic effects of endovenous offer of L-alanyl-glutamine on blood and liver of rats submitted to partial hepatectomy
Efectos metabólicos de la oferta intravenosa de L-alanil-glutamina en la sangre e hígado de ratos sometidos a hepatectomia parcial
Artur Guimarães Filho, Sérgio Botelho Guimarães, Paulo Roberto Cavalcante de Vasconcelos, Paulo Roberto Leitão de Vasconcelos

Estado nutricional e sua evolução em pacientes internados em clínica médica

Nutritional status and its evolution in medical clinic in-patients
Estado nutricional y su evolución en pacientes internados en clínica médica
Rosa Wanda Diez García, Vânia Aparecida Leandro-Merhi, Alexandra Missio Pereira

Perfil dos pacientes hospitalizados com úlcera de pressão

Profile of patients hospitalized with pressure ulcer
Perfil de los pacientes hospitalizados con úlcera de presión
Simone Côrtes Coelho, Renata Costa da Silva

Suplementação nutricional em pacientes com doença do neurônio motor/ esclerose lateral amiotrófica

Nutritional supplements in patients with motor neuron disease/ amyotrophic lateral sclerosis
Nutrición suplementar en pacientes con enfermedad neuromotora/ esclerosis lateral amiotrófica
Patrícia Stanich, Aline Maria Luiz Pereira, Ana Lúcia de Magalhães Leal Chiappetta, Marcelo Nunes, Acary de Souza Bulle Oliveira, Alberto Alain Gabbai

ARTIGOS DE REVISÃO

Alterações do estado nutricional e dietoterapia na infecção por HIV

Nutritional status alterations and diet therapy in the HIV infection
Alteraciones del estado nutricional y dietoterapia en la infección por VIH
Viviane Ozores Polacow, Fernanda Baeza Scagliusi, Laura de Souza Marques Furtado, Mario Luiz Carré, Gabriela Machado Pereira, Camila Giovanini Avileis, Daniel Guidin, Sonia Buongiorno de Souza, Maria de Fátima Nunes Marucci

Evolução histórica dos valores de referência para perfil lipídico: o que mudou e por quê

Historical evolution of reference value for lipid profile: what changed and why
Evolución histórica de los valores de referencia para el perfil lipídico: lo que cambió y por qué
Helen Hermana Miranda Hermsdorff, Maria do Carmo Gouveia Pelúzio, Sylvia do Carmo Castro Franceschini, Sílvia Eloiza Priore

Hipertensão arterial no idoso e fatores de risco associados

Arterial hypertension in the elderly and associated risk factors
Hipertensión arterial en el anciano y factores de riesgo asociados
Tânia Campos Fell Amado, Ilma Kruze Grande de Arruda

Os carotenóides no tratamento e prevenção do câncer

Carotenoids in treatment and prevention of cancer
Los carotenoides en el tratamiento y la prevención del cáncer
Tatiana Pereira de Paula, Wilza Arantes Ferreira Peres, Maria das Graças Tavares do Carmo

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral
(SBNPE) e da Federación Latinoamericana de Nutrición Parenteral y
Enteral (FELANPE)

ISSN 0103-7196

Hipertensão arterial no idoso e fatores de risco associados

Arterial hypertension in the elderly and associated risk factors
Hipertensión arterial en el anciano y factores de riesgo asociados

Tânia Campos Fell Amado¹, Ilma Kruze Grande de Arruda²

Resumo

A hipertensão arterial (HA) constitui sério problema de saúde pública em todo o mundo, particularmente no Brasil, pela alta prevalência e por destacar-se como importante fator de risco cardiovascular. O envelhecimento acarreta importantes alterações cardiovasculares, o que explica a freqüente associação da hipertensão às mudanças fisiológicas desse processo. Fatores de risco tais como: sedentarismo, ingestão excessiva de sal, alcoolismo, tabagismo e obesidade entre outros, que estão associados à hipertensão, têm contribuído para o aumento da prevalência dessa doença na população de idosos (>60 anos), levando a implicações médicas e sociais. Esta revisão teve como objetivo apresentar alguns aspectos da HA sob a influência do envelhecimento e os fatores de risco associados. O tratamento para idosos hipertensos deve enfatizar o controle da HA e a adoção de hábitos de vida saudáveis. Para maior abrangência dos problemas de saúde, em particular a hipertensão, e uma melhor adesão ao tratamento, o idoso deve ser acompanhado por uma equipe multiprofissional. (Rev Bras Nutr Clin 2004; 19(2):94-99)

UNITERMOS: hipertensão arterial, envelhecimento, fatores de risco.

Abstract

The arterial hypertension (AH) constitutes a serious public health problem around the world, particularly in Brazil, due to its high prevalence and because it is considered as an important cardiovascular risk factor. The aging process causes important cardiovascular alterations, which explains why hypertension is often associated to this process. Risk factors associated to hypertension, such as a sedentary life style, excessive salt intake, alcoholism, smoking and obesity, contribute to the prevalence increase of this disease in the elderly population (>60 years old), leading to social and medical implications. This review aims at introducing some of the arterial hypertension aspects during the aging process and the associated risk factors. The indicated treatment must emphasize the hypertension control and the adoption of a healthy life style. In order to comprise the biggest number of health problems and to ensure adherence to the treatment, the elderly should be followed up by a multiprofessional team. (Rev Bras Nutr Clin 2004; 19(2):94-99)

KEYWORDS: arterial hypertension, aging, risk factors.

Resumen

La hipertensión arterial (HA) ha constituido un gran problema de salud pública en todo el mundo, y en particular en Brasil, por su elevada prevalencia y además por su destaque como importante factor de riesgo cardiovascular. El envejecimiento puede traer importantes alteraciones cardiovasculares y en esta forma la hipertensión en los ancianos es conocida como una de las modificaciones fisiológicas en este proceso. Factores de riesgo como sedentarismo, ingestión excesiva de sal, alcoholismo, tabagismo y obesidad, entre otros, están asociados a los ancianos (>60 años) conduciendo a implicaciones médicas y sociales. El objetivo de esta revisión fue evidenciar aspectos de la HA bajo la influencia del envejecimiento y los factores de riesgo asociados. El tratamiento para ancianos hipertensos busca enfatizar el control de la HA y la adopción de hábitos de vida saludables. Para tener mayor abarjencia de los problemas de salud, en particular de la hipertensión, y una mejor adhesión al tratamiento, el anciano deberá ser acompañado por un equipo multiprofesional. (Rev Bras Nutr Clin 2004; 19(2):94-99)

UNITERMINOS: hipertensión arterial, envejecimiento, factores de riesgo.

1. Doutoranda em Nutrição – Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) – Coordenadora da Residência em Nutrição Clínica do Hospital das Clínicas – UFPE – Especialista em Alimentação Institucional pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; 2. Doutor em Nutrição pela UFPE – Professor Adjunto do Departamento de Nutrição – UFPE – Diretora Geral do Controle Acadêmico – UFPE

Endereço para correspondência: Tânia Campos Fell Amado / Rua Dr. Sabino Pinho 210 Aptº 03 – Madalena, Recife-PE CEP 50610-380 - e-mail: taniafell@bol.com.br

Submissão: 14 de maio de 2003

Aceito para publicação: 26 de janeiro de 2004

LEVANTAMENTO DAS CRENÇAS

Esta é uma Pesquisa de Opinião

Os médicos costumam dar conselhos às pessoas em geral, para que tenham saúde e uma vida longa. Alguns destes conselhos nos parecem fáceis de seguir, outros mais difíceis e outros impossíveis. Eu gostaria que você respondesse algumas perguntas sobre isso.

Você acha que as pessoas da sua idade deveriam...

1) usar menos sal na comida?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

2) comer comida com menos gorduras?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

3) comer menos doce, menos açúcar?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

4) fazer mais exercícios, várias vezes na semana? SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

5.a) evitar preocupações?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

5.b) ter suas horas de lazer e diversão?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

5.c) ter um tempo para descanso, sossego,
relaxamento ou meditação?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso? SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

6) Procurar medir sua P. A. de vez em quando? SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso? SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

7) Consultar o médico uma vez por ano? SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso? SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

8) não fumar / parar de fumar? SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso? SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

9) evitar bebidas alcóolicas?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

10) manter o peso ideal para a idade e altura?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

11) tomar os remédios receitados pelo médico,
quando doente?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Você faz isso?

SIM ☐ NÃO ☐

Por quê? _____

Idade: _____

Escolaridade: _____

CONSUMO ALIMENTAR

NOME: _____

CÓDIGO: _____

1. Quantas vezes por semana você come / bebe:

ALIMENTOS	FREQÜÊNCIA				
	0	1	2 - 3	4 - 6	Todos os dias
Leite e derivados (leite, iogurte, coalhada, queijo)					
Carnes / ovos (boi, frango, peixe, bode, charque, sol, etc.)					
Visceras (fígado, miúdo, bucho, rins, etc.)					
Embutidos (mortadela, salame, salsicha, etc.)					
Verduras (abóbora, cenoura, outras)					
Frutas / sucos naturais					
Cereais (arroz, macarrão, farinha)					
Leguminosas (feijão, fava)					
Gorduras (óleo, banha, manteiga, margarina)					
Doces bolos e balas					
Pães/ bolachas e biscoitos/ Preparação com milho (tapioca, cuscuz, canjica, etc.)					
Raízes, tubérculos, inhame, macaxeira, batata-doce, banana comprida					
Salgados (pipoca, pipos, coxinha, empada, pastel)					
Bebidas não alcoólicas (sucos industrializados, refrigerantes, toddynho, etc.)					

2. Já recebeu orientação nutricional?

☐) Sim

☐) Não

Caso positivo:

Médico (☐) ou Nutricionista (☐)

3. Você costuma colocar mais sal na comida que está no seu prato?

☐ Sim

☐ Não

4. Você costuma trocar o almoço ou jantar por lanches?

☐ Sim

☐ Não

5. Quantos copos de água você bebe por dia?

☐ 0

☐ menos de 1

☐ 1 a 2 copos

☐ 3 a 4 copos

☐ 8 ou mais

6. Você costuma consumir bebidas alcoólicas?

☐ diariamente

☐ semanalmente

☐ mensalmente

☐ raramente

☐ nunca

7. Uso de medicamentos?

☐ Sim

☐ Não

Caso sim, cite qual: _____

8. Constipação intestinal

☐ Sim

☐ Não