



Revista PsiPro
PsiPro Journal
2(1): 103-121, 2023
ISSN: 2763-8200

Artigo

ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS COM 60 ANOS OU MAIS, ACOMPANHADOS PELO SISTEMA DE VIGILÂNCIA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (SISVAN) NO NORDESTE BRASILEIRO NO ANO DE 2020

NUTRITIONAL STATUS OF ELDERLY PEOPLE 60 YEARS OR OLDER FOLLOWED BY THE FOOD AND NUTRITIONAL SURVEILLANCE SYSTEM (SISVAN) IN THE BRAZILIAN NORTHEAST IN 2020

Recebimento do original: 25/01/2023
Aceitação para publicação: 11/02/2023

Vinícius Mendes Souza Carneiro

Docente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Salvador- UNIFACS. E-mail: vinicius.carneiro@unifacs.br

Felipe Lima Silva da Silva

Graduando do Curso de Nutrição pela Universidade Salvador- UNIFACS. E-mail: lipesilva895@gmail.com

João Victor Dias Araújo

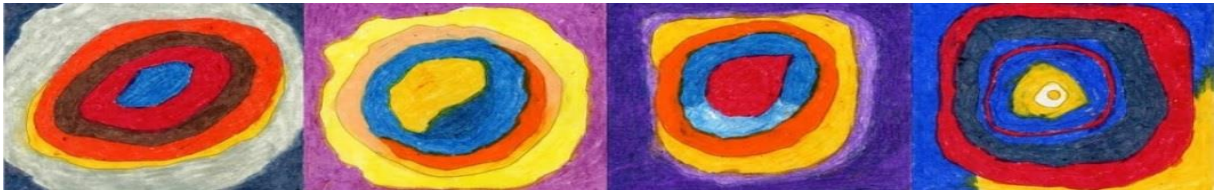
Bacharel em Nutrição. E-mail: diaasjoaovictor@hotmail.com

Noelly Santana da Hora

Bacharela em educação. E-mail: noellysantana2@gmail.com

Andressa Barreto Lima

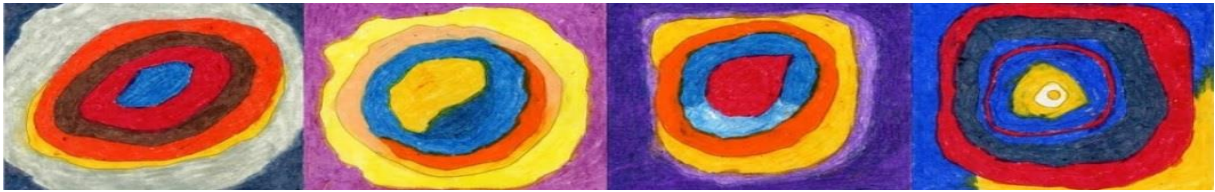
Orientadora e professora no curso de nutrição pela Universidade salvador, Mestre em Educação. E-mail: andressabl.prof@gmail.com



RESUMO: Introdução: O hábito alimentar tem grande impacto no estado nutricional das pessoas. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) tem como objetivo realizar a gestão das informações relacionadas a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). **Objetivo:** Analisar o estado nutricional dos idosos brasileiros residentes na região nordeste com registro no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no ano de 2020. **Metodologia:** Estudo longitudinal retrospectivo de análise realizado por meio de dados remissivos, no qual foi avaliado o estado nutricional dos idosos (maior ou igual a 60 anos de idade) residentes no nordeste brasileiro, assim como os seus hábitos alimentares. Os dados obtidos foram organizados em tabelas e gráficos em percentuais e números absolutos com o auxílio do software Microsoft Office Excel ®, versão 2012. **Resultados:** Houve uma baixa quantidade de idosos com valor dos percentis de baixo peso segundo o IMC, sendo 13,56 % segundo a análise. Fazem parte do estado de eutrofia 38,21% dos idosos acompanhados. Foi registrado aumento de sobrepeso no grupo de estudo, do qual 48,24% dos idosos. **Conclusão:** Os dados obtidos acerca do estado nutricional mostraram que a região nordeste apresenta percentuais elevados de idosos com sobrepeso. Os marcadores de hábitos alimentares mostraram que grande parte dos idosos realizam as três refeições principais do dia, como também fazem a ingestão de alimentos in natura, por outro lado o estudo demonstrou que o consumo de ultra processados também apresentaram níveis elevados.

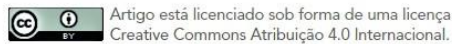
Palavras-chave: Estado nutricional. Idosos. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).

ABSTRACT: Introduction: Eating habits have a great impact on people's nutritional status. The purpose of the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) is to manage information related to Food and Nutrition Surveillance (VAN). **Objective:** To analyze the nutritional status of elderly Brazilians living in the northeast region registered with the Food and Nutritional Surveillance System (SISVAN) in 2020. **Methodology:** Retrospective longitudinal study of analysis carried out using cross-referenced data, in which the status of nutritional status of the elderly (aged 60 years or older) living in northeastern Brazil, as well as their eating habits. The data obtained were organized in tables and graphs in percentages and absolute numbers with the help of Microsoft Office Excel ® software, version 2012. **Results:** There was a low number of elderly people with low weight percentiles according to BMI, being 13.56 % according to the analysis. 38.21% of the elderly followed are part of the



eutrophic state. An increase in overweight was recorded in the study group, of which 48.24% of the elderly. **Conclusion:** The data obtained about nutritional status showed that the northeast region has high percentages of overweight elderly people. The markers of eating habits showed that most of the elderly eat the three main meals of the day, as well as eating fresh foods, on the other hand, the study showed that the consumption of ultra-processed foods also showed high levels.

KEYWORDS: Nutritional status. Elderly. Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN).

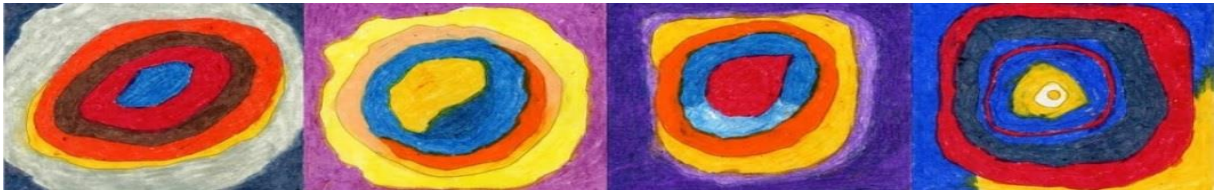


INTRODUÇÃO

Envelhecer não é necessariamente sinônimo de doença. Entretanto, é comum que com o avançar da idade ocorra o surgimento de algumas patologias, como hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus. O conceito de saúde vai muito além da ausência de doenças principalmente na população com idade mais avançada, é preciso considerar o bem-estar físico, mental e social¹.

A proporção de crianças, jovens, adultos e idosos na sociedade brasileira e mundial vem se transformando. A população com idade acima de 60 anos vem crescendo rapidamente, trazendo mudanças nas pirâmides populacionais. Países desenvolvidos e grande parte dos países em desenvolvimento já enfrentam uma inversão na pirâmide etária, onde é possível observar o aumento do número de idosos².

A Organização Mundial de Saúde (OMS) traz dados que demonstram um aumento considerável da população com mais de 60 anos de idade para as próximas décadas. Segundo as projeções, esta é uma tendência que continuará durante os próximos anos, estima-se que no ano de 2025 haja mais de 800 milhões de pessoas com idade superior a 65 anos em todo mundo³.

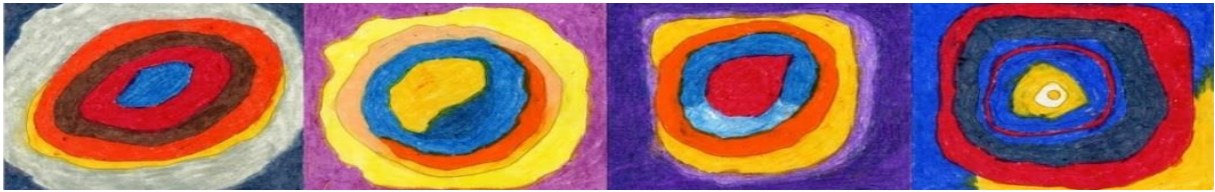


Entre os idosos, a desnutrição está diretamente ligada a diversas condições, dentre elas, o aumento da incapacidade funcional, aumento de internações, diminuição da qualidade de vida, aumento no número de infecções e na taxa de mortalidade, além da desnutrição, o sobrepeso e a obesidade são fatores que afetam diretamente a qualidade de vida dos idosos, visto que podem desencadear o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), apresentando vários riscos e complicações em uma curta passagem de tempo^{4, 5}.

O hábito alimentar tem grande impacto no estado nutricional dos indivíduos, o consumo excessivo de alimentos ultra processados pode trazer diversos problemas para saúde, principalmente dos idosos, a ingestão desses produtos podem causar o crescimento no número de pessoas com sobrepeso e obesidade além do desenvolvimento de doenças cardiovasculares e outras patologias, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 (PNS), 64% da população com mais de 60 anos encontra-se em estado de sobrepeso, enquanto 25% apresentam quadros de obesidade⁶.

O estado nutricional é o equilíbrio entre a ingestão e o gasto energético do indivíduo. Ao se tratar de idosos, a realização e o monitoramento do diagnóstico do estado nutricional deve ser realizado frequentemente, pois é um dos indicadores de saúde mais importantes para esta faixa etária. A avaliação deste parâmetro inclui medidas antropométricas e possui classificações diferenciadas de acordo com o método de avaliação utilizado⁷.

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) tem como objetivo realizar a gestão das informações relacionadas a Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN). É uma ferramenta utilizada para monitorar a situação alimentar e nutricional e de apoio para os profissionais da área de saúde, através do SISVAN é possível obter os diagnósticos de problemas relacionados a alimentação e nutrição em várias áreas do país,



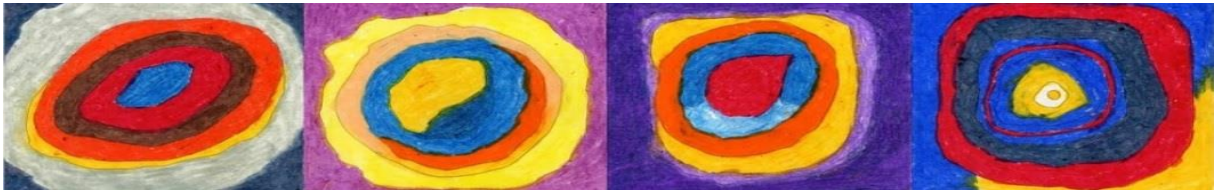
identificando fatores de risco ou proteção para as condições de saúde da população brasileira⁸.

Este trabalho tem como objetivo geral analisar o estado nutricional dos idosos brasileiros residentes na região nordeste com registro no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no ano de 2020. Dentre os objetivos específicos, este artigo busca examinar a condição nutricional da população idosa no nordeste brasileiro, assim como investigar práticas alimentares e fatores associados ao estado nutricional dos idosos e comparar os dados analisados com o que diz a literatura sobre o tema.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo longitudinal retrospectivo de análise realizado por meio de dados remissivos, no qual foi avaliado o estado nutricional dos idosos (maior ou igual a 60 anos de idade) residentes no nordeste brasileiro, assim como os seus hábitos alimentares. Tal estudo aborda e investiga a saúde da população idosa e os fatores determinantes para o risco e agravos de doenças, assim como eventos associados com a saúde. A escolha da faixa etária se deu devido ao significativo crescimento da população idosa e da relação entre o estado nutricional e a qualidade de vida desse grupo.

Todos os dados desta pesquisa foram obtidos na plataforma SISVAN Web e estão disponíveis para consulta livre via web no seguinte endereço eletrônico: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional se trata de uma plataforma que monitora e fornece dados relacionados à situação nutricional e alimentar da população no território nacional. Foi regulamentado e atribuído ao Sistema Único de Saúde a partir da Portaria nº 080, de 16 de outubro de 1990, do Ministério da Saúde e da Lei nº 8080/1990, capítulo I, artigo 6º, inciso IV – Lei Orgânica da Saúde. De acordo com a Portaria

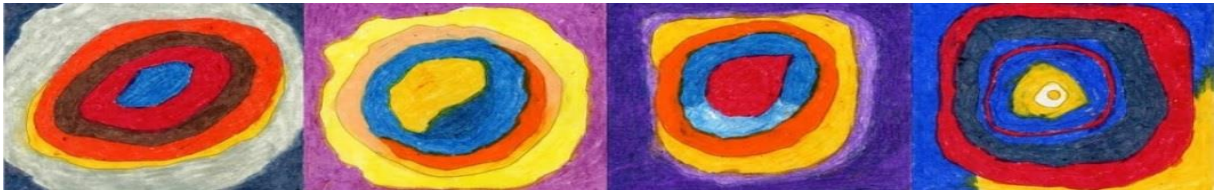


nº1.156, de 31 de agosto de 1990, os objetivos do SISVAN se baseiam na manutenção atualizada dos diagnósticos de problemas relacionados a áreas de alimentação e nutrição do país, identificar os locais onde encontram-se grupos de indivíduos sob risco nutricional e ofertar subsídios para garantir a melhora da situação alimentar e nutricional dos brasileiros⁹.

Os critérios de inclusão utilizados para obtenção dos dados do estado nutricional consistiram na escolha referente aos idosos acompanhados e registrados no SISVAN Web na região nordeste ao longo do ano de 2020 de todos os estados de cobertura, escolaridade, povos e comunidades, sexo e raça/cor. Os dados utilizados são provenientes de unidades básicas de saúde e constituem-se da classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) e da avaliação de marcadores do consumo alimentar realizados durante o atendimento individual nas respectivas unidades. A obtenção das medidas antropométricas para avaliação do estado nutricional foi realizada segundo a metodologia preconizada no manual do SISVAN, com a seguinte classificação para idosos:

- Valores de IMC menor ou igual a 22 = Idoso com baixo peso;
- Valores de IMC maior que 22 e menor que 27 = Idoso com peso adequado (eutrófico);
- Valores de IMC maior ou igual a 27 = Idoso com sobrepeso.

Para análise do consumo alimentar, foram coletados dados através dos relatórios de marcadores do consumo alimentar com questões sobre o consumo do dia anterior fornecido pelo órgão, no qual o indivíduo afirma ter consumido ou não os alimentos listados. Foram selecionados os relatórios referentes ao hábito de realizar no mínimo as três refeições principais do dia; hábito de realizar as refeições assistindo à televisão; consumo de feijão; consumo de fruta; consumo de verduras e legumes;



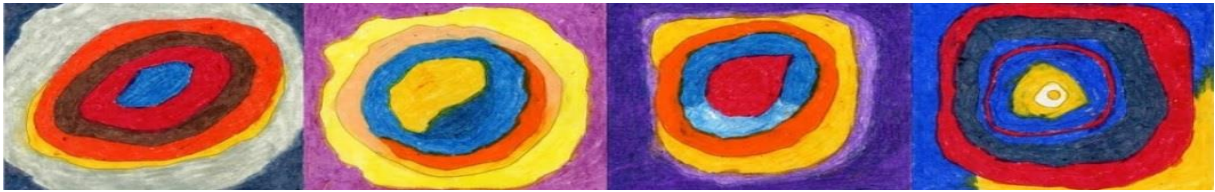
consumo de alimentos ultra processados; consumo de hambúrguer e/ou embutidos; consumo de bebidas adoçadas; consumo de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado e consumo de biscoitos recheados doces ou guloseimas. Dados também coletados do ano de 2020 desse sistema, cujo objetivo é caracterizar a alimentação atual e verificar a adoção de hábitos alimentares inadequados. Os dados obtidos foram organizados em tabelas e gráficos em percentuais e números absolutos com o auxílio do software Microsoft Office Excel ®, versão 2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O nordeste brasileiro segundo o último censo (2010), possui 53.081.950 milhões de habitantes, com densidade demográfica de 34,15 hab/km², constituído de 9 estados: Alagoas (AL), Bahia (BA), Ceará (CE), Maranhão (MA), Paraíba (PB), Pernambuco (PE), Piauí (PI), Rio Grande do Norte (RN) e Sergipe (SE) com as suas respectivas Unidades Federativas (UF) e códigos de identificação. Em virtude das distintas características físicas, sociais e econômicas que apresenta em seu território o Nordeste se divide em 4 sub-regiões: Agreste, Meio-norte, Sertão e Zona da Mata¹⁰.

Na região em 2019, havia mais de 7 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, sendo o processo de envelhecimento muito heterogêneo entre os estados. A maior concentração de idosos estava na Bahia, Pernambuco e Ceará, respectivamente, ambos com mais de 1 milhão de idosos. Maranhão, Paraíba e Rio Grande do Norte se mantiveram em uma posição intermediária. Já o Piauí, Alagoas e Sergipe apresentaram as menores proporções¹¹.

Em relação ao estado nutricional dos idosos nordestinos no ano de 2020 acompanhados pelo SISVAN, houve uma baixa quantidade de idosos



com valor dos percentis de baixo peso segundo o IMC, sendo 13,56 % segundo a análise. Fazem parte do estado de eutrofia 38,21% dos idosos acompanhados. Em contrapartida, foi registrado aumento de sobrepeso no grupo de estudo, do qual 48,24% dos idosos em 2020 estavam com o valor de IMC acima do recomendado.

A Tabela 1 a seguir demonstra os percentuais encontrados sobre o estado nutricional dos idosos cadastrados e acompanhados de acordo aos valores de IMC no ano de 2020.

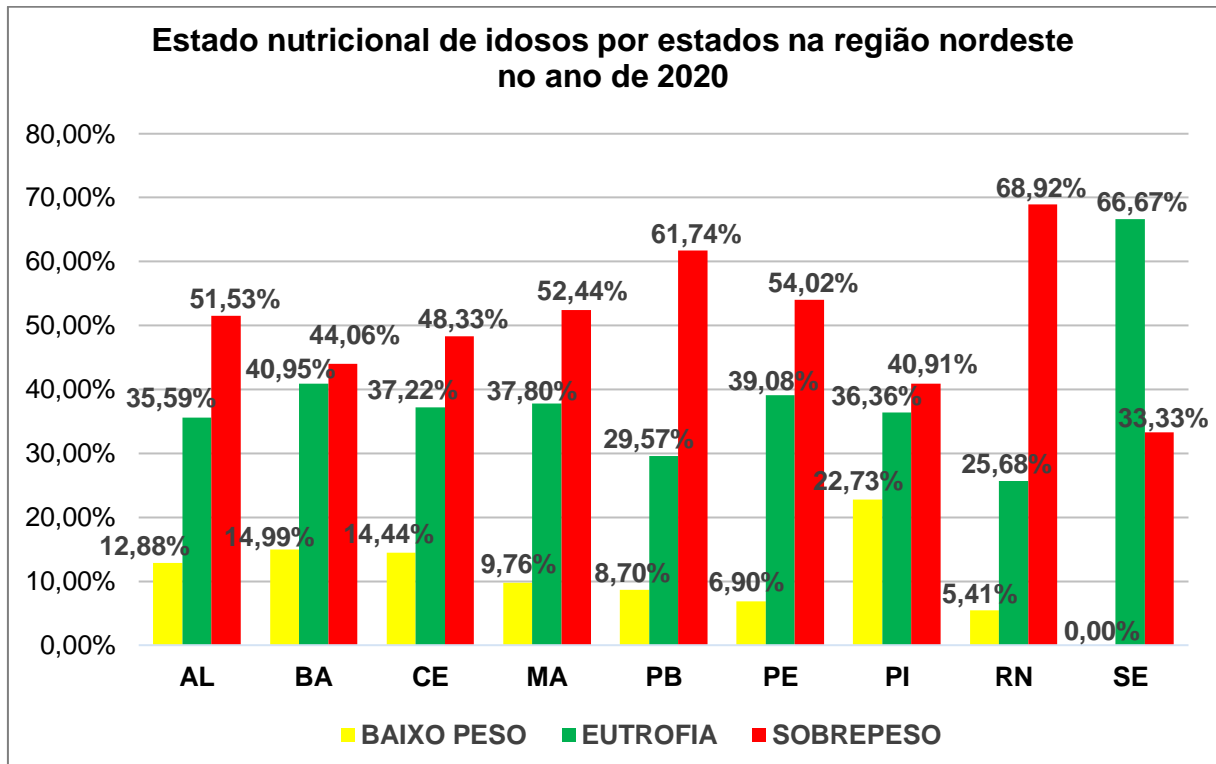
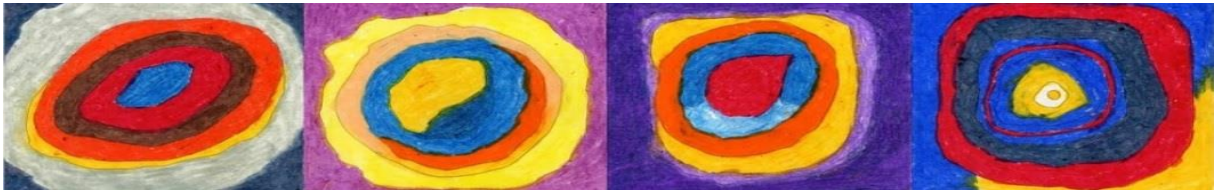
Tabela 1- Estado Nutricional de idosos no nordeste acompanhados pelo SISVAN, 2020.

IMC									
Região	Código UF	UF	Baixo peso		Adequado ou Eutrófico		Sobrepeso		Total
			Quantidade	%	Quantidade	%	Quantidade	%	
NORDESTE	27	AL	38	12.88%	105	35.59%	152	51.53%	295
NORDESTE	29	BA	164	14.99%	448	40.95%	482	44.06%	1.094
NORDESTE	23	CE	52	14.44%	134	37.22%	174	48.33%	360
NORDESTE	21	MA	8	9.76%	31	37.8%	43	52.44%	82
NORDESTE	25	PB	10	8.7%	34	29.57%	71	61.74%	115
NORDESTE	26	PE	6	6.9%	34	39.08%	47	54.02%	87
NORDESTE	22	PI	10	22.73%	16	36.36%	18	40.91%	44
NORDESTE	24	RN	4	5.41%	19	25.68%	51	68.92%	74
NORDESTE	28	SE	0	-	2	66.67%	1	33.33%	3
TOTAL REGIÃO NORDESTE			292	13.56%	823	38.21%	1.039	48.24%	2.154
TOTAL BRASIL			30.672	14.96%	80.223	39.12%	94.183	45.93%	205.078

Fonte: SISVAN (2020).

O Gráfico 1 em colunas apresentado logo após, exibe o estado nutricional dos idosos cadastrados e acompanhados pelo SISVAN por estado nordestino para uma melhor visualização do diferencial entre os dados obtidos.

Gráfico 1- Estado nutricional de idosos por estados nordestinos, 2020.

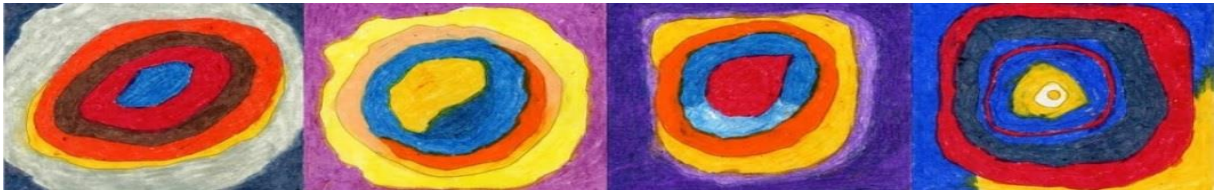


Fonte: Os autores (2022) a partir do SISVAN (2020).

Observa-se que em todos os estados nordestinos o sobrepeso vem liderando, com exceção de Sergipe (SE) que a maioria dos idosos acompanhados apresenta um peso adequado em estado de eutrofia (normalidade).

As principais doenças que atualmente acometem os brasileiros deixaram de ser agudas e passaram a ser crônicas. Simultaneamente, o Brasil vem enfrentando aumento expressivo do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias, e as doenças crônicas são a principal causa de morte entre adultos ¹². Cabe ressaltar que o excesso de peso está relacionado com o aparecimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e, dessa forma, os idosos com peso acima do recomendado têm risco de morbimortalidade por patologias cardiovasculares e diabetes mellitus¹⁰.

O desenvolvimento da obesidade em idosos envolve não só as mudanças fisiológicas, como também a acentuada ingestão calórica, a

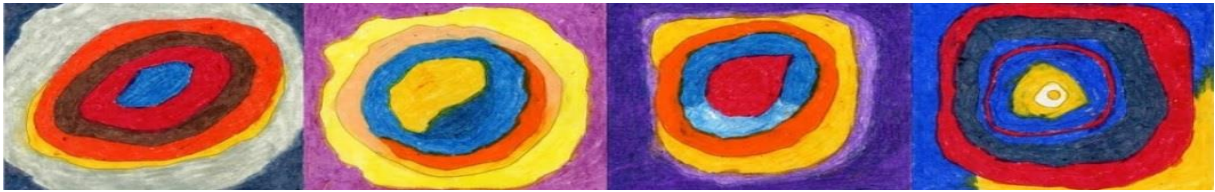


falta de exercício físico, a genética e a relação com seu ambiente de habitação. As consequências do sobrepeso e da obesidade em idosos são consideradas os principais fatores de riscos para uma sequência de doenças crônicas e entre elas constatou-se nos idosos analisados na região nordeste, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) as mais frequentes¹³.

É preciso atenção também para o baixo peso, que embora tenha percentuais menores que o sobrepeso, é um quadro bastante incidente entre os idosos e que contribui para a mortalidade. A desnutrição reduz a qualidade de vida, pois entre outros fatores, leva à maior diminuição da massa muscular e redução da capacidade de força e ação, contribuindo para a incapacidade funcional, deixando o idoso dependente de um cuidador, suscetível a infecções, quedas, fraturas e predisposto ao aparecimento de diversas doenças e complicações decorrentes do baixo peso¹⁰.

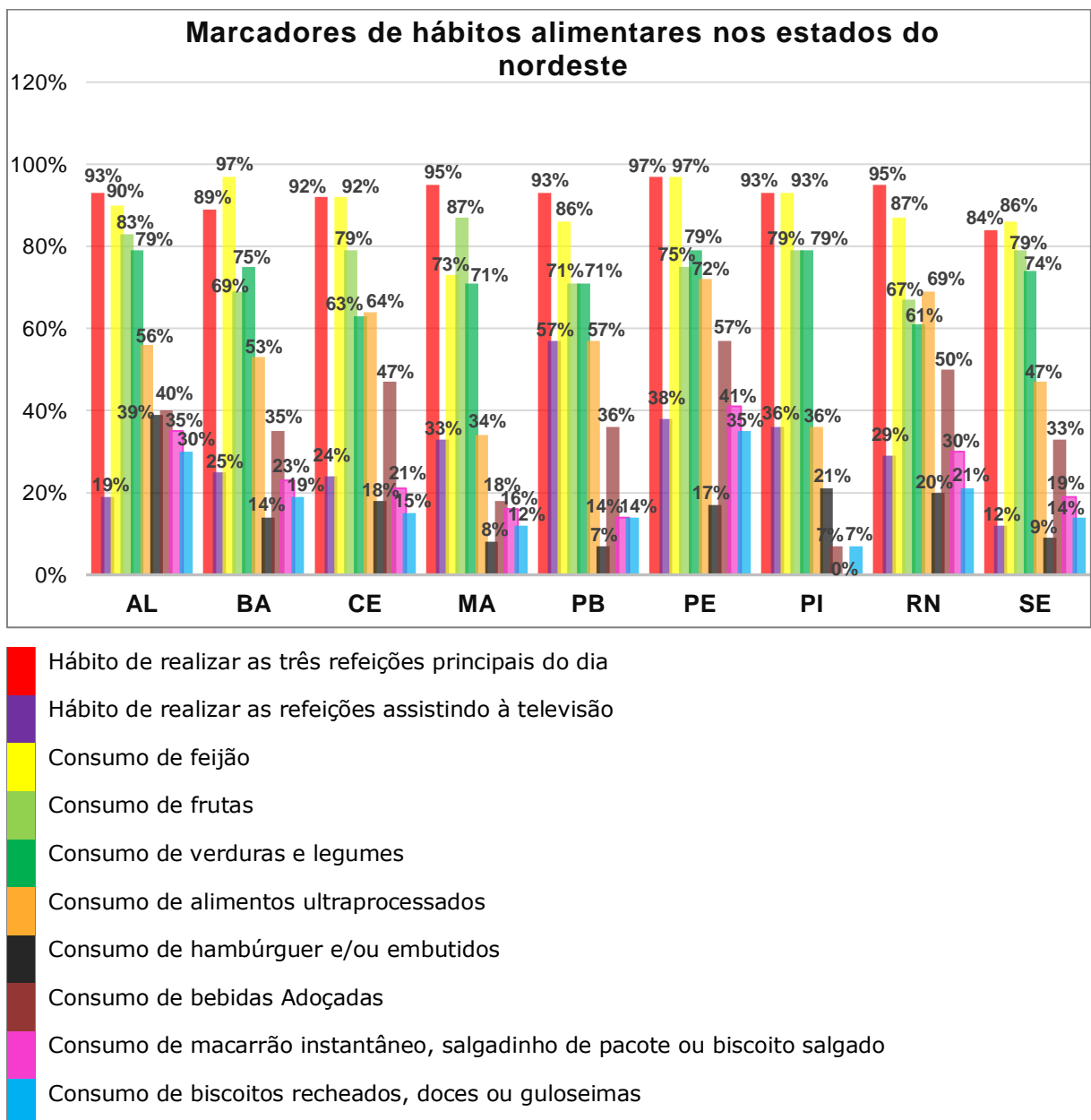
Uma alimentação saudável vai muito além do tipo de alimento que se escolhe para compor a dieta. Alimentação saudável também tem a ver com intervalos corretos entre as refeições, com a forma de realizar cada uma delas, com as quantidades, como os alimentos são combinados entre si e preparados, e com a variedade de alimentos que compõem a dieta. Alimentar-se bem é mais que apenas ingestão de nutrientes, uma alimentação rica em alimentos saudáveis e que contemplem a necessidade diária de cada indivíduo traz diversos benefícios na prevenção de doenças. É importante incluir nas refeições legumes, verduras, frutas, cereais, tubérculos, feijões, leite e derivados, carnes e ovos, visando garantir um bom aporte energético e fornecimento de vitaminas, minerais e macronutrientes em níveis adequados. Todos esses aspectos influenciam na saúde e bem-estar.

O Gráfico 2 a seguir, apresenta os hábitos alimentares dos idosos acompanhados pelos SISVAN nos estados nordestinos através dos

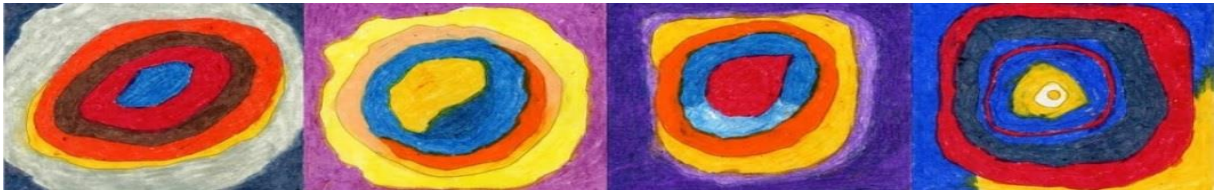


relatórios de marcadores do consumo alimentar com questões sobre o consumo do dia anterior fornecido pelo órgão, no qual o indivíduo responde se consumiu ou não os alimentos listados.

Gráfico 2- Marcadores dos hábitos alimentares dos idosos nos estados nordestinos, 2020.



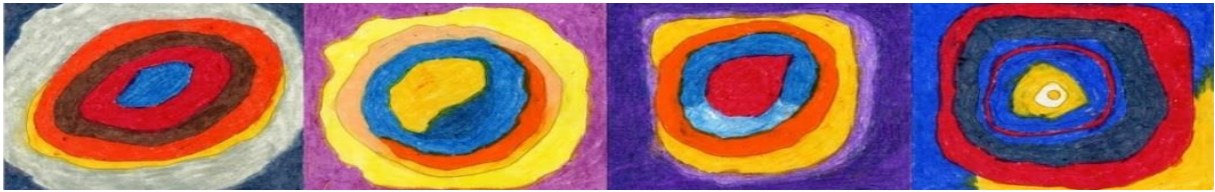
Fonte: Os autores (2022) a partir do SISVAN (2020).



As três refeições principais do dia são: café da manhã, almoço e jantar. A prática de realizar tais refeições é recomendada pelo Ministério da Saúde através do Guia Alimentar para a População Brasileira, intercaladas com pequenos lanches. São com essas refeições que conseguimos a maior quantidade de nutrientes e calorias que precisamos, além de garantir nutrientes que fornecem energia para completarmos as nossas atividades diárias. Realizar essas três principais refeições também garante que o indivíduo não fique longos períodos em jejum, e dessa forma não fique muitas horas sem se alimentar fazendo com que a fome aumente e conseqüentemente coma de maneira exagerada. No gráfico acima é possível observar que todos os estados apresentam dados superiores a 80% desse hábito, com os maiores registros sendo encontrados nos estados do Pernambuco (97%), Maranhão (95%) e Rio Grande do Norte (95%).

O hábito de realizar as refeições assistindo à televisão teve os maiores percentuais encontrados nos estados da Paraíba (57%), Pernambuco (38%) e Piauí (36%). Há evidências de que circunstâncias como por exemplo comer sozinho, sentado no sofá, diante da televisão ou compartilhar uma refeição sentado à mesa com familiares ou amigos, envolvem o consumo de alimentos, e são importantes para determinar quais serão consumidos, e em que quantidades. Comer em locais confortáveis e tranquilos é de grande importância, pois permite que não haja estímulos para o consumo de quantidades exacerbadas¹².

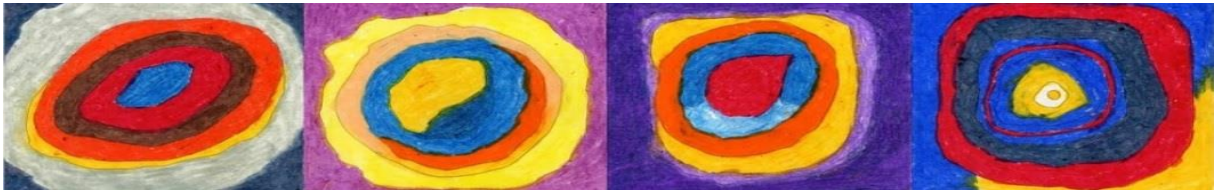
De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira¹², os alimentos *in natura* são obtidos diretamente de plantas ou de animais e não passam por qualquer alteração após deixar a natureza. Limpeza, remoção de partes não comestíveis, secagem, embalagem, resfriamento, congelamento, moagem são exemplos de processos mínimos que transformam alimentos *in natura* em minimamente processados não envolvendo agregação de sal, açúcar, óleos e gorduras ao alimento



original. Dentre esses produtos, o grupo dos feijões, apresentam alimentos com fontes de proteína, fibras, vitaminas do complexo B e minerais, um teor elevado de fibras e a quantidade calórica moderada por grama o que atribui alto poder de saciedade. Os legumes e verduras são excelentes fontes de vitaminas e minerais, o consumo dos mesmos auxilia no aporte de micronutrientes essenciais para a homeostase do organismo. As frutas são excelentes fontes de vitaminas e minerais e de vários compostos que contribuem para a prevenção de muitas doenças. Vários estudos mostram, que a proteção que o consumo de frutas ou de legumes e verduras confere contra doenças do coração e certos tipos de câncer, não se repete com intervenções baseadas no fornecimento de medicamentos ou suplementos que contêm os nutrientes individuais presentes naqueles alimentos. Esses estudos indicam que o efeito benéfico sobre a prevenção de doenças advém do alimento em si e das combinações de nutrientes e outros compostos químicos que fazem parte da matriz do alimento, mais do que de nutrientes isolados¹².

No gráfico apresentado observa-se o elevado consumo de feijão, com percentuais superiores a 60%, nos estados da Bahia (97%), Pernambuco (97%) e Piauí (93%) foram registrados os maiores consumos. Os maiores registros de consumo de frutas foram encontrados nos estados de Maranhão (87%) e Alagoas (83%). Os maiores percentuais de consumo de verduras e legumes foram registrados nos estados de Alagoas, Pernambuco e Piauí, os mesmos apresentando 79%.

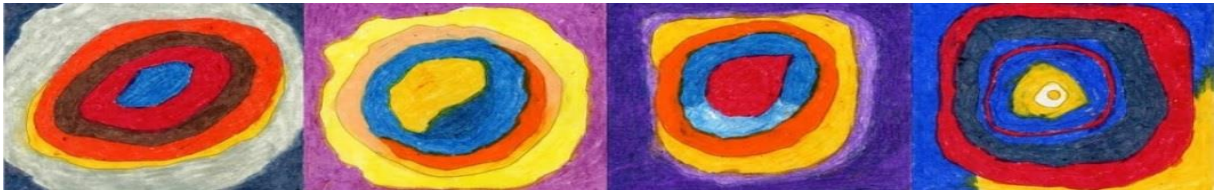
Padrões de alimentação estão mudando rapidamente na grande maioria das regiões. As principais mudanças envolvem a substituição de alimentos in natura ou minimamente processados de origem vegetal (arroz, feijão, mandioca, batata, legumes e verduras) e preparações culinárias à base desses alimentos por produtos industrializados prontos para consumo. Essas transformações, observadas com grande intensidade no Brasil e conseqüentemente na região nordeste, determinam, entre



outras consequências, o desequilíbrio na oferta de nutrientes e a ingestão excessiva de calorias, colaborando para o sobrepeso e suas complicações. Ainda segundo o Guia Alimentar para População Brasileira¹⁰ os alimentos ultra processados são produtos desenvolvidos através de métodos industriais onde na maioria das vezes são ricos em gorduras e açúcares, além de apresentarem elevado teor de sódio, aditivos e outras substâncias na sua composição como corantes e aromatizantes com base em matérias orgânicas tal como petróleo e carvão que prejudicam a saúde. No gráfico acima é possível observar que os maiores percentuais foram registrados nos estados do Pernambuco (72%), Rio Grande do Norte (69%) e Ceará (64%), contudo os outros estados também apresentam números alarmantes de consumo.

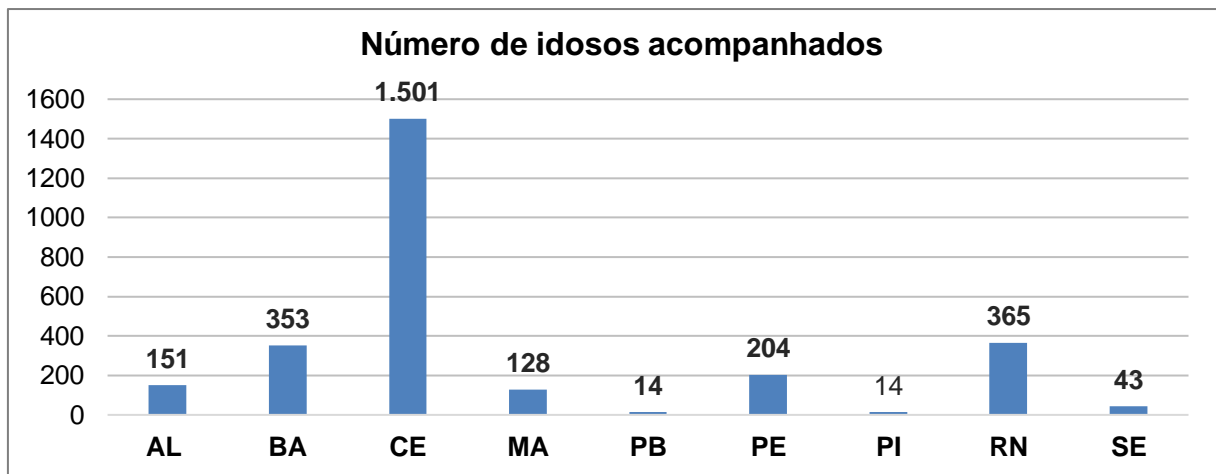
Dentre os produtos ultra processados estão inclusos vários tipos de biscoitos, macarrão e temperos “instantâneos”, balas e guloseimas, sorvetes, cereais açucarados, bebidas adoçadas com açúcar ou adoçantes artificiais, pós para refrescos, molhos prontos, embutidos e derivados de carne e gordura animal, salgadinho “de pacote” entre outros¹². Os percentuais de consumo de hambúrguer e/ou embutidos que fazem parte deste grupo dos ultras processados, se mantiveram abaixo de 50%, o maior percentual de consumo entre os estados foi em Alagoas (39%). O maior consumo de bebidas adoçadas foi encontrado nos estados do Pernambuco (57%), Rio Grande do Norte (50%) e Ceará (47%). Os maiores percentuais de consumo de macarrão instantâneo, salgadinho de pacote ou biscoito salgado foram encontrados nos estados de Pernambuco (41%) e Alagoas (35%). Ainda assim, os maiores consumos de biscoitos recheados, doces e guloseimas entre os idosos foram registrados nos estados de Pernambuco (35%) e Alagoas (30%).

Considerando a quantidade de idosos que habitam a região nordeste, o número de acompanhados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é relativamente baixo, apenas 2.773



indivíduos acompanhados em toda região. No Gráfico 3 é possível observar o número de idosos acompanhados por estado, considerando o total de 2.773 indivíduos.

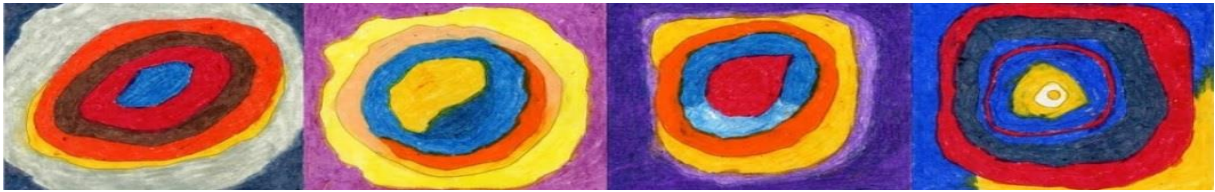
Gráfico 3 - Número de idosos acompanhados por estado na região nordeste, 2020.



Fonte: Os autores (2022) a partir do SISVAN (2020).

Verifica-se que o estado do Ceará possui mais da metade do total dos idosos acompanhados na região nordeste. Contudo, o mesmo demonstra fragilidade nos acompanhamentos, pois se encontra na terceira posição da concentração de idosos da região, ficando atrás apenas do Pernambuco e da Bahia, ambos com mais de um milhão de idosos residentes.

Tais dados dificultam o monitoramento do Estado Nutricional e do Consumo Alimentar dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando que não representa nem metade da população residente. O sistema de vigilância precisa lidar com um problema histórico no SUS: A subnotificação. A implantação de um sistema de coleta de dados, mesmo que estes já sejam produzidos na rotina de trabalho, enfrenta uma grande resistência dos profissionais da saúde, essas subnotificações geram ações burocratizadas e impasses na gestão da saúde, demonstrados na

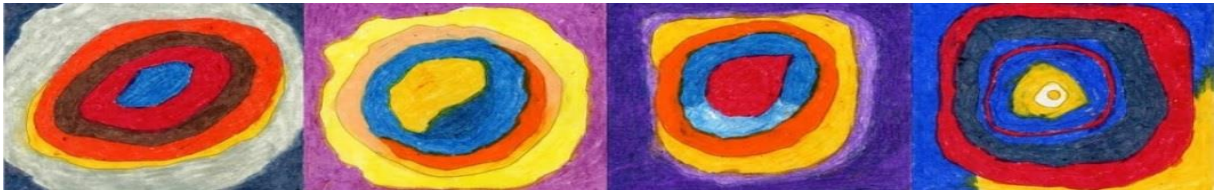


implantação e no acompanhamento do SISVAN web e do SISVAN módulo de gestão¹⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos acerca do estado nutricional mostraram que a região nordeste apresenta percentuais elevados de idosos com sobrepeso. As doenças crônicas são as principais consequências do sobrepeso e da obesidade nesses indivíduos, e suas complicações afetam diretamente a qualidade de vida do grupo de estudo, acarretando vários riscos e complicações em uma curta passagem de tempo. Os marcadores de hábitos alimentares mostraram que grande parte dos idosos tinha o hábito de realizar as três refeições principais do dia, como também o consumo de alimentos in natura, por outro lado, o estudo demonstrou que o consumo de ultra processados também apresentaram níveis elevados.

O cenário em que a população idosa na região nordeste se encontra, torna evidente a necessidade do reforço e implementação de novas políticas públicas, visando proporcionar de maneira positiva a relação entre saúde e nutrição, através de ações estratégicas de apoio e incentivo à educação alimentar e nutricional para combater o sobrepeso e melhorar os aspectos alimentares dos idosos nordestinos. Contingentemente para que haja a efetivação de mudanças consistentes tanto na gestão quanto na assistência para um melhor acompanhamento, a Educação Permanente seria uma boa estratégia, pois a mesma envolve modificações nas relações entre pessoas, equipes de trabalho, gestores e as políticas públicas. Visto que nenhuma política será efetiva se os trabalhadores e gestores não estiverem à disposição para produzir alternativas de práticas e de conceitos, para enfrentar o desafio de produzir transformações, contando com as fragilidades e dificuldades que a atenção básica enfrenta.



A baixa coleta de dados dos usuários faz com que tais resultados sejam inconclusivos, pois não é possível obter diagnósticos consistentes relacionados à situação alimentar e nutricional com números de acompanhados tão baixos ao levar em consideração a população habitante nos estados. Por ser vinculado a outros programas, há uma dificuldade dos profissionais responsáveis pela coleta dos dados em realizar o acompanhamento das condições de saúde dos indivíduos. Além disso, os achados evidenciam que o SISVAN não é utilizado em seu potencial, levando a uma certa fragilidade de informação e monitoramento.

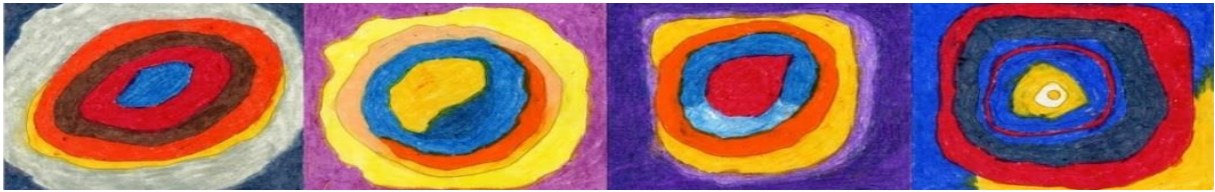
REFERENCIAL

Ministério da Saúde (BR). Cartilha do Idoso, um guia para se viver mais e melhor. Brasília, 2006 [acesso em 4 out. 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_viver_mais_melhor_melhor_2006.pdf.

Lima EV, Reis JA, Cancela KPP, Barbosa, MAS, Cravo MAP, Troncoso NT, et al. A obesidade como fator de risco na terceira idade: Um estudo de caso com idosos institucionalizados e os atendidos em ambulatórios em municípios do Rio de Janeiro. Revista da Jornada de Pesquisa e Iniciação Científica (JOPIC) vol. 01, nº 02, Rio de Janeiro, 2018 [acesso em 5 out. 2022]. Disponível em: <https://www.unifeso.edu.br/revista/index.php/jopic/article/view/832>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Envejecimiento y salud. 55ª Asamblea Mundial de la Salud. A55/17. Ginebra, 2002 [acesso em 4 de out. 2022]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258955/WHA55-2002-REC-1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Otero UB, Rozenfeld S, Gadelha AMJ, Carvalho MS. Mortalidade por desnutrição em idosos, Região Sudeste do Brasil. Revista de Saúde Pública vol. 36, p. 8-141, Rio de Janeiro, 2002 [acesso em 6 out. 2022]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/bJMwXWfYNgTpGK6z5CL4BSv/?format=pdf&lang=pt>.



Ministério da Saúde (BR). A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005 [acesso em 26 out. 2022]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde 2019: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal - Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro, 2020 [acesso em 04 out. 2022]. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>.

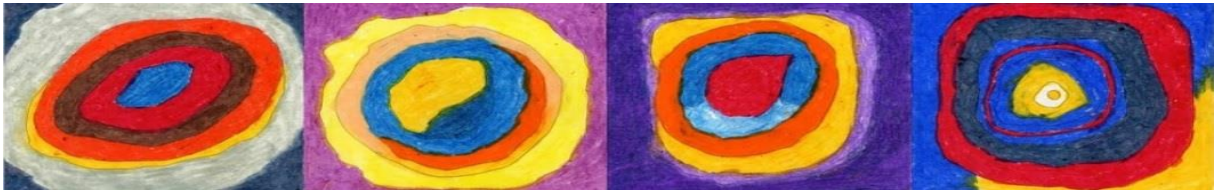
Deon RG, Goldim JR. Comparação entre diferentes métodos de avaliação nutricional em idosos institucionalizados e não institucionalizado. Revista Perspectiva, v. 40, n. 149, p. 63-71, Rio Grande do Sul, 2016 [Acesso em 14 out. 2022] Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/149_547.pdf.

Ministério da Saúde (BR). Manual Operacional para uso do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, SISVAN – VERSÃO 3.0. Brasília, 2017 [acesso em 14 out. 2022]. Disponível em: <http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/public/file/ManualDoSisvan.pdf>.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Marco de referência da vigilância alimentar e nutricional na atenção básica. Brasília, 2015 [Acesso em 04 de out. 2022].

Pereira RLMR, Sampaio JPM. Estado nutricional e práticas alimentares de idosos do Piauí: dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN Web. Revista Eletrônica de Comunicação Informação e Inovação em Saúde, 2019 [Acesso em 17 out. 2022]. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1660/2312> doi: 10.29397/reciis.v13i4.1660.

Porto E, Costa S de S, Porto E, Cavalcante YM. Indicadores de saúde da pessoa idosa no nordeste brasileiro. Research, Society And Development, 2022 [acesso em 21 out. 2022]. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/25548> doi: 10.33448/rsd-v11i2.25548.



Ministério da Saúde (BR). Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia Alimentar para a população brasileira – 2.ed., 1. Reimpr. – Brasília, 2014. 156 p.: il.

Andrade SMB, Lopes AOS, Oliveira AS, Reis LA, Reis LA. Obesidade e fatores de risco associados em idosos residentes no interior da Bahia. *Revista Saúde e Pesquisa*, 2022 [acesso em 21 out. 2022]. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/8927/6969> doi: 10.17765/2176-9206.2022v15n1.e8927.

Muller CO, Basso GN. Desafios e contradições da implantação do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). In: *Anais do 1º Seminário de Sociologia da Saúde e Ecologia Humana*; 14 a 16 de setembro de 2010, Universidade Federal de Santa Catarina; Florianópolis, Santa Catarina, 2010 [acesso em 21 de out. 2022]. Disponível em: <https://seminarioformprof.ufsc.br/files/2010/12/M%C3%9CLLER-CI%C3%A1udia-Odil%C3%A9ia3.pdf>.

Ministério da Saúde (BR). Secretária de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN. Brasília, 2022. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Associação Brasileira de Normas Técnicas. ABNT NBR ISO 12836: odontologia: dispositivos para sistemas CAD/CAM para restaurações dentárias indiretas: métodos de ensaio para avaliação de exatidão. Rio de Janeiro: ABNT; 2017. 14 p.