



ANÁLISE DA MINI AVALIAÇÃO NUTRICIONAL (MAN) ENTRE IDOSOS NÃO INSTITUCIONALIZADOS DO MUNICÍPIO DE DOURADOS-MS.

Kátia Gianlupi; Márcia Regina Martins Alvarenga; Odival Faccenda
Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS)/email: katiagianlupi@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O processo fisiológico do envelhecimento provoca alterações na composição corporal dos indivíduos consequentes ao aumento da massa gorda em detrimento à massa magra, relacionadas à diminuição do gasto energético decorrente de atividades físicas, bem como da redução da taxa de metabolismo basal. No entanto, além das altas prevalências de sobrepeso e obesidade, identifica-se parcela significativa de idosos apresentando carências nutricionais e desnutrição¹.

A avaliação nutricional pode identificar precocemente a desnutrição em pacientes idosos e, caso essa alteração seja verificada tardiamente, poderá comprometer a saúde dos mesmos, aumentando a mortalidade, a susceptibilidade a infecções, diminuindo a qualidade de vida e, possibilitando a morte extemporânea².

Ainda não existe um consenso quanto ao melhor instrumento de avaliação do idoso, o que postula a análise associada de diversas medidas (antropométricas, dietéticas e bioquímicas) para obtenção do diagnóstico nutricional³.

Dessa forma, foi desenvolvida a Mini Avaliação Nutricional (MAN), em 1994, mediante uma parceria entre o Hospital Universitário de Toulouse na França, a Universidade do Novo México dos Estados Unidos e a *Nestlé Research Center* na Suíça. O objetivo desta ferramenta é de rastrear o risco para a desnutrição ou mesmo identificá-la em estado inicial, em idosos nos níveis de atenção secundária, terciária e institucionalizados, pois inclui aspectos físicos e mentais e questionário dietético. A MAN é dividida em duas partes: a Triagem e a Avaliação Global, sendo que, ao final destas avaliações gera-se a seguinte classificação: normal, risco nutricional ou desnutrição⁴.

Considera-se esse instrumento como de fácil aplicação, podendo ser realizado em cerca de 10 minutos, por qualquer profissional devidamente treinado, principalmente por profissionais de saúde. Além disso, é um método sensível, não invasivo e apresenta

boa reprodutibilidade, inclusive já foi traduzido para 20 idiomas, sendo amplamente aplicável em pesquisas na saúde⁵.

Os problemas de saúde aumentam com a idade, inclusive o uso dos serviços de saúde. Sendo assim, dentre as prioridades na atenção à saúde de idosos enfatiza-se o monitoramento de suas condições de vida e saúde, sendo necessários indicadores eficientes na avaliação da morbidade e do impacto da doença/e ou incapacidade na qualidade de vida de idosos e de suas famílias⁶, sendo essencial para a formulação de políticas públicas de saúde ou de um plano terapêutico adequado a sua realidade.

Portanto, este estudo teve como objetivo classificar os adultos e idosos não institucionalizados e cadastrados nas Estratégias Saúde da Família (ESF) pertencentes à região do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) Norte do município de Dourados/MS, quanto ao risco nutricional e verificar se existe associação do estado nutricional com outros fatores desta população, tais como, sexo, idade, estresse psicológico ou doença aguda e número de refeições diárias.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de intervenção desenvolvido como parte da Pesquisa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde (Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul/ UEMS) do município de Dourados/MS, intitulada “Práticas educativas em saúde na prevenção da osteoporose”.

Os critérios de inclusão foram: indivíduos com idade superior a 50 anos, de ambos os sexos, residentes neste município, cadastrados na ESF e que pertencessem à área de abrangência do NASF da região NORTE. Esta população é constituída por 4300 pessoas. Foram excluídos da pesquisa os indivíduos pertencentes à etnia indígena.

A pesquisa desenvolveu-se por meio de visitas domiciliares, onde foi aplicada a Mini Avaliação Nutricional (MAN). Os indivíduos foram classificados conforme o escore obtido: normal (escore > 23,5); risco nutricional (escore entre 17 e 23,5) ou desnutrição (escore < 17).

Os dados obtidos até o presente momento são parciais, num total de 127 indivíduos avaliados. Os mesmos foram inseridos em um banco de dados e analisados com auxílio do programa *Predictive Analytics Software* (PASW) versão 21. Para verificar a associação entre duas variáveis categóricas foi empregado o teste qui-quadrado (χ^2) de Pearson. Considerou-se diferença estatisticamente significativa quando obtido resultado $p < 0,05$.

Enfatiza-se que a coleta dos dados só iniciou após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (protocolo nº 866.086) e a autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Dourados/MS.

Os indivíduos que compuseram a amostra, primeiramente foram informados quanto à pesquisa, seus objetivos, a metodologia e sua importância e, posteriormente, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados até então 127 indivíduos, dos quais 11 (8,7%) apresentaram desnutrição, 45 (35,4%) com risco de desnutrição e 71 (55,9%) se apresentavam em condições normais.

Tabela 1- Prevalência de risco de desnutrição segundo as variáveis (sexo, idade, estresse psicológico ou doença aguda e número de refeições) de adultos e idosos.

Variáveis	Adultos e Idosos						Valor de P
	Desnutrido		Risco de desnutrição		Normal		
	N	%	N	%	N	%	
Sexo do avaliado							
Masculino	3	8,8	8	23,5	23	67,6	0,223
Feminino	8	8,6	37	39,8	48	51,6	
Idade (anos)							
Menos de 60	2	5,3	11	28,9	25	65,8	0,314
60 ou mais	9	10,1	34	38,2	46	51,7	
Estresse psicológico ou doença aguda nos últimos 3 meses							
Sim	9	21,4	24	57,1	9	21,4	<0,001
Não	2	2,4	21	24,7	62	72,9	
Quantas refeições por dia							
Uma refeição	2	50,0	2	50,0	0	0,0	0,001

Duas refeições	4	17,4	11	47,8	8	34,8
Três refeições	5	5,0	32	32,0	63	63,0

Com os dados apresentados na tabela 1 é possível observar que não houve associação significativa entre o sexo e a idade, quando relacionamos ao risco de desnutrição. Embora o risco nutricional seja maior no sexo feminino em relação ao masculino e mais incidente em pessoas de maior idade, o fato de não ter acusado diferença estatisticamente significativa pode ter ocorrido devido à falta de proporcionalidade da amostra. O sexo masculino e pessoas com menos de 60 anos ficaram com representação amostral muito baixa, prejudicando uma estimativa melhor da associação entre estas variáveis.

Já no quesito estresse psicológico ou doença aguda, constatou-se diferença significativa quanto à sua associação com o risco nutricional do indivíduo, de forma que a presença do estresse aumenta muito a desnutrição ou risco nutricional. Fato semelhante ocorreu com o número de refeições, uma vez que conforme diminui o número de refeições diárias, maior é a prevalência de desnutrição e de risco de desnutrição.

Estudo desenvolvido com 44 mulheres entre 67 e 94 anos, visando avaliar relações entre estado nutricional, sarcopenia e osteoporose em idosas, em que se utilizou a Mini Avaliação Nutricional (MAN) como um dos instrumentos de coleta de dados, obteve 22,72% de indivíduos em risco nutricional e 0,02% em desnutrição⁷.

Estudo realizado com idosos acompanhados em um Centro de Saúde de Ceilândia/DF⁸ identificou 80% dos mesmos em risco de desnutrição. Quanto ao item estresse psicológico 55% referiram resposta afirmativa, enquanto que no presente estudo 33% responderam “sim” para este fator. Já no quesito número de refeições, 10% responderam a realização de uma refeição diária, 10% realizam duas refeições diárias e 80% realizam três refeições ou mais, resultados semelhantes aos achados nesta pesquisa.

Outra pesquisa realizada com idosos assistidos na Estratégia Saúde da Família de Teresina/PI obteve o percentual de 11,8% dos indivíduos em risco de desnutrição, inferior aos avaliados neste estudo, bem como a média do número de refeições foi de 4,2 diariamente⁹.

Ao avaliar o estado nutricional de idosos institucionalizados e não institucionalizados na comunidade de Erechim/RS verificou-se que 20% dos indivíduos

não institucionalizados apresentavam risco de desnutrição enquanto que 80% dos indivíduos institucionalizados apresentavam risco de desnutrição¹⁰.

Infere-se que a MAN foi amplamente validada por diversos estudos, em populações diversas e sua utilização demonstra forte correlação com os parâmetros bioquímicos e antropométricos considerados padrão-ouro¹¹. Bem como, o custo elevado dos exames laboratoriais e disponibilidade na Atenção Básica, fortalece a possibilidade de aplicação da MAN prioritariamente, por ser eficaz e de baixo custo, objetivando identificação e intervenção precoces, promovendo melhor qualidade de vida aos idosos e recuperação de seu estado nutricional.

CONCLUSÕES

Concluiu-se que embora tenham predominado condições nutricionais normais entre os indivíduos avaliados, houve também um número elevado de indivíduos desnutridos e em risco nutricional, o que representa um grave problema, já que a desnutrição é considerada um fator de risco importante para o aumento da morbimortalidade entre idosos.

Entre os fatores que apresentaram diferença significativa quando relacionados ao risco nutricional, têm-se o estresse psicológico ou doença aguda e o número de refeições, em que a presença de estresse e a diminuição do número de refeições aumentou significativamente o risco nutricional dos mesmos.

A MAN mostrou-se uma ferramenta útil e eficaz na identificação do risco nutricional nesta população, podendo ser implantada na Atenção Básica, por se tratar de um método prático, sensível, eficiente e que abrange a multid causalidade da desnutrição nesta população, possibilitando o desenvolvimento de um plano terapêutico mais adequado às especificidades de cada idoso, além de seu potencial de aplicação em pesquisas na área de saúde com coletividades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Assumpção D, Domene SMA, Fisberg RM, Barros MBA. Qualidade da dieta e fatores associados entre idosos: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. Cad. Saud. Pub. 2014 Ago; 30 (8):1680-1694. doi: 10.1590/0102-3111X00009113.
2. Emed TCXS, Kronbauer A, Magnoni D. Mini-avaliação nutricional como indicador de diagnóstico em idosos de asilos. Rev. Bras. Nut. Clin. 2006; 21 (3): 219-23.
3. Félix LN, Souza EMT. Avaliação nutricional de idosos em uma instituição por diferentes instrumentos. Rev. Nut. 2009 Jul/Ago; 22 (4): 571-580.
4. Vale FCR, Logrado MHG. Estudos de validação de ferramentas de triagem e avaliação nutricional: uma revisão acerca da sensibilidade e especificidade. Com. Ciências Saúde 2013; 22 (4): 31-46.
5. Alvarenga MRM, Renovato RD, Souza RA (org). Avaliação de idosos: guia prático para estudantes, profissionais de saúde e pesquisadores. Dourados, MS: UEMS 2014.
6. Alvarenga MRM, Oliveira MAC, Faccenda O, Amendola F. Avaliação do risco nutricional em idosos atendidos por Equipes de Saúde da Família. Rev. Esc. Enferm. USP [internet] 2010 Dez. [Acesso 2015 julho 12]; 44 (4); 1046-51. Disponível em: http://www.portal.uems.br/assets/uploads/cursos_pos/e147e39e86246f835839f40a04dc160b/producao_academica.
7. Salmaso FV, Vigário PS, Mendonça LMC, Madeira M, Netto LV, Guimarães MRM et al. Análise de idosos ambulatoriais quanto ao estado nutricional, sarcopenia, função renal e densidade óssea. Arq. Bras. Endocrinol. Metab. 2014; 58 (3): 226-231. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0004-2730000002580>.
8. Moreira SSCR. Avaliação do estado nutricional de idosos portadores de diabetes tipo 2 acompanhados no Centro de Saúde nº 4 de Ceilândia-DF. [Monografia]. 2013 julho. Curso de Graduação de Enfermagem. Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília.
9. Chaves LR, Sousa CMM, Martins MCC, Figueiredo MLF, Ramos CV, Santos OFJ. Estado nutricional e consumo alimentar de idosos assistidos na Estratégia Saúde da Família. Rev. Enf. UFPE. dez. 2013, Recife, 7 (12): 6780-9. DOI: 10.5205/reuol.2950-23586-1-ED.0712201308 ISSN: 1981-8963.



10. Spinelli RB, Zanardo VPS, Schneider RH. Avaliação nutricional pela miniavaliação nutricional de idosos independentes institucionalizados e não institucionalizados em uma cidade da região Norte do Rio Grande do Sul. RBCEH 2010, 7(Suppl.1): 47-57. DOI:10.5335/rbceh.2010.048.

11. Castro PR, Frank AA. Miniavaliação nutricional na determinação do estado de saúde de idosos com ou sem a doença de Alzheimer: aspectos positivos e negativos. Estud. Interdiscipl. Envelhec. 2009; 14 (1): 45-64.

