

PERFIL FUNCIONAL E NUTRICIONAL DE IDOSOS ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA - PB

Erika Epaminondas de Sousa (1); Luciana Martinez Vaz (2)

Universidade Federal da Paraíba – sousaerikae@gmail.com

Resumo: A população idosa é a que mais cresce mundialmente e, considerando as particularidades dos indivíduos nesta faixa etária, pelas alterações fisiológicas e perda da capacidade funcional que ocorrem durante o envelhecimento comprometem a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos tornam-se um desafio para a saúde pública. O diagnóstico nutricional precoce no paciente idoso contribui para uma rápida intervenção nutricional, a fim de minimizar os riscos de agravo a saúde. Neste contexto, faz-se necessário que o método de avaliação seja sensível e de fácil utilização para obter-se um fiel prognóstico. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar o perfil funcional e nutricional de idosos atendidos em ambulatório de geriatria e gerontologia no município de João Pessoa - PB. Foi realizado um estudo transversal, de campo quanto às fontes de informação com 100 pacientes atendidos em um ambulatório de geriatria e gerontologia no município de João Pessoa – PB. Para a realização desse estudo foram coletadas informações obtidas por meio de entrevista individual com o idoso ou seu acompanhante responsável, utilizando-se um questionário de avaliação funcional (Avaliação das Atividades da Vida Diária (AVD)). Para avaliação antropométrica isolada foram utilizados como indicadores o Índice de Massa Corporal (IMC). Dentre os resultados que 12% dos idosos apresentaram um quadro de desnutrição, 25% eutróficos e 63% com excesso de peso. Em relação a AVD os idosos avaliados na faixa etária de 60 a 69 anos 85% são independentes, e 14% tem dependência parcial. Já na faixa etária de 70 a 79 anos, 76% são independentes, e 23% tem dependência parcial. Nos idosos maiores de 80 anos 22 % são independentes, 66 % têm dependência parcial e 11% dependência importante. E como conclusão espera-se que os resultados obtidos possam contribuir para o diagnóstico dos problemas nutricionais e funcionais dos idosos, servindo como parâmetro para planejamento de ações na área de saúde pública.

Palavras chave: Idosos. Avaliação Nutricional. Avaliação Funcional.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento das populações é uma tendência mundial. Essa transformação demográfica é explicada pelo ritmo lento de crescimento populacional ou mesmo sua diminuição, e está diretamente relacionada com a longevidade da população, ou seja, o aumento crescente da população idosa. Esse aumento traz como consequência as doenças típicas dos indivíduos dessa faixa etária, como doenças cardíacas, osteoporose.

Com o envelhecimento ocorrem várias alterações fisiológicas, naturais nessa fase da vida, como: Alterações cutâneas, musculoesqueléticas, neurológicas, dos órgãos sensoriais, declínio funcional. Muitas vezes limitações funcionais apresentam maior repercussão na vida diária do que as doenças crônicas.

O envelhecimento, afeta as estruturas e funções orgânicas tais como: imunidade, capacidade fisiológica, memória, raciocínio, necessidades nutricionais. Essas alterações ocorrem gradualmente e insidiosamente, muitas vezes sem que o próprio indivíduo as perceba. A identificação desses problemas é possível a partir da avaliação adequada do estado funcional e nutricional, a qual deve ser considerada especialidades de cada indivíduo idoso, uma vez que este é parte de um grupo bastante heterogêneo (GUEDES; GAMA; TUSSI, 2008; FECHINE; TROMPIERI, 2012).

Considerando a importância do diagnóstico nutricional precoce no paciente idoso, a fim de minimizar os riscos de agravo a saúde e contribuir para uma rápida intervenção nutricional, faz-se necessário que o método de avaliação seja sensível e de fácil utilização para obter-se um fiel prognóstico. A realização da avaliação nutricional pode revelar, desde cedo, distúrbios nos pacientes idosos, o que representa atualmente, uma preocupação nutricional crescente (EMED; KRONBAUER; MAGNONI, 2006; TAVARES et al., 2015).

Considerando as estatísticas e literaturas consultadas, as condições de saúde e a manutenção da capacidade funcional podem estar alteradas em idosos que buscam centros de referências.

O questionário sobre as atividades da vida diária (AVD) desenvolvido por Katz (1963), em que estas são vistas como habilidades de manutenção de funções básicas como tomar banho, alimentar-se, vestir-se, usar o banheiro, caminhar e sair do leito. Quando são identificadas deficiências no desempenho da AVD, o motivo e o tempo de aparecimento podem ajudar na determinação da causa da disfunção e de sua potencial reversibilidade.

É de extrema importância identificar os problemas nutricionais como a incapacidade funcional dos idosos para mantê-los mais saudáveis e independentes dentro das possibilidades terapêuticas, levando a uma melhora da qualidade de vida.

METODOLOGIA

Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo transversal, de campo quanto às fontes de informação, no qual foi realizada a antropometria e aplicação do questionário de Avaliação da Vida Diária – AVD's, visando avaliar o estado funcional e nutricional dos idosos.

Local e população de estudo

A pesquisa foi realizada em um ambulatório de geriatria e gerontologia, localizado no município de João Pessoa – PB. A população pesquisada foi constituída por 100 idosos (maiores de 60 anos de idade), de ambos os sexos. Tendo como critério de inclusão todos os idosos com idade igual ou superior a 60 anos, com condições clínicas favoráveis, para submissão aos instrumentos avaliativos e que demonstraram interesse em participar do estudo, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos do estudo os que se negaram a participar e/ou não foram autorizados pelos responsáveis, e aqueles que não se enquadraram nos critérios de inclusão citados acima.

Questões éticas

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, (CEP) pela Plataforma Brasil, de acordo com as exigências da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e do Conselho Nacional de Saúde, segundo a Resolução nº. 196/96, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. Os idosos e seus responsáveis foram devidamente esclarecidos a respeito dos objetivos e métodos a serem utilizados na pesquisa. O dirigente da instituição também foi esclarecido a respeito da pesquisa. Seguindo o fluxo normal de projeto de pesquisa no SUS, a Gerência de Educação em saúde (GES) da Secretaria de Saúde do Município

(João Pessoa), avaliou a proposta e autorizou a realização da pesquisa através de documento próprio.

Coleta dos dados

Nesta pesquisa, os participantes foram solicitados a responder um questionário validado: a Avaliação da Vida Diária – AVD, o teste é composto de questões simples e rápidas, podendo ser respondidas em pouco tempo, é composta por questões referentes às atividades da vida diária como vestir-se, banhar-se, uso do banheiro, transferir-se, alimentar-se e controle esfinteriano. Para a avaliação nutricional foi realizada a antropometria (peso e altura) utilizando o Índice de Massa Corporal (IMC), indicador simples do estado nutricional calculado a partir da seguinte fórmula: peso atual (kg) / altura (m)², os idosos foram classificados com base nos pontos de corte propostos por Lipschitz (1994), de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde (SISVAN, 2004).

Tabela 1 – Classificação do IMC de acordo com Lipschitz (1994)

Baixo Peso	Eutrófico	Excesso de peso
< 22	22 – 27	>27

Fonte: SISVAN, 2004.

Peso e altura

Para verificação do peso, foi utilizada uma balança mecânica, tipo plataforma, previamente calibrada, os idosos foram pesados em posição ereta com pernas e calcanhares juntos, descalços, no centro da balança e braços ao longo do corpo. Para a altura utilizou-se o estadiômetro acoplado à balança, onde o idoso ficou em pé, descalço, em posição ereta, olhando para o horizonte (NACIF; VIEBIG, 2008).

Análise dos dados

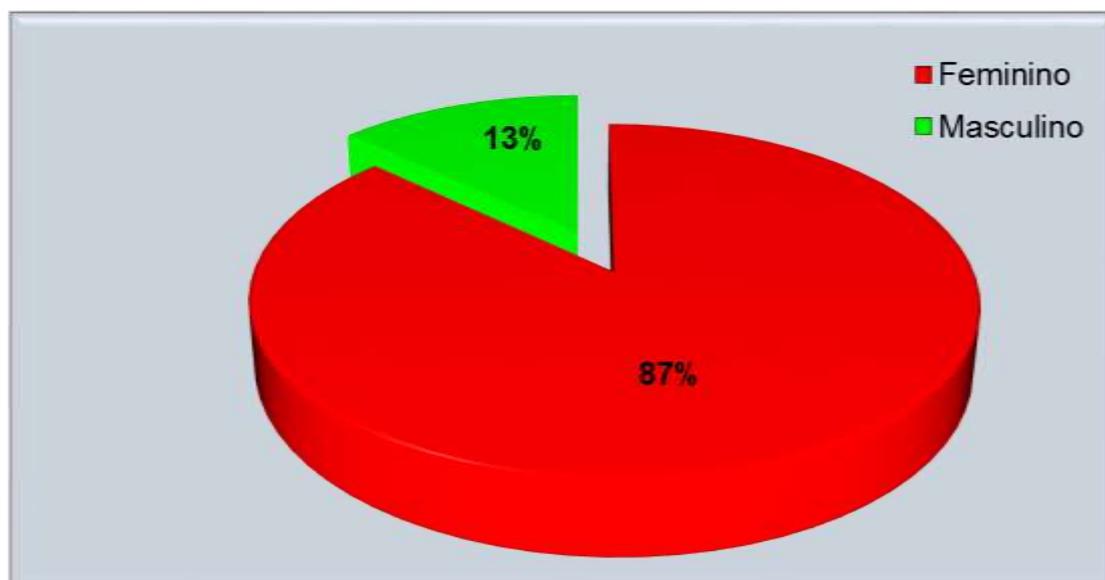
Os dados coletados foram analisados de forma descritiva pelo programa Excel 2007 for Windows Vista. Os resultados foram apresentados sob a forma de tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Características gerais da amostra

Neste trabalho foram avaliados 100 idosos, nos quais 87% eram do sexo feminino e 13% do sexo masculino (FIGURA 1).

Figura 1 – Distribuição dos idosos atendidos no ambulatório de geriatria e gerontologia no município de João Pessoa/PB, segundo gênero.



De acordo com o IBGE, que utilizou os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2013, a razão de sexo da população brasileira é bastante diferenciada, sendo bem maior o número de mulheres. De acordo com a pesquisa, as mulheres idosas são maioria, assim como a população feminina em geral. Elas são 55,7% das pessoas com pelo menos 60 anos de idade, contra 44,3% de homens. Tal diferença é explicada pelos diferenciais de expectativas de vida entre os sexos, fenômeno mundial, mas que é bastante intenso no Brasil. Tendência que se evidenciou na amostra deste trabalho, pois, observa-se que dos idosos que participaram deste estudo a maioria era do sexo feminino.

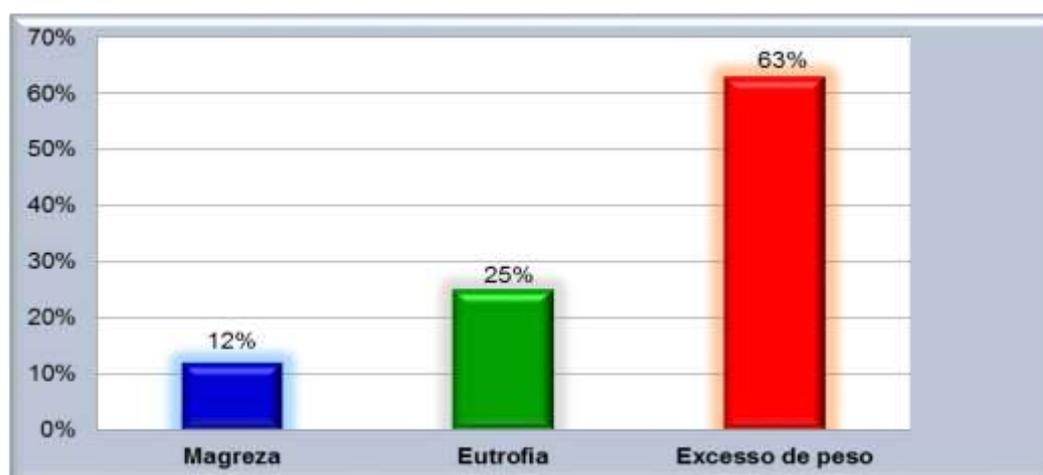
Estudo realizado por Reis, et al., (2008), com 131 pacientes idosos, observou-se que em sua maioria permanente do sexo feminino, sendo que 65,64% e 34,36% do sexo masculino. Entre as

características da crescente população idosa observou-se que a expectativa de vida é diferenciada, sendo maior da população feminina. Essa predominância é resultado de vários fatores, entre elas a elevada mortalidade masculina, diferenças biológicas, como por exemplo, o fator de proteção conferido por hormônios femininos, em relação à determinada patologia e as diferenças de atitude em relação a doenças e incapacidades.

Estado nutricional dos idosos

A Figura 2 demonstra o estado nutricional da população estudada, conforme classificação indicada por Lipschitz (1994), específica para idosos. Dessa maneira, têm-se como resultados que 12% dos idosos apresentaram um quadro de magreza, 25% dos idosos se mostram em estado nutricional eutrófico e 63% dos idosos com excesso de peso.

Figura 2 - Distribuição dos idosos atendidos no ambulatório de geriatria e gerontologia no município de João Pessoa/PB, segundo o IMC.

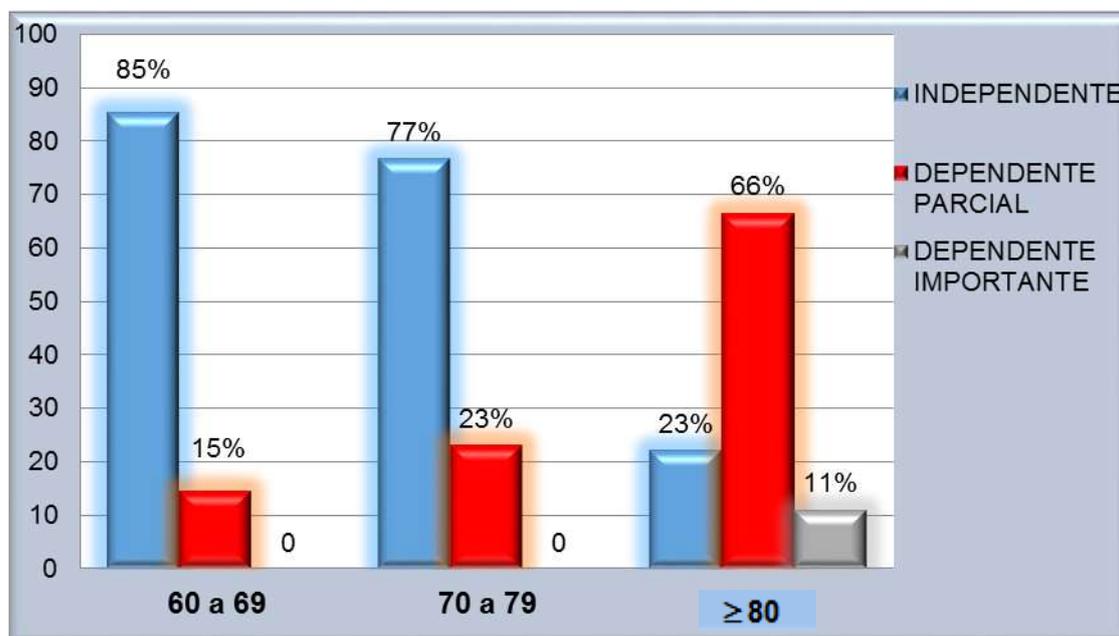


Esses dados apresentados certa correlação com aqueles reportados no estudo realizado por Garcia et al., (2007). A mais alta prevalência de sobrepeso ou obesidade foi verificada entre as mulheres (63%), tendo como possível explicação o fato de as mesmas apresentarem mais acúmulo de gordura visceral e maior expectativa de vida. Durante o envelhecimento, há progressiva redistribuição da gordura, com diminuição do tecido adiposo subcutâneo dos membros e acúmulo na região intra-abdominal. As mulheres acumulam mais gordura subcutânea que os homens e a perdem em idades mais tardias.

Estado funcional dos idosos

Dos 100 pacientes avaliados na faixa etária de 60 a 69 anos 85% são independentes, e 14 tem dependência parcial. Já na faixa etária de 70 a 79 anos, 76% são independentes, e 23% tem dependência parcial. Nos idosos maiores de 80 anos 22 % são independentes, 66 % têm dependência parcial e 11% dependência importante (FIGURA 3).

Figura 3 - Distribuição dos idosos atendidos no ambulatório de geriatria e gerontologia no município de João Pessoa/PB, segundo avaliação do estado funcional.



Estudo realizado por Schneider et al., (2008) com 148 pacientes idosos, 83,1% destes pacientes eram independentes, 8,1% dependência parcial e 8,8% dependência importante, em concordância com este estudo. Como a incapacidade funcional afeta cerca de um quarto dos idosos, identificar e tratar esses pacientes são de extrema importância para mantê-los mais saudáveis e independentes dentro das possibilidades terapêuticas.

Segundo Rosa et al., (2003), em um estudo realizado com 964 idosos, a maior dependência nos idosos ocorre na faixa etária acima de 80 anos, o mesmo observado no presente trabalho. Além

disso, o presente trabalho indica que a chance de um idoso ter dependência moderada/grave, aumentada significativamente com o aumento da idade.

CONCLUSÃO

O envelhecimento tem uma influência significativa no grau de dependência e capacidade funcional do ser humano. A utilização de instrumentos de avaliação geriátrica como AVD e IMC, facilita a determinação do perfil do idoso, tornando mais confiável a transmissão de informações entre os diversos profissionais da saúde e permitindo acompanhar o progresso da terapia que pretende a ser mais apropriada em cada caso.

Mesmo estando sob condições de vida semelhantes, os idosos podem apresentar diferenças no estado nutricional e funcional. Avaliar a capacidade funcional no idoso possibilita a intervenção na promoção de saúde com ações que retardem o aparecimento das incapacidades, e viabilizar a reabilitação quando forem detectadas reduzindo o número de idosos dependentes melhorando a qualidade de vida.

No entanto, todos os instrumentos são válidos se bem aplicados. Para um diagnóstico completo do estado nutricional e funcional, além de exames bioquímicos, é necessário aplicar um conjunto de métodos já existentes e associá-los a um programa regular de acompanhamento. Desta forma, acredita-se que o presente estudo serve como parâmetro para o desenvolvimento de Políticas Públicas no sentido de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos acima de 60 anos.

REFERÊNCIAS

EMED, T. C. X. S.; KRONBAUER, A.; MAGNONI, D. Mini-avaliação nutricional como indicador de diagnóstico em idosos de asilos. **Revista Brasileira Nutrição Clínica**, Blumenau, v. 21, n.3, p. 219-223, 2006.

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Rev. Inter Science Place**, v. 1, n. 7, p. 106-194, 2012.

GARCIA, A. N. M.; ROMANI, S. A. M.; LIRA, P. I. C. Indicadores antropométricos na avaliação nutricional de idosos: um estudo comparativo. **Rev. Nutr.** Campinas, v. 20, p. 371-378, 2007.

GUEDES, A. C. B.; GAMA, C. R.; TUSSI, A. C. R. Avaliação nutricional subjetiva do idoso: Avaliação Subjetiva Global (ASG) versus Mini-Avaliação Nutricional (MAN). **Ciências Saúde**. Brasília, v.19, n.4, p.377-384, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios - PNAD 2013**. Disponível em:
http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?indicador=1&id_pesquisa=40.
Acesso em: 10 de setembro de 2017.

KATZ, S. Studies of Illness in the Aged. The Index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. **JAMA**, v. 185, p. 914-919, 1963.

LIPSCHITZ, D. A. **Screening for nutritional status in the elderly**. PrimCare, v. 21, p.55 – 67, 1994.

NACIF, M.; VIEBIG, R. F. **Avaliação Antropométrica nos ciclos da vida: uma visão prática**. Ed. Metha, São Paulo, 2008.

REIS, L. A.; MARCARELHOS, C. H. M.; COSTA, A. N.; SAMPAIO, L. S.; LESSA, R. S.; OLIVEIRA, T. S. Saúde dos idosos da clínica-escola de fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. **Ciência Cuidado Saúde**, v. 7, p.187-192, 2008.

ROSA, T. E. C. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, v. 37, p. 40-48, 2003.

SISVAN, Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. **Orientações básicas para a coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

SCHNEIDER, R.H.; MARCOLIN, D.; DALACORTE, R. R. Avaliação funcional de idosos. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 4-9, jan./mar. 2008.

TAVARES, E. L.; SANTOS, D. M.; FERREIRA, A. A.; MENEZES, M. F. G. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 18, n. 3, p. 643-650, 2015.