

PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Larissa de Albuquerque Costa ¹
Vilani Medeiros de Araújo Nunes ²
Juliana Maria Gazzola ³
Natália Coelho Luis Benati ⁴
Verbena Santos Araújo ⁵

INTRODUÇÃO

O Brasil tem aproximadamente 17,6 milhões de pessoas idosas, com previsão de crescer 16 vezes até 2025. Adotando assim, a sexta colocação no *ranking* mundial de população idosa. Por um lado, demonstra um fator positivo que é o aumento da expectativa de vida, mas por outro, gera uma grande preocupação com o cuidado e manutenção da qualidade de vida dessa população (ARAÚJO NETO, et al; 2017).

Segundo Lima, et al., (2016), nessa fase é comum haver um declínio físico e funcional, tornando o idoso vulnerável, principalmente aqueles que são institucionalizados.

A demanda por Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) vem aumentando a cada ano. E isso se dá por vários fatores, entre eles está o aumento da população idosa, da expectativa de vida e do novo perfil familiar. As ILPI são residências coletivas que atendem idosos com diferentes graus de dependência e que necessitam de cuidados prolongados (FERNANDES et al., 2019).

Tendo em vista as diversas modificações fisiológicas que ocorrem com os idosos, Souza et al., (2013), afirmam que a avaliação do estado nutricional do idoso é primordial para uma boa avaliação geriátrica. Lima et al., (2016) reforçam dizendo que a perda de peso involuntária tem relação direta com a fragilidade dos idosos e pode contribuir para eventos adversos como quedas, hospitalização e morbimortalidade. E ainda, tanto o baixo peso quanto o excesso de peso, principalmente associado com outras comorbidades podem comprometer a saúde do idoso.

Nesse sentido, é importante sinalizar os idosos que precisam de uma maior atenção tanto para a perda de peso e desnutrição, quanto para o excesso de peso. E para fazer esse diagnóstico do perfil nutricional, a avaliação antropométrica traz uma grande contribuição.

O presente estudo teve como objetivo realizar uma avaliação nutricional das pessoas idosas residentes em uma ILPI, da cidade de Natal/RN a partir dos dados antropométricos contidos na Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) com o intuito de contribuir para o direcionamento de futuras intervenções nutricionais.

DESENVOLVIMENTO

¹ Pós-graduada em Nutrição Clínica Funcional pela Universidade Cruzeiro do Sul - UNICSUL, larissa.albuquerque17@hotmail.com;

² Doutora em Ciências da Saúde, Professora Adjunta do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN - vilani.nunes@gmail.com;

³ Doutora em Ciências, Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, juliana.gazzola@terra.com.br;

⁴ Discente do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, nathaliacoelho@hotmail.com;

⁵ Professor orientador: Doutora em Enfermagem pelo programa pós-graduação em enfermagem/UFRN. Docente da Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN, verbena.bio.enf@hotmail.com

É importante perceber que o processo do envelhecimento tem aspectos particulares com mudanças fisiológicas, funcionais, anatômicas e bioquímicas que interferem no estado nutricional. Entre eles estão a redução do metabolismo basal, redistribuição da massa corporal, alteração no sistema digestivo, mudança na percepção sensorial, redução da sensibilidade a sede e o uso de alguns fármacos que podem interferir no consumo de alimentos e/ou na absorção de nutrientes. Esses fatores deverão ser levados em consideração uma vez que, o estado nutricional do idoso, tanto a desnutrição quanto o excesso de peso, podem estar relacionados com vulnerabilidade a infecções, qualidade de vida, morbidade e mortalidade (MARTINS et al., 2016; PEREIRA et al., 2018).

A institucionalização implica, geralmente que o idoso precise se adaptar a uma rotina já estabelecida pela ILPI, inclusive modificando seus hábitos alimentares. Além dos fatores próprios da idade, a não adaptação pode gerar uma redução do consumo calórico recomendado. Com isso, a avaliação nutricional periódica irá contribuir para o diagnóstico precoce de desnutrição, facilitando o tratamento, recuperação e promoção da saúde das pessoas idosas (VOLPINI e FRANGELLA, 2013).

A antropometria pode sinalizar de forma individual ou coletiva o risco ou agravo do estado nutricional do indivíduo, podendo ser utilizada como triagem inicial, tanto para diagnóstico como para monitoramento. Sendo um método simples e rápido de ser aplicado, de baixo custo, com bom indicativo para futuras morbidades, mortalidade e declínio funcional (BRASIL, 2018).

O Índice de Massa Corpórea (IMC) tem uma boa correlação entre a massa e a gordura corporal, sendo utilizado tanto para adulto como para idosos. Os parâmetros do IMC da CSPI são os mesmos do protocolo do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) que considera as modificações na composição corporal dos idosos. No entanto, a literatura também traz outros pontos de corte para essa idade (TAVARES et al., 2015).

Com relação ao Perímetro da Panturrilha, Sampaio et al., (2017) afirmam que é um ótimo indicador de fragilidade do idoso, pois é uma medida antropométrica sensível de massa muscular de idosos.

Outro fator importante é a perda de peso não intencional de, no mínimo, 4,5kg ou de 5% do seu peso corporal no último ano. Isso também pode identificar algum problema de saúde, ou psicológico e até a falta de atenção do cuidador (BRASIL, 2018).

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

Trata-se de um recorte do Projeto Longevidar da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, que contemplou em seus estudos 8 ILPI, onde foram analisados dados da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa (CSPI). O estudo é do tipo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa realizado com idosos residentes de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, de carácter filantrópico localizada na zona oeste do município de Natal/RN.

Foi utilizado como critério de inclusão todos os residentes, acima de 60 anos, que estivessem presentes no período da coleta e aceitasse a aferição dos dados antropométricos necessários.

No período da coleta haviam 22 idosas institucionalizadas, sendo todas do sexo feminino. A amostra utilizada foi de 21 idosas. Apenas 01 não se enquadraram no critério de inclusão, pois estava hospitalizada.

As variáveis antropométricas utilizadas foram peso e altura, índice de massa corporal (IMC), o perímetro da panturrilha esquerda (PP) e o controle de perda de peso não intencional no último ano de no mínimo 4,5kg ou de 5% do peso corporal, por estarem descritas na CSPI.

Também foi aplicado como ferramenta um formulário contendo informações da instituição e dos prontuários.

O peso e altura das idosas deambulantes foi verificado em balança mecânica e das impossibilitadas de subirem na balança foi estimado a partir das equações descritas abaixo. Para aferição do PP, CB (Circunferência do Braço) e AJ (Altura do Joelho) foi utilizado fita métrica flexível e não elástica.

A equação utilizada para estimativa de peso foi: Sexo feminino, de 60 a 80 anos – sendo Raça negra $\text{Peso} = (\text{AJ} \times 1,50) + (\text{CB} \times 2,58) - 84,22$ e Raça branca $\text{Peso} = (\text{AJ} \times 1,09) + (\text{CB} \times 2,68) - 65,51$. Para estimar a altura foi utilizado para mulheres, $\text{Estatura} = [84,88 - (0,24 \times \text{idade}) + (1,83 \times \text{AJ})]$ (CHUMLEA et al., 1987).

Os parâmetros utilizados na avaliação foram:

Para o IMC: Baixo peso $< 22 \text{ Kg/m}^2$, Peso adequado ≥ 22 e $\leq 27 \text{ Kg/m}^2$ e Sobrepeso $> 27 \text{ Kg/m}^2$. Para o PP: Acompanhamento de rotina $> 35 \text{ cm}$, Atenção de 31 a 34 cm e Ação $< 31 \text{ cm}$. Já a faixa etária, foi considerada 3: entre 60 e 74 anos de idade, entre 75 e 84 anos de idade e acima de 85 anos de idade. Todos os parâmetros foram utilizados de acordo com a CSPI.

A coleta de dados se deu em várias etapas no período entre os meses de março/2018 a agosto/2018, onde foram preenchidas as cadernetas pelos integrantes do Projeto Longevidade, funcionários das ILPI e das Unidades de Estratégia de Saúde da Família que foram previamente capacitados. Depois de preenchidas as cadernetas, alimentou-se um banco de dados utilizando Excel e SPSS.

Os dados foram analisados e comparados com referências descritas nas literaturas pesquisadas em uma breve revisão de literatura na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando as palavras chaves (ILPI, Avaliação Nutricional, Idosos, Envelhecimento).

A pesquisa foi aprovada para execução sob CAAE 78891717.7.0000.5292 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes, sob parecer nº 2.366.555.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na instituição estudada são admitidas apenas mulheres. Todas com mais de 60 anos e brasileiras. Das 21 idosas, 10 idosas (48%), tem mais de 85 anos, 6 (29%) estão entre 75 e 84 anos e 5 (24%), entre 60 e 74 anos.

Com relação aos dados sociodemográficos foi visto que 9 (43%) idosas não apresentam nenhum tipo de estudo e 5 (24%) estudaram de 8 anos a mais. Dessas, 12 (57%) sabem ler. Quanto à ocupação, a mais comum foi dona de casa 6 (29%). No que se refere ao estado civil, 9 (43%) são solteiras, 6 (29%) casadas, 3 (14%) viúvas e 3 (14%) divorciadas.

Quanto ao IMC, a maioria das idosas, 13 (62%), encontra-se em estado nutricional de sobrepeso, 3 (14%) com peso adequado e 5 (24%) com baixo peso. Prevalecendo o baixo peso entre as idosas na faixa etária acima de 85 anos, sendo 4 idosas. Poucas idosas apresentaram-se com peso adequado, entre elas 2 estavam na faixa etária entre 60 e 74 anos e 1 acima de 85 anos.

O estudos de Pereira et al., (2018) destacaram uma maior incidência de sobrepeso em idosas do sexo feminino. Eles discutem que nos últimos anos ocorreu algumas mudanças de hábitos, principalmente os dietéticos, com o aumento do consumo de alimentos processados, refinados, de alta densidade energética e baixo consumo de fibras. Volpini e Frangella, (2013), também mostraram dados de sobrepeso em idosos, e destacaram o risco de doenças crônicas. Mas os autores ainda chamam atenção que, nos idosos, o acúmulo de gordura visceral pode ser também um fator de proteção comparado a magreza e manutenção de peso para redução do fator de mortalidade.

Quando foi avaliado o perímetro da panturrilha das idosas, os dados confrontaram um pouco dos dados encontrados na avaliação do IMC. Pois na instituição prevalece o perímetro da panturrilha entre 31cm e 34cm sendo 9 idosas (43%), seguido de 8 idosas (38%) com PP menor que 31 cm e 4 idosas (19%) com PP maior que 35 cm. Das idosas que apresentaram baixo peso, todas também estavam com o PP menor que 31cm.

Apesar de, a avaliação do IMC ter apresentado maior incidência de sobrepeso, quando foi verificado o perímetro da panturrilha a minoria apresentou diâmetro maior que 35 cm. A maior incidência foi de 31 a 34cm, seguida do perímetro menor que 31 cm. No entanto, grande parte das pacientes que apresentaram circunferência menores que 31 cm estão na faixa etária acima de 85 anos de idade.

Volpini e Frangella, (2013) chamam atenção também para a obesidade sarcopênica que ocorre com a idade, havendo o acúmulo de gordura corporal e a redução da massa muscular decorrente das mudanças da composição corporal própria do envelhecimento.

Nenhuma idosa apresentou perda de peso não intencional no último ano de, no mínimo, 4,5Kg ou de 5% do seu peso corporal. Isso é um ponto positivo, se levar em consideração a proteção da mortalidade. Retratando uma situação favorável, pois, de acordo com Ramos et al., (2012), os idosos residentes em instituições de longa permanência são mais vulneráveis a desnutrição. Um fator que deve ser considerado é que a avaliação é de um ano. E talvez mascare uma perda de peso pontual.

Está atento ao estado nutricional permite ações precoces, tanto individuais como coletivamente. Por isso é imprescindível o monitoramento constante dos idosos. Sampaio et al., (2017), destacam que a redução da massa muscular dos idosos é um potencial fator de fragilidade podendo gerar déficit funcional nos idosos, propiciando quedas e conseqüentemente redução na qualidade de vida. Tavares et al., (2015), dizem que o aumento e redistribuição da gordura corporal pode levar a agravos como diabetes, dislipidemia e doenças cardiovasculares.

De acordo com Volpini e Frangella, (2013), avaliação nutricional pode auxiliar os profissionais a diagnosticar precocemente a desnutrição em idosos, além de facilitar para o profissional o tratamento, recuperação e promoção da saúde do idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se recorrente sobrepeso, com possível perda de massa muscular na faixa etária acima de 85 anos. No entanto, se faz necessária a verificação de outros indicadores como dobras cutâneas, circunferência da cintura e quadril, marcadores bioquímicos, ingestão diária de alimentos e outros possíveis marcadores e/ou protocolos de avaliação nutricional.

É preciso detectar as idosas mais vulneráveis para direcionar intervenções e/ou forma de avaliação mais precisa. Analisar individualmente os fatores envolvidos em uma complexa rede de condições que interferem direta e indiretamente no estado nutricional do idoso institucionalizado.

Palavras-chave: ILPI, Avaliação Nutricional, Idoso, Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1. ARAÚJO NETO, A.H.; PATRÍCIO, A.C.F.A.; FERREIRA, M.A.M.; RODRIGUES, B.F.L.; SANTOS, T.D.; RODRIGUES, T.D.B.; SILVA, R.A.R. Quedas em idosos institucionalizados: riscos, consequências e antecedentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília. v.70, n. 4, p.: 752-758, jul./ago. 2017.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual para utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa. Brasília/DF. 2018.
3. CHUMLEA, W.C., ROCHE, A.F., MUKHERJEE, D. Nutritional assessment of the elderly through anthropometry. Columbus, OH: Ross Laboratories; 1987.
4. Elda Lima Tavares, Débora Martins dos Santos, Aline Alves Ferreira, Maria Fátima Garcia de Menezes. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** Rio de Janeiro/RJ. v.18, n.3. jul/set. 2015.
5. FERNANDES, B.K.C.; SOARES, A.G.; MELO, B.V.; LIMA, W.N.; BORGES, C.L.; LOPES, V.M.; ALCÂNTARA, R.K.L.; FREITAS, M.C. Diagnóstico de enfermagem para idosos frágeis. **Rev. Enferm. UFPE on line**. Recife, PE. v.13, n.4, p.: 966-972, abr. 2019.
6. LIMAI, M.F.S., CABRALI, N.L.A, OLIVEIRAI, L.P.; LIBERALINO, L.C.P.; MARIA HELENA CONSTANTINO SPYRIDES, M.H.C.; LIMA, K.C.; LYRA, C.O. Estimativa de peso em idosos institucionalizado: qual equação utilizar? **Ver. Bras. Epidemiol.** v.19, n.1, p.: 135-148, janeiro e Março/2016.
7. MARTINS, M.V.; SOUZA, J.D.; FRANCO, F.S.; MARTINHO, K.O; TINOCO, A.L.A. Consumo alimentar de idosos e sua associação com o estado nutricional. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 42, n. 2, p.: 125-131, jul./ago. 2016.
8. PEREIRA, H.E.F.; OLIVEIRA, J.S.; PRATES, R.P.; LEÃO, L.L; PEREIRA, E.J.; FARIAS, P.K.S. Perfil nutricional e dietético de idosos atendidos nas estratégias de saúde da família do Norte de Minas Gerais. **Ver. APS**. p.: 259-266. 2018.
9. RAMOS, L.J.; PIZZATO, A.C.; ETTRICH, B.; MELNIK, C.S.; GOLDIM, J.R. Aspectos éticos e nutricionais em uma amostra de idosos institucionalizados e não-institucionalizados. **Revista HCPA**. p.: 223-226. 2012.
10. SAMPAIO, L.S.; CARNEIRO, J.A.O.; COQUEIRO, R.S.; FERNANDES, M.H. Indicadores antropométricos como preditores na determinação da fragilidade em idosos. **Ciência & saúde coletiva**. Jequié, BA. p.: 4115-4123. 2017.
11. SOUZA, R.; FRAGA, J.S.; GOTTSCHALL, C.B.A.; BUSNELLO, F.M; RABITO, E.I. Avaliação antropométrica em idosos: estimativa de peso e altura e concordância entre classificações de IMC. **Ver. Brasileira Geriatr. Gerontol.** v.16, n.1, p.: 81-90. Rio de Janeiro, RJ. 2013.
12. VOLPINI, M.M. e FRANGELLA, V.S. Avaliação nutricional de idosos institucionalizados. **Einstein**. São Paulo, SP. p.: 32-40. 2013.