

A idade é fator de risco de desnutrição em idosos institucionalizados?

Age is a risk factor of malnutrition in institutionalized elderly?

Isabella Reis Praça
Bruno Sousa Lopes
Lucy Gomes Vianna
Clayton F. Moraes

RESUMO: O estudo teve como objetivo avaliar se a idade pode ser um fator de risco de desnutrição em idosos independentes de uma Instituição de Longa Permanência na cidade de Sobradinho (DF). Os dados foram coletados em 24 idosos independentes e separaram-se dois grupos: um com idades entre 60 e 79, e o outro com idades acima de 80 anos. Utilizou-se a Mini-Avaliação Nutricional (MAN), composta por 18 itens divididos em: triagem (ingesta alimentar, peso, índice de massa corporal (IMC), mobilidade, problemas neurológicos) e avaliação global (uso de medicações, existência de lesões de pele, tipos de refeição e qualidade, perimetria do braço e panturrilha). O critério de exclusão foi o de ser dependente ou acamado. Como resultados, encontraram-se os seguintes dados: 2 idosos (16,7%) acima de 80 anos e 3 idosos (25%) com idades entre 60 e 79 anos com risco de desnutrição; 10 (83,3%) acima de 80 anos e 9 (75%) com idade entre 60 e 79 anos sem risco. Conclusões: Por meio destes resultados, foi possível verificar que a idade avançada não é fator de risco para o desenvolvimento de desnutrição em idosos institucionalizados.

Palavras-chave: Idosos institucionalizados; Avaliação nutricional; Desnutrição.

ABSTRACT: The study aimed to assess if age may be a risk factor of malnutrition in the elderly independent of a long-stay institution in the city of Sobradinho (DF). The data were collected from 24 independent elderly and separated two groups, one aged 60 and 79 and the other aged above 80 years.

We used the Nutrition Mini Assessment (NMA), consisting of 18 items divided into: screening (food intake, weight, body mass index (BMI), mobility, neurological problems) and overall evaluation (use of medications, presence of skin injuries, meal types and quality, arm circumference and calf). The exclusion criterion was to be dependent or bedridden. As a result, the following data were found: 2 seniors (16.7%) over 80 years and three elderly (25%) aged 60 to 79 years at risk of malnutrition; 10 (83.3%) over 80 years and 9 (75%) aged between 60 and 79 years without risk. Conclusions: Using the results obtained from the data analyzed, it found that old age is not a risk factor for developing malnutrition in institutionalized elderly.

Keywords: *Institutionalized elderly; Nutritional Assessment; Malnutrition.*

Introdução

A população idosa apresenta um crescimento constante, tal como se atesta que, no Brasil, o número de idosos com 60 anos ou mais passou de três milhões em 1960, para sete milhões em 1975 e quatorze milhões em 2002. A projeção para o ano de 2020 é de 32 milhões. Infere-se também que a população deve encontrar meios de incorporar esses idosos à sociedade, mudar conceitos engessados, e utilizar tecnologias inovadoras que deem suporte de forma justa e democrática àqueles que são considerados o grupo populacional que mais cresce no país (Costa, 2003).

Paralelamente às mudanças na composição etária populacional, modificações vêm ocorrendo também na incidência e prevalência de certos tipos de doenças, bem como nas principais causas de morte. Doenças crônico-degenerativas, transtornos mentais e afecções de etiologia cada vez mais complexa vão se acumulando na população idosa, visto que a expectativa de vida está cada vez maior; aumentando assim a probabilidade de idosos acabarem institucionalizados e, com isso, apresentando um maior risco de desnutrição (Rezende, Sampaio, Ishitani, Martins, & Vilella, 2010; Srinivalus, Fareed, Sudhir, & Kumar, 2014).

A desnutrição proteica é um dos distúrbios nutricionais mais comuns em idosos e pode surgir a partir da deficiência de um ou mais nutrientes essenciais para o bom funcionamento do organismo (Czaka-Narins, 1995).

Ela agrava doenças em atividade, torna o indivíduo mais susceptível a infecções e aumenta riscos para outras morbidades, reduzindo expressivamente a qualidade de vida (Fiore, Vieira, Cervato, Tucilo, & Cordeiro, 2006; Sullivan, Sung, & Walls, 1999).

No Brasil, o risco de morte por desnutrição (proteica?) em idosos vem crescendo e está relacionado com problemas sociais e desigualdades no acesso à alimentação saudável. Além de estar relacionada com alterações fisiológicas do envelhecimento, a má nutrição está diretamente ligada a doenças que diminuem o apetite e reduzem o paladar. Outro fator que agrava a saúde desses indivíduos é a polifarmácia, comum entre essa população, afetando, assim, o metabolismo e a absorção de nutrientes (Otero, Rosenfeld, Gadelha, & Carvalho, 2007).

A depressão também pode afetar o estado nutricional do idoso institucionalizado, necessitando, assim, observar se a falta de apetite tem relação com a solidão ou demais acometimentos acarretados pela idade. A avaliação nutricional é considerada um componente importante e necessário para diagnóstico de desnutrição e cuidado primário, pois ajuda a melhorar a qualidade de vida desses indivíduos quando se descobre a doença no período inicial (Sperotto, & Spinelli, 2010).

Tendo em vista a gama de problemas decorrentes de uma má nutrição, torna-se necessária a utilização de instrumentos para identificar essa complicação alimentar. Com isso, a mini-avaliação nutricional (MAN) tem se apresentado como um método não invasivo, de fácil aplicabilidade e rápida execução que ajuda no diagnóstico de desnutrição ou risco do aparecimento da mesma (Escott-Stump, & Mahan, 2005).

O objetivo do presente estudo é avaliar se a idade é fator de risco para o surgimento de desnutrição em idosos institucionalizados. Outro objetivo foi avaliar como se encontra o risco de desnutrição em dois grupos de idosos divididos pela idade. Também foi objetivo avaliar como se encontra o estado do risco de desnutrição e o IMC dos idosos.

Materiais e Métodos

Tipo de estudo

Foi realizado um estudo do tipo transversal, pois, segundo Pereira (2008), este tipo de pesquisa retrata a relação entre variáveis, que no presente estudo foram idade e

resultados do MAN, que foram coletados com uma população específica e em um exato momento.

Área de trabalho

Foram convidados a participar do presente estudo idosos residentes da Instituição de Longa Permanência (ILPI) Bezerra de Menezes, localizada na cidade de Sobradinho no Distrito Federal, que abriga 57 idosos.

Pacientes e casuística

O estudo foi realizado com 24 idosas independentes, com idade superior a 60 anos. Para selecionar a amostra, a pesquisadora responsável entrou em contato com a nutricionista da ILPI e apresentou os objetivos e a metodologia da pesquisa; para então solicitar uma autorização prévia de sua realização. A amostra foi selecionada por conveniência.

Foram considerados como critérios de inclusão: ter 60 anos ou mais; assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e serem relativamente independentes funcionais. Foram adotados como critérios de exclusão os idosos que apresentaram problemas como surdez, mudez, incapacidade de se manter em posição ortostática, e alterações cognitivas detectadas a partir do mini-exame do estado mental (MEEM).

Procedimento e coleta de dados

Primeiramente, os participantes da pesquisa foram informados sobre a pesquisa e, caso concordassem, deveriam assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido anteriormente ao início da coleta. Posteriormente, com um voluntário por vez, foi realizada avaliação das medidas antropométricas (peso, estatura e IMC), avaliados por uma balança digital, devidamente calibrada, com capacidade de 150 Kg e uma fita métrica de metal, da marca Tanita® e Sanny®, respectivamente. A estatura foi estimada através da altura do joelho, como descrito por Nacif e Viebig (2008), e depois calculada através das fórmulas de Chumlea, Roche, e Steinbaugh (1985).

O peso e a altura foram combinados através da fórmula do índice de massa corporal e o resultado classificado segundo Lipschitz (1994).

Em seguida, foram coletados os dados referentes à circunferência da panturrilha e do braço, com a utilização de uma fita métrica de metal da marca Sanny®. A medida da circunferência da panturrilha foi determinada ao redor do maior perímetro do músculo no sentido horizontal (Guedes, D.P., & Guedes, J.E.R.P., 1998). Para a medida da circunferência do braço, Guedes e Guedes (1998) explicam que estes devem estar soltos ao longo do tronco e as mãos viradas para as coxas. É determinada no nível mediano entre o processo acromial da escápula e o olécrano.

Após a avaliação individual, os cuidadores foram questionados acerca de alguns tópicos relevantes para a avaliação do perfil nutricional, como: refeições diárias; independência alimentar; consumo de líquidos; e uso de medicações.

Na sequência, de acordo com os dados aferidos durante a avaliação com os idosos e com os cuidadores, foi avaliado o estado nutricional dos idosos através da MAN, que é composta por 18 itens divididos em: triagem (ingesta alimentar, peso, índice de massa corporal (IMC), mobilidade, problemas neurológicos) e avaliação global (uso de medicações, existência de lesões de pele, tipos de refeição e qualidade, perimetria do braço e panturrilha). Os resultados foram obtidos através da somatória dos pontos, conforme metodologia utilizada por Guizoz (2006).

Posteriormente, os idosos foram alocados em dois grupos conforme a idade: 60 a 79 anos e maior que 80.

Análise estatística

Na sequência utilizou-se o programa estatístico SPSS 20.0, para processamento e análise dos dados. Foi realizada correlação de *Pearson*, para correlacionar as variáveis, idade, e resultado do MAN.

Realizou-se também o teste “t”, para amostras independentes, a fim de comparar os resultados do MAN e dados antropométricos nos dois grupos estudados.

Também foi realizada análise descritiva acerca dos achados de risco de desnutrição e dados antropométricos.

Resultados

Ao final das coletas, os grupos foram compostos por 12 idosos com idade entre 60 e 79 anos e 12 acima de 80.

Na Tabela 1, pode-se observar a divisão dos idosos, segundo o risco de desnutrição:

Tabela 1- Apresentação dos resultados segundo risco de desnutrição, Brasília (DF), 2014

Idade	Risco de Desnutrição		Total (n(%))
	Com Risco (n(%))	Sem Risco (n(%))	
60-79 anos	3 (25%)	9 (75%)	12 (100%)
80 anos ou mais	2 (16,7%)	10 (83,3%)	12 (100%)
Total	5 (20,8%)	19 (79,2%)	24 (100%)

n = Número de idosos; % = Porcentagem

Na Tabela 2 está destacada a divisão de idosos de acordo com o resultado da classificação do IMC:

Tabela 2 – Apresentação dos IMC dos idosos, Brasília (DF), 2014

Classificação IMC	n (%)
Magreza	4 (16,7%)
Eutrofia	3 (12,5%)
Excesso de peso	17 (70,8%)

n = Número de idosos; % = porcentagem

Discussão

Poucos trabalhos foram encontrados na literatura em português, avaliando o estado nutricional de idosos asilados, sendo prevalente o estado de risco nutricional nos idosos estudados (Emed, Kronbauer, & Magnoni, 2006).

Não foram encontrados estudos fazendo um comparativo entre as idades para verificar se idade é fator desencadeante para a desnutrição e alarmante em relação à desnutrição em idosos institucionalizados; contudo, alguns mostram que ainda se pode encontrar um quadro diferente dessa realidade.

O presente estudo encontrou a maioria dos idosos sem risco de desnutrição (75%), e com excesso de peso (70,8%). Corroborando com estes resultados, segundo o risco de desnutrição, o estudo realizado por Ribeiro, Tonini, Presta, Souza, e Picanço (2011), com aplicação da MAN, verificou, em 3 instituições asilares, com uma amostra de 70 idosos, que: 36% tem risco de desnutrição e 6%, tem desnutrição instalada.

Em discordância com a presente pesquisa, o mesmo estudo de Ribeiro, *et al.* (2011), ao avaliar o IMC desses idosos, encontraram: 41% em estado de eutrofia, e 40% com sobrepeso. Também em contradição com os achados do presente estudo, estão os achados por Galesi, Lorenzetti, Oliveira, Fogaça, e Merhi (2008), que avaliaram 85 idosos, sendo 55% eutróficos, 27% com excesso de peso e 18% com magreza.

Conclusão

O presente estudo mostrou-se diferente dos demais discutidos, não encontrando desnutrição ou eutrofia na maioria dos idosos institucionalizados.

Referências

- Chumlea, W.C., Roche, A.F., & Steinbaugh, M.I. (1985). Estimating stature from knee height for persons 60 to 90 years of age. *Journal American Geriatric Society*, 33(2), 116-120.
- Czaka-Narins, D.M. (1995). Avaliação do estado nutricional. In: Mahan, L.K., & Escott-Stump, S. (Orgs.). *Krause: Alimentos, nutrição e dietoterapia*, 309-330. (8ª ed.). São Paulo (SP): Roca.
- Emed, T.C.X.S., Kronbauer, A., & Magnoni, D. (2006, set.). Mini-Avaliação Nutricional como Indicador de Diagnóstico em Idosos em Asilos. São Paulo (SP): *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, 21(3).
- Escott-Stump, S., Mahan, K. L. (2005) *Krause, Alimentos, nutrição e dietoterapia*, 400-405. (11ª ed.). São Paulo (SP): Roca.
- Fiore, E.G., Vieira, V.L., Cervato, A.M., Tucilo, D.R., & Cordeiro, A.A. (2006). Perfil nutricional de idosos frequentadores de Unidade Básica de Saúde. Campinas (SP): *Revista Ciências Médicas*, 15, 369-377.
- Galesi, L.F., Lorenzetti, C., Oliveira, M.R.M.de, Fogaça, K.C.P., & Merhi, V.L. (2008, jul-set.). Perfil alimentar e nutricional de idosos residentes em moradias individuais numa Instituição de Longa Permanência no leste do estado de São Paulo. Araraquara (SP): *Alim. Nutr.*, 19(3), 283-290.
- Guedes, D.P., & Guedes, J.E.R.P. (1998). *Controle de peso corporal: composição corporal, atividade física e nutrição*. São Paulo (SP): Editora do autor.
- Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) (2006) Review of the Literature - What does it tell us? *Journal Nutrition Health Aging*. 10, 466-487.
- Nacif, M., & Viebig, R.F. (2008). *Avaliação antropométrica nos ciclos da vida: uma visão prática*. São Paulo (SP): Metha Ltda. (60 p.).
- Otero, U.B, Rosenfeld, S., Gadelha, A.J., & Carvalho, N.S. (2007). Mortalidade por desnutrição em idosos, Região Sudeste do Brasil, 1980-1997. *Rev Saúde Pública*, 36, 141-148.

Pereira, M.G. (2008). *Epidemiologia: Teoria e prática*. (12^a ed.). Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.

Rezende, E.M., Sampaio, I.B.M., Ishitani, L.H., Martins, E.F., & Vilella, L.S.M. (2010, jun.). Mortalidade de idosos com desnutrição em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: uma análise multidimensional sob o enfoque de causas múltiplas de morte. Rio de Janeiro (RJ): *Caderno de Saúde Pública*, 26(6), 1109-1121.

Ribeiro, R.L., Tonini, K.A.D., Presta, F.M.P., Souza, M.V.M.de, & Picanço, E.de A. (2011). Avaliação nutricional de idosos residentes e não residentes em instituições geriátricas no município de Duque de Caxias (RJ). *Revista eletrônica Novo Enfoque*, 12(12), 39-46.

Sperotto, F.M., & Spinelli, R.B. (2010, março). Avaliação nutricional em idosos independentes de uma Instituição de Longa Permanência no município de Erechim (RS). *Perspectiva*, 34(125), 105-116.

Srinivalus, G., Fareed, N., Sudhir, K.M., & Kumar, R.V.S.K. (2014, março). Relationship between stimulated salivary factors, dental caries status and nutritional condition among institutionalized elderly people. *Oral Health and Dental Management*, 13(1), 49-53.

Recebido em 02/12/2014

Aceito em 20/03/2015

Isabella Reis Praça - Nutricionista, mestranda em Gerontologia, Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília (DF), Brasil. (Realizadora do trabalho).

E-mail: nutri.isabella@gmail.com

Bruno Sousa Lopes - Fisioterapeuta, mestrando em Gerontologia, Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília (DF), Brasil. (Revisor do trabalho).

E-mail: brunoslopesfisio@gmail.com

Lucy Gomes Vianna – Médica. Professora titular de Clínica Médica da Universidade de Brasília (UnB) (aposentada). Docente, Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gerontologia, Universidade Católica de Brasília (UCB). Brasília (DF), Brasil. (Revisora do trabalho).

E-mail: lucygomes@pos.ucb.br

Clayton F. Moraes - Médico, Docente, Pesquisador do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Gerontologia, Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília (DF), Brasil. (Revisor do trabalho).

E-mail: claytonf@ucb.br