

ATENÇÃO BIOPSIKOSSOCIAL A IDOSOS: AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS¹

Débora Ragasson², Adriane Huth³.

¹ Projeto de Extensão Atenção Biopsicossocial a Idosos da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUI

² Estudante de Graduação em Nutrição e-mail: debora.ragasson@unijui.edu.br

³ Nutricionista, M.Sc em Bioquímica, Professora do DCVida/UNIJUI. e-mail: adriane.huth@unijui.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Dados divulgados pelo Censo 2010 apontaram crescimento do número de idosos no Brasil. A população com 65 anos ou mais que representava cerca de 4,8% em 1991, passou para 7,4% em 2010. A Região Sul juntamente com a Região Sudeste mantem uma parcela significativa da sua população formada por idosos (BRASIL, 2011).

O processo de envelhecimento envolve várias alterações de ordem celular, molecular, estruturas secundárias e vários outros mecanismos. As modificações no sistema fisiológico, como, por exemplo, a composição corporal, são modificações que podem comprometer a estrutura ou função do organismo, resultando em deficiências. (CAMPOS; BERLEZI; CORREA, 2014). Segundo Frank e Soares (2004) o envelhecer é um processo normal que acomete todas as pessoas e que a este processo estão associadas as sucessivas perdas em função do declínio do ritmo biológico, e estas perdas estão diretamente relacionadas à maneira como o idoso se alimenta.

A capacidade funcional tende a declinar com o avanço da idade. O próprio processo de envelhecimento, e quando associado a alguma patologia, compromete a realização de tarefas cotidianas. Atividades diárias básicas como mobilidade e deslocamento se tornam algo difícil para o idoso que passa a ficar mais restrito ao leito. A privação dessa capacidade acaba interferindo na autoestima, satisfação e sensação de bem-estar, deixando-o assim mais propenso ao desenvolvimento de doenças como a depressão (GUIMARÃES; CUNHA, 2004). Segundo Vitolo (2008), a depressão e o luto pela perda de pessoas queridas juntamente coma a ausência de vida social são fatores que podem afetar o estado nutricional do idoso, e esses fatores devem ser considerados pelo nutricionista.

As doenças crônicas, o uso excessivo de medicamentos e todas as alterações fisiológicas que ocorrem durante o envelhecimento e que interferem na vontade de comer e também na absorção de nutrientes acabam ocasionando a desnutrição. A multifatorialidade das causas que levam a desnutrição no idoso contribuem para o risco aumentado, que chega a ser de 55,3% (WAITZBERG, 2000). Vários são os estudos que apontam que pacientes desnutridos apresentam altos riscos de intercorrência durante as internações e resultados pouco positivos durante o tratamento da patologia base do indivíduo, como maior propensão a infecções, perda de massa muscular, maior tempo para

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

cicatrização, maior tempo de internação e altas taxas de morbidade e mortalidade (BARKER, GOUT, CROWE, 2011).

Não só a desnutrição deve ser considerada, mas também o excesso de peso entre os idosos. Um estudo realizado na Região Norte do Estado do Rio Grande do Sul, constatou que 49,6% dos 123 idosos que foram atendidos e avaliados em quatro Estratégias de Saúde da Família, estavam com sobrepeso/obesidade (KUMPEL et al.,2009). Outro estudo realizado com idosos do sexo masculino mostrou que 43,7% dos 48 idosos avaliados apresentavam excesso de peso, enquanto desses, 41,7 % estavam eutróficos e 14,6% apresentavam estado de magreza (CABREIRA, MARCUZZO, KIRSTEN, 2008). A associação entre a obesidade o processo de envelhecimento configuram quadro de preocupação em relação à morbimortalidade (KUMPEL et al.,2009).

Diante da ausência de cuidados dos familiares, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são uma alternativa ao processo de cuidado do indivíduo idoso. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, as ILPI, no Brasil, são definidas como instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania (BRASIL, 2005). Em um estudo realizado entre 2007 e 2009 em todas as regiões do Brasil, foram identificadas 3.295 ILPIs, verificando-se que das 100 mil pessoas que residem nessas instituições, 84 mil são idosos (CAMARANO, KANSO, 2010).

Nesse sentido, a atenção à saúde do idoso deve ser preocupação de todos que dividem com a família a responsabilidade do cuidado dessa parcela da população, sendo o Estado e instituições privadas ou não, como as ILPIs os principais apoiadores desse cuidado (CAMARANO; KANSO, 2010).

A Mini Avaliação Nutricional (MAN®) é uma ferramenta de avaliação que pode ser utilizada a fim de identificar pacientes idosos em risco de desnutrição. Foi desenvolvida pela Nestlé e por médicos geriatras sendo uma ferramenta validada em estudos internacionais estabelecendo correlações entre morbidade e mortalidade (NESTLÉ NUTRITION INSTITUTE).

Considerando o importante papel da nutrição no bem estar físico e mental do indivíduo idoso, o presente estudo teve como objetivo avaliar o perfil nutricional de idosos institucionalizados em uma ILPI na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, utilizando como ferramenta a Mini Avaliação Nutricional.

2. METODOLOGIA

Este trabalho é parte das atividades do Projeto de Extensão “Atenção Biopsicossocial a Idosos”. Foram avaliados 20 idosos com idade igual ou superior a 60 anos de ambos os sexos. As avaliações foram realizadas nos meses de abril a junho de 2015, em uma ILPI em um Município da Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A ILPI tem caráter filantrópico e mantém-se com a ajuda de voluntários. A equipe multidisciplinar é composta por uma fisioterapeuta, uma nutricionista, uma assistente social, uma psicóloga, uma enfermeira e técnicas em enfermagem. O trabalho na instituição tem caráter multidisciplinar. Foram excluídos do estudo idosos acamados, sem possibilidade de ficarem em pé, idosos em que as condições mentais estavam severamente

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

comprometidas, idosos que faziam uso de nutrição enteral e os que se apresentaram resistentes ou não aceitaram participar do estudo.

Para a avaliação do estado nutricional dos idosos foi utilizada a Mini Avaliação Nutricional (MAN®). Primeiramente foi verificado o escore de triagem, para sabermos se houve diminuição da ingestão, perda de apetite nos últimos meses, perda de peso, se o idoso passou por algum estresse psicológico, se estava acamado ou apresentando algum grau de demência. Se o escore de triagem apresentasse resultado de 12 pontos ou mais, não prosseguíamos a avaliação, pois significa que o idoso não apresentava risco nutricional. Já nos casos em que o escore fosse menor ou igual a 11 continuávamos a avaliação. A continuidade da avaliação seguia com as medidas antropométricas do idoso, como circunferência do braço e panturrilha, questionamentos sobre a maneira de se alimentar (se precisava de auxílio ou não), consumo diário de frutas, verduras, leite, carnes e ingestão de água e também a percepção do próprio indivíduo em relação ao seu estado de saúde geral e nutricional.

A aplicação do questionário foi realizada de forma individual. A circunferência do braço (CB) e a circunferência da panturrilha (CP) foram aferidas por meio de uma fita métrica inelástica no braço direito do paciente e na perna direita do paciente respectivamente.

Para coleta de dados referente a quantidade de medicamentos que cada paciente fazia uso, verificou-se o arquivo de medicamentos na enfermaria. Nos casos em que o idoso apresentava demência questionável ou demência leve e suas respostas em relação à alimentação e bem estar não condiziam com seu estado nutricional, os cuidadores foram entrevistados. Já os que não apresentavam nenhum sintoma de demência, suas respostas foram registradas.

A estatura foi aferida por meio de fita métrica inelástica fixada em parede, sem rodapé. Nos casos em que o idoso estava impossibilitado de levantar, a estatura foi estimada através da semi-envergadura, com fita métrica inelástica. O peso foi verificado através de balança digital BAL 150, com capacidade para 150 kg.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total de 30 idosos que residem na ILPI, foram avaliados 20 (66,6%), dos quais 12 eram mulheres e 08 homens.

O estado nutricional indicado pela MAN classificou 25% das mulheres em risco de desnutrição e 25% delas desnutridas, apresentando resultado semelhante para os homens, onde 25% também encontram-se em risco de desnutrição, porém apenas 12,5% estão desnutridos (Tabela 1).

	Normais	Risco de Desnutrição	Desnutrido
	(%)	(%)	(%)
Homens	62,5	25	12,5
Mulheres	50	25	25

Tabela 1. Estado Nutricional em relação ao sexo, de acordo com a MAN®.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

A Tabela 2 mostra o estado nutricional também de acordo com a MAN, porém conforme a faixa etária dos idosos. A avaliação mostrou que 50% dos idosos avaliados apresentam estado nutricional eutrófico, não apresentando risco de desnutrição.

	Normais		Risco de Desnutrição		Desnutrido	
	n	%	n	%	n	%
60 a 69 anos	1	5	2	10	1	5
70 a 79 anos	4	20	1	5	3	15
80 a 89 anos	5	25	2	10		
90 ou mais	1	5				
Total	11	55	5	25	4	20

Tabela 2. Estado nutricional de acordo com Escore Total da MAN em relação à faixa etária dos idosos.

O estado nutricional de acordo com o IMC pode ser observado na Tabela 3. De acordo com o IMC, 40% dos idosos avaliados encontram baixo peso, contrariando a avaliação pela MAN.

	IMC \leq 22Kg/m ² (baixo peso)	IMC > 22 e < 27Kg/m ² (eutróficos)	IMC \geq 27Kg/m ² (Sobrepeso)
	(%)	(%)	(%)
60 a 69 anos	10	5	5
70 a 79 anos	25	10	5
80 a 89 anos	5	10	20
90 ou mais	5		
Total	45	25	30

Tabela 3. Índice de massa corporal (IMC), em relação à faixa etária dos idosos institucionalizados.

Não foram incluídos na amostra 33,3% da população residente na instituição. A exclusão desse percentual refere-se quase que em sua totalidade aos moradores que estavam com sua capacidade mental comprometida, não permitindo que a avaliação fosse realizada. Em um estudo epidemiológico sobre a demência realizado por uma Universidade em São Paulo, percebeu-se que a prevalência de demência atinge 1,3% das pessoas dos 65 aos 69 anos, e chega a 36,9% em idosos com 84 anos ou mais (JÚNIOR, CARAMELLI, NITRINI, 1998). Entre os idosos que não foram incluídos estão ainda os que durante o período do estudo alimentavam-se por nutrição enteral, os acamados sem possibilidade de ficar em pé e também os idosos que não aceitaram participar do estudo.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

As mulheres são os moradores em maior número dentro da instituição, sendo 19 mulheres (63,3%) e 11 homens (36,6%). Destes, foram avaliados 20 idosos, sendo 12 (60%) mulheres e 8 (40%) homens, verificando-se compatibilidade com outro estudo realizado com número de amostra similar, onde de 28 idosos avaliados 57,1% eram mulheres (COLEMBERGUE, CONDE, 2011).

A classificação pelo índice de massa corpórea apontou 45% dos idosos com baixo peso, sendo 66,6% mulheres e 33,3% homens. Em sobrepeso 83,3% das mulheres e 16,6% dos homens. Já em estado eutrófico 42,8% das mulheres e 57,1% dos homens. Esse resultado é contrário a um estudo realizado em Portugal com idosos institucionalizados de um centro geriátrico, onde 53,3% apresentavam sobrepeso (CARDOSO, 2007). A classificação pelo índice de massa corpórea é uma importante ferramenta que apresenta boa previsão quanto às possíveis doenças, mortalidade e incapacidade funcional (BRASIL, 2011). Embora a MAN utilize questões importantes para o escore de triagem da avaliação, considera-se o peso a medida mais importante da composição corporal (GUIMARÃES, CUNHA, 2004).

Do total de 20 idosos, o escore de triagem da Mini Avaliação Nutricional, apontou 11 institucionalizados com estado nutricional eutrófico, ou seja, desnecessário continuar a avaliação, porém necessária a aplicação de novos controles periodicamente. A triagem é utilizada com o objetivo de identificar risco nutricional e intervir precocemente (ASBRAN, 2014). Uma avaliação realizada em uma ILPI verificou o estado nutricional de 28 idosos e constatou que mais da metade dos idosos estavam bem nutridos, não apresentando risco nutricional no período em que foram avaliados (COLEMBERGUE, CONDE, 2011). Nos outros 9 idosos avaliados havia possibilidade de desnutrição, sendo necessário continuar os questionamentos acerca do consumo alimentar, percepções do próprio paciente sobre sua saúde, circunferência do braço e panturrilha, entre outros. O escore total da MAN® classificou 4 idosos desnutridos e 5 idosos em risco de desnutrição.

Quando questionado sobre o modo de se alimentar, 100% dos idosos desnutridos relataram que tem dificuldade para se alimentar. Mencionaram inapetência, desconforto abdominal e insatisfação sobre o modo de preparo dos alimentos, principalmente em relação às carnes. Referem preferência pela carne de frango ao invés da carne bovina. Com relação à hidratação, 55,5% disseram tomar pouca água, ingerindo menos de 03 copos por dia. Verificou-se que a preferência da ingestão de água se dá junto às refeições para facilitação da mastigação e deglutição. Alterações fisiológicas, como alteração no paladar, perda de dentes, alterações decorrentes do uso de medicamentos, idade avançada e demência devem ser consideradas e demandam atenção permanente. A ingestão energética tende a diminuir com o envelhecimento, em decorrência de vários fatores, socioeconômicos, psicológicos, farmacológicos e mudanças fisiológicas. A absorção intestinal de cálcio diminuída e a perda de cálcio pela urina se intensificam no idoso, assim como na mulher após a menopausa. Indivíduos acamados também tem ingestão de vitamina D e cálcio reduzida, o que pode resultar em desmineralização óssea e possíveis fraturas (WAITZBERG, 2000).

A literatura aponta que as alterações gustativas que fazem parte do processo de envelhecimento tem forte impacto sobre o estado nutricional do idoso (PAULA et al., 2008). Os corpúsculos gustativos que estão presentes nas papilas linguais, acabam diminuindo, ocorrendo uma redução da detecção e identificação do sabor. Em pessoas jovens os corpúsculos correspondem a mais de 250 corpúsculos para cada papila, já nos idosos, está reduzido pra menos de 100, principalmente depois dos 70 anos

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

(NOGUÉS, 1995 apud PAULA et al., 2008). Como o envelhecimento naturalmente predispõe o indivíduo há um aumento no consumo do número de medicamentos, e estes também tem influência na diminuição da sensibilidade gustativa, cabe um olhar atendo para uma possível redução no uso destes e estratégias a fim de evitar interações e efeitos adversos (PAULA et al., 2008).

É importante compreender todas as mudanças inerentes ao processo de envelhecimento, englobando todos os fatores que acabam por contribuir na desnutrição do indivíduo idoso, como fatores socioeconômicos, a pobreza, a ingesta inadequada de alimentos, a saúde oral, fatores psicossociais, alterações na estrutura e função do estômago, intestino e pâncreas, efeitos secundários dos fármacos entre outros. Tudo isso precisa ser avaliado e considerado para melhor planejamento da dieta de um paciente idoso (CAMPOS, MONTEIRO, ORNELAS, 2000; FRANK, SOARES, 2004).

Considerando os dados obtidos através da avaliação realizada com a MAN, foi possível perceber que com essa ferramenta excluímos do estudo pessoas sujeitas a risco nutricional, como os que se encontravam com demência grave. A ferramenta também não permite que sejam avaliados os idosos em sobrepeso, o que já é demonstrado em outros estudos, que o excesso de peso é causa de preocupação entre os idosos.

CONCLUSÃO

Este estudo apontou que uma parcela significativa dos idosos institucionalizados na ILPI onde se realizou o estudo, está com baixo peso e outra parcela também significativa, em sobrepeso. A desnutrição ou o risco dela é maior em indivíduos institucionalizados do que em indivíduos não institucionalizados. Já o sobrepeso, estudos tem demonstrado que a prevalência de obesidade é maior no sexo feminino, confirmando-se neste estudo. A desnutrição aumenta o risco de morbidade e mortalidade, sendo medida pelo risco nutricional do paciente institucionalizado. Por isso a importância do diagnóstico precoce tanto da desnutrição quanto do risco nutricional. A obesidade nos idosos está associada ao aumento de várias patologias, como o diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, problemas osteoarticulares, incontinência urinária e depressão, fazendo-se necessária uma atenção maior dos profissionais envolvidos no cuidado desses indivíduos. O nutricionista precisa realizar avaliação constante, acompanhando o estado nutricional a fim de prevenir os riscos relacionados a mortalidade e promover o bem estar.

PALAVRAS-CHAVE: Risco nutricional; envelhecimento; mini avaliação nutricional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CABREIRA, Tamirys Pereira, MARCUZZO, Marciele Lovatto, KIRSTEN, Vanessa Ramos. Perfil nutricional de idosos de uma instituição geriátrica de Santa Maria-RS. *Disciplinarum Scientia*, Santa Maria, v. 9, n. 1, p. 69-76, 2008.

CABRERA, Marcos A.S, FILHO, Wilson Jacob. Obesidade em Idosos: Prevalência, Distribuição e Associação Com Hábitos e Co-Morbidades. *Arq. Bras. Endocrinol Metab.* 2001 Oct; 45: 494-501

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

CAMPOS, Ana Cristina Viana, BERLEZI, Evelise Moraes, CORREA, Antonio Henrique da Mata. Envelhecimento um processo multidimensional. Ijuí: Ed. Unijuí, vol. 1, 2014.

CARDOSO, Eulália Inês Marques. Avaliação do estado nutricional de idosos institucionalizados: estudo de caso - avaliação de intervenção. Porto/PT: Universidade do Porto, 2007. 19 p.

FIDELIX, Marcia Samia Pinheiro (Org.). Associação Brasileira de Nutrição. Manual orientativo: sistematização do cuidado de nutrição. São Paulo, 2014.

FRANK, Andréa Abdala, SOARES, Eliane de Abreu. Nutrição no envelhecer. 2ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

GUIMARÃES, Renato Maia; CUNHA, Ulisses Gabriel V. Sinais e Sintomas em Geriatria. 2ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2004. Pg. 49

JUNIOR, Emilio Herrera, CARANELLI, Paulo, NITRINI. Estudo epidemiológico de demência na cidade de Catanduva – Estado de São Paulo. Brasil. Revista de Psiquiatria Clínica. São Paulo, v. 25, n. 2, mar/abril, 1998. Disponível em: <http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol26/vol25/n2/index252.htm>, em 14.06.2015.

KAMPEL et al. Obesidade em idosos acompanhados pela estratégia de saúde da família. Texto & Contexto Enfermagem. Florianópolis, p. 471-477, jul/set, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. SISVAN - Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. População idosa no Brasil cresce e diminui número de jovens, revela censo. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/ciencia-e-tecnologia/2011/04/populacao-idosa-no-brasil-cresce-e-diminui-numero-de-jovens- revela-censo>. Acesso em 20 de mar. 2015.

NESTLÉ NUTRITION INSTITUTE. Um guia para completar a mini avaliação nutricional.

PAULA, Roberta da Silva (Org.) Alterações gustativas no envelhecimento. Revista Kairós. São Paulo, p. 217-235, jun. 2008

REVISTA BRASILEIRA DE ESTUDOS DA POPULAÇÃO. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Rio de Janeiro, v. 27, n. 1. p. 233-235 jan./jun. 2010.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XVI Jornada de Extensão

TAVARES, Suyane Oliveira (Org.) Interdisciplinaridade, Multidisciplinaridade ou Transdisciplinaridade. 5º Interfaces no fazer psicológico, direitos humanos, diversidade e diferença. Santa Maria, 2012.

VITOLLO, Márcia Regina. Nutrição da Gestação ao Envelhecimento. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2008.

WAITZBERG, Dan Linetzki. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2000. (pg. 997-998) – 999. 1004

WAITZBERG, Dan Linetzky. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3 ed. v. 1, São Paulo: Atheneu, 2004.