
Avaliação nutricional de idosos residentes em instituições filantrópicas

Nutritional assessment of elderly living in long-term nursing homes

Elen Alanne Medeiros Azevedo¹, Heitor Giovanni Lopes¹, Ana Helena Saraiva Maia¹, Vanessa Teixeira de Lima², Vilani Medeiros de A. Nunes³, João Carlos Alchieri⁴

¹Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, Brasil; ²Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Natal-RN, Brasil; ³Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, Brasil; ⁴Departamento de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal-RN, Brasil.

Resumo

Objetivo – Avaliar o perfil nutricional de idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) na cidade de Natal/RN. **Métodos** – Foram avaliados 243 idosos de seis ILPI diferentes, por meio de entrevistas utilizando-se questionários com informações sócio demográficas, saúde e institucionalização, além de uma avaliação nutricional subjetiva e antropométrica (Triagem Nutricional Subjetiva. Lipschitz, 1994). As análises descritivas dos dados foram realizadas por meio do Microsoft Excel XP. **Resultados** – Diante da análise dos resultados, no que diz respeito aos dados socioeconômicos foi revelado uma maior prevalência dos idosos com faixa etária acima de 80, do sexo feminino, solteiras ou viúvas, com baixo grau de escolaridade. Já no tocante a avaliação nutricional 42,38% dos gerontes se encontra em alto risco nutricional. Dentre os idosos que tiveram o índice de Massa Corpórea avaliado, observou-se que a maioria apresentava eutrofia ou excesso de peso, correspondendo a aproximadamente 64%. **Conclusão** – Conclui-se que há uma maior prevalência de gerontes octogenários, do sexo feminino, viúvos ou solteiros e com moderado risco nutricional residindo nas ILPI da cidade de Natal/RN.

Descritores: Idosos; Nutrição do Idoso; Antropometria; Índice de massa corporal

Abstract

Objective – To evaluate the nutritional profile of elderly living in Natal/RN philanthropic long-term nursing homes. **Methods** – 243 elderly from 6 different long-term nursing homes where evaluated through a questionnaire about sociodemographic, health and institutionalization information and a anthropometric and subjective nutritional evaluation (Triagem Nutricional Subjetiva. Lipschitz, 1994). The data descriptive analysis where done through Microsoft-Excel XP software. **Results** – After analyzing the results, in regard to socioeconomic data, where revealed a higher prevalence of the elderly aged over 80, female, single or widow and low schooling. Concerning the nutritional evaluation, 42,38% of the elderly has high nutritional risk. Among the patients whose BMI where measured. It was observed that most had normal weight or overweight, corresponding to approximately 64% of them. **Conclusion** – Where concluded that there is a higher prevalence of octogenarians, female, widow or single, with moderate nutritional risk elderly living in Natal/RN philanthropic long-term nursing homes.

Descriptors: Aged; Elderly nutrition; Anthropometry; Body mass index

Introdução

No decorrer das últimas décadas, a população de brasileiros acima de 60 anos tem aumentado consideravelmente. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as estimativas para o ano de 2050 para a população de mais de 60 anos será em torno de dois bilhões de pessoas idosas no mundo e a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento. A velocidade com que ocorre o envelhecimento populacional, especialmente nos países em desenvolvimento, tornou-se tema da atualidade¹.

Dessa forma, a transição demográfica modificou o cenário populacional e epidemiológico do país, e devido às baixas taxas de fecundidade e mortalidade a população envelheceu tornando cada vez mais necessário dar atenção a esse público, especialmente pelo motivo de terem diversas necessidades e fragilidades intrínsecas. No Brasil, o acelerado ritmo de envelhecimento cria novos desafios para a sociedade brasileira contemporânea, onde ocorre num cenário de profundas transfor-

mações sociais, urbanas, industriais e familiares.

Percebe-se que nas alterações relacionadas à idade estão a presença de fatores de risco e a ocorrência de doenças crônico-degenerativas que determinam para o idoso certo grau de dependência, relacionado diretamente com a perda de autonomia e dificuldade de realizar as atividades básicas de vida diária o que pode interferir na sua qualidade de vida, prejudicando a independência e autonomia dos indivíduos e por vezes levando-os a viver em instituições de longa permanência para idosos – ILPI. Apesar do envelhecimento populacional a prevalência de idosos que residem nessas instituições no Brasil ainda é muito pequena cerca de 1,5%, contrastando com o que é visto em centros países em desenvolvimento, onde essas instituições abrigam 11% da população de idosos. Ademais, uma característica marcante com relação às ILPI brasileiras é que em sua maioria apresentam natureza filantrópica, de albergue 65,2%²⁻³. Os gerontes que residem nas ILPI devido a fatores sociais, demográficos ou de saúde, buscam também nessas instituições uma alternativa para me-

lhorar a qualidade de vida e atenção à sua saúde, visto que esses estabelecimentos apresentam ações de promoção, prevenção e reabilitação, portanto, a participação da alimentação é de extrema importância para uma vida saudável e equilibrada. A idade mais avançada traz consigo um aumento significativo da incidência de patologias crônicas e múltiplas e o uso de contínuo de vários medicamentos, o que demanda um cuidado permanente, inclusive com a alimentação, a qual deve ser adequada para atender as especificidades metabólicas dessa população, a fim de promover a saúde nessa fase da vida.

Dessa maneira, no que diz respeito aspecto nutricional nas ILPI, os problemas alimentares são frequentes e incluem sinais disfágicos, dependência para alimentação, alterações de comportamento interferentes na alimentação, ingestão reduzida, consistência inadequada do alimento, oferta rápida do alimento pelo cuidador, problemas relacionados à postura e posicionamento, perda dentária ou outras alterações dentárias que levam a dor⁴. Um estudo em uma instituição de Natal, Rio Grande do Norte, detectou que 66% estavam com risco alimentar alto⁵.

Assim, o presente estudo é um recorte de uma pesquisa que avaliou o perfil nutricional, social e psicológico de idosos residentes em seis ILPI filantrópicas de Natal, RN; cujo objetivo é caracterizar o perfil nutricional desses gerontes, fornecendo subsídios para uma discussão sobre o cuidado com os idosos.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, longitudinal e censitário, envolvendo seis ILPI filantrópicas, com uma população de 243 idosos. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas com os idosos nas instituições mediante a aplicação de um questionário com informações sócio demográficas, saúde e institucionalização e uma análise do estado nutricional com questões antropométricas (peso e estatura) e Índice de Massa Corpórea. Participaram do estudo todos os com idade igual ou superior a 60 anos, que aceitaram responder a entrevista e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e/ou a impressão datiloscópica. Foram excluídos os idosos que apresentaram limitações cognitivas, que os impossibilitasse na compreensão dos questionamentos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob parecer nº 164/2011. As análises descritivas dos dados foram realizadas por meio Microsoft-Excel XP e as análises estatísticas foram processadas pelo Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 20.

Resultados

Foram avaliados 243 idosos, de ambos os sexos e idade entre 60 e 105 anos, residentes em seis ILPI de Natal/RN, através do questionário que abordou os dados socioeconômicos e a realização da avaliação nutricional subjetiva e antropométrica da pessoa idosa (Triagem Nutricional Subjetiva. Lipschitz, 1994). No que diz res-

peito aos dados socioeconômicos tem-se a maior parte dos idosos com a faixa etária acima dos 80 anos (52,26%) e do sexo feminino (70,78%), realidade essa condizente com a maioria das ILPI do país do mundo, fato esse descrito pela *The AGS Foudation for Health in Aging*. Além disso, grande parte dos gerontes ou são solteiros (51,02%) ou são viúvos (27,16%), o que também é observado em outras localidades. E com relação à ocupação que exerceram antes da institucionalização, a maioria não tinha especialização (53,49%) por possuírem baixa escolaridade, conforme Tabela 1.

Tabela 1. Dados socioeconômicos de idoso residentes em seis ILPI filantrópicas em Natal, RN

Dados socioeconômicos	n	%
Sexo		
Feminino	172	70,78
Masculino	71	29,21
Idade		
60 a 69 anos	39	16,04
70 a 79 anos	77	31,68
≥ 80 anos	127	52,26
Estado Civil		
Casados	22	9,05
Solteiros	124	51,02
Separados	19	7,81
Viúvos	66	27,16
NR	12	4,93
Ocupação		
Não tem especialização	130	53,49
Pouca especialização	38	15,63
Equivalente ao ensino médio	21	8,64
Ensino superior	2	0,82
Nunca trabalharam	4	1,64
Não sabem	48	19,75

Fonte: Dados da pesquisa

Com relação ao perfil nutricional desses idosos, ele foi avaliado pelo Lipschitz (1994), visando a avaliação nutricional subjetiva e antropométrica. Assim, na tentativa de estimar o risco nutricional dos institucionalizados obteve-se que do total, 26 indivíduos (10,69%) não apresentaram risco nutricional, ou seja, possuía score entre 0 e 2 pontos, portanto, esses precisam ser reavaliados depois de seis meses. Outros 114 idosos (46,91%) apresentaram risco moderado, isto é, score entre 3 e 5; portanto, necessitam de uma reavaliação após três meses e, por último 103 (42,38%) gerontes apresentaram alto risco nutricional, revelando a necessidade de encaminhá-lo para o médico e/ou nutricionista e/ou assistente social. Tais dados estão dispostos na tabela abaixo.

Tabela 2. Estado nutricional dos idosos residentes em seis ILPI filantrópicas, conforme triagem nutricional subjetiva (LIPSCHITZ, 1994), em Natal, RN

Estado nutricional	n	%
Sem risco nutricional	26	10,69
Risco nutricional moderado	114	46,91
Alto risco nutricional	103	42,38

Fonte: Dados da pesquisa

Ainda nessa perspectiva de se avaliar o estado nutricional dos idosos, mediu-se o Índice de Massa Corpórea (IMC), para avaliar a proporção entre o peso e altura e tentar identificar possíveis quadros de desnutrição e obesidade; contudo, nesse caso não foi possível estimar o IMC de todos os indivíduos, sendo excluídas da coleta 36,21% (n=88) pessoas, porque elas não souberam informar ou o peso ou a altura, tendo-se nesse aspecto um total de 155 idosos, dos quais 10,96% apresentaram algum grau de magreza, enquanto 36,12 apresentaram eutrofia e 52,89% possuíam algum grau de obesidade.

Tabela 3. Avaliação através de Índice de Massa Corpórea (IMC) de idosos residentes em seis ILPI filantrópicas em natal, RN, classificação segundo Lipschitz, 1994

IMC (kg/m ²)	Classificação	n	%
<22	Desnutrição	48	30,97
22-24	Risco nutricional	21	13,55
24-27	Normal	25	16,13
27-30	Sobrepeso Homens	10	6,45
27-32	Sobrepeso mulheres	17	10,97
>30	Obesidade Homens	10	6,45
>32	Obesidade mulheres	24	15,48

Fonte: Dados da pesquisa

Discussão

Tendo em vista o total de idosos do presente estudo fica evidente que há uma prevalência de mais de 70% dos idosos institucionalizados serem do sexo feminino, como pode ser observado na Tabela 1, sendo essa realidade de acordo com outros estudos brasileiros, os quais foram realizados em Olinda (73,8%), no Rio Grande do Sul (64,9%), em Avaré-SP (61,1%) e em Belo Horizonte (81,1%) e já havia sido verificado em Natal em outro estudo^{6-7,9-11}. Este fenômeno também é condizente com uma maior expectativa de vida do sexo feminino, que prevalece, há longas datas, na população brasileira, devido a hábitos que conferem maior sobrevida, além de se tornarem viúvas mais cedo, apresentarem maior dificuldade para casar e terem menores níveis de instrução, taxa de ocupação e renda^{8,11}.

Além do sexo, outros dados socioeconômicos foram avaliados no presente estudo, dentre os quais se ressaltam a idade avançada, o baixo grau de escolaridade (refletido no baixo grau de especialização da ocupação desenvolvida) e o estado civil solteiro ou viúvo que correspondem, respectivamente, a 69,14% e 78,19% dos idosos que participaram do estudo, dessa forma correspondem à maioria dos idosos estudados, refletindo, assim, dados compatíveis com outras pesquisas nacionais com idosos institucionalizados em ILPI, em uma instituição de Maceió, na qual 79,9% eram analfabetos ou tinham até 4 anos de estudo e 96,6% eram solteiros ou viúvos e no Rio de Janeiro, os índices são, respectivamente, 68,3% e 46,2%⁷⁻⁸. Tais fatores associados a alterações digestivas, exclusão social e abandono são comuns em idosos e relacionam-se com alterações do estado nutricional, pois limitam a ingestão adequada de nutrientes, já que esses fatores costumam

impor hábitos alimentares limitados¹².

Assim, no que diz respeito a essas alterações faz-se necessário avaliar melhor o estado nutricional dos gerontes. Dessa forma, quando se discute a avaliação nutricional de idosos, um fator importante a ser discutido, além do Lipschitz, é a Mini Avaliação Nutricional (MAN), o qual consiste em um método que foi desenvolvido para auxiliar no diagnóstico nutricional dos idosos, prevenindo sua desnutrição^{13,15}. Conforme a Tabela 2, um maior número de idosos encontram-se em algum tipo de risco nutricional, merecendo uma maior atenção dos profissionais de saúde, uma vez que a alimentação balanceada e a manutenção do estado nutricional dentro dos níveis de normalidade interferem na sobrevida desses idosos¹³.

Com a Mini-Avaliação Nutricional se diagnosticou, entre os 243 participantes do estudo, 103 idosos com alto risco nutricional (42,38%) e 114 em risco nutricional (46,91%), proporção esta superior à incidência de 29,7% de desnutridos, observada em estudo realizado no Distrito Federal em que utilizou o instrumento também da MAN no qual 37 participantes do estudo contribuíram para detecção do risco de má-nutrição dos idosos institucionalizados¹⁵.

Ainda com relação ao aspecto nutricional é necessário conderar que o processo de envelhecimento promove algumas mudanças fisiológicas no organismo humano como o declínio da altura, em decorrência da compressão vertebral, mudanças nos discos intervertebrais, perda do tônus muscular e alterações posturais; mudança na quantidade e distribuição de tecido adiposo; assim, como o declínio da massa corporal magra e da quantidade de água no organismo e alterações ósseas em decorrência da osteoporose. Essas mudanças na estrutura e composição do corpo não são consideradas durante o cálculo do IMC e apesar dele não ser o melhor método para avaliar o estado nutricional dos idosos é bastante simples e prático.

Além de ser um dos poucos instrumentos que podem ser aplicados a grandes grupos de indivíduos e que apresenta uma boa correlação entre baixa estatura e elevado peso corporal, então mesmo em idosos é a maneira mais útil de medir obesidade ou desnutrição¹⁶⁻¹⁷. Ademais, sabe-se que valores de IMC acima de 30kg/m² constituem-se um fator de risco para a população de um modo geral e, especialmente para os idosos, pois aumenta as taxas de morbimortalidade e as doenças crônico-degenerativas não transmissíveis, o que contribui para uma pior qualidade de vida. E como a maioria das doenças resulta da associação de fatores individuais e ambientais é possível, a partir de uma boa alimentação, evitá-las¹⁸.

Nesta pesquisa apenas 155 idosos tiveram seu IMC calculado e observou-se uma maior prevalência de idosos ou com desnutrição ou em risco nutricional ou seja, aqueles idosos que apresentam IMC até 24kg/m², aproximadamente 45%. Tal fato encontra-se de acordo com outras pesquisas, as quais foram realizadas nos municípios de Duque de Caxias/RJ, Lavras/MG, Alfenas/MG,

Paranapoema/PR e no estado de São Paulo; além disso, corrobora com a realidade descrita pela Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição de 1989 (PNSN). Ademais, nossa pesquisa também difere do que foi observado em estudos realizados nas cidades de Pelotas/RS, Viçosa/MG e da realidade descrita na literatura nacional e em diversos países da Europa, Ásia e América Latina, onde se tem uma maior prevalência de idosos com excesso de peso. Assim, essa maior prevalência de idosos desnutridos corrobora com o resultado da avaliação nutricional subjetiva, necessitando, portanto de uma maior assistência multidisciplinar para avaliar quais aspectos precisam ser modificados a fim de melhorar a sua qualidade de vida⁷⁻¹⁰.

Igualmente, vale a pena ressaltar que em muitos estudos a relação entre o risco de mortalidade por todas as causas e IMC tem mostrado uma curva em forma de “U”, ou seja, apresentar um baixo índice de massa corpórea também se constitui como risco à saúde; dentre as implicações pode-se citar que o baixo peso contribui para um declínio na função imunológica, tornando os gerontes suscetíveis a quadros infecciosos. Atrélado a esses resultados, tem-se ainda o fato do Brasil apresentar um risco 71% maior de morte por desnutrição na velhice, se comparado com os EUA ou 32,13% maior se comparado com a Costa Rica. Então, nessa perspectiva de melhorar a qualidade de vida dos idosos residentes em ILPI deve estar incluída como estratégia a adoção de uma alimentação saudável, que supra as necessidades nutricionais de cada geronte, assim como a importância de se realizar uma avaliação nutricional contínua, a fim de guiar a terapia nutricional dentro dessas instituições^{6,19-21}.

Conclusão

Conclui-se a partir dos dados obtidos pelo presente estudo que o perfil do isoso residente nas ILPI da cidade de Natal/RN são em sua maioria octogenária, do sexo feminino, viúvas ou solteiras. Quanto ao perfil nutricional, propriamente dito, estes apresentam moderado risco nutricional e perfil antropométrico abaixo do normal ($IMC < 24 \text{ kg/m}^2$), ambos segundo a classificação Lipschitz (1994).

Agradecimentos

O desenvolvimento dessa pesquisa foi possível com o apoio e colaboração de diversas pessoas, as quais se dirigem nossos reconhecimentos e agradecimentos.

Agradecemos aos diretores e profissionais das instituições de longa permanência para idosos, os quais abriram suas portas para acolher a nossa equipe e nos deram todo o apoio necessário.

Aos idosos, que colaboraram com sua paciência e entusiasmo para responder nossos longos questionários.

A professora Vilani Medeiros de Araújo Nunes, professora adjunta do departamento de Saúde Coletiva da UFRN, coordenadora do Projeto “Envelhecer com Saúde: Rastreamento Cognitivo em Idosos Residentes em Instituições de Longa Permanência”, mentora do nosso tra-

balho. Seu entusiasmo, empenho e disponibilidade foram determinantes para a resolução deste trabalho.

Aos demais integrantes do Projeto “Envelhecer com Saúde: Rastreamento Cognitivo em Idosos Residentes em Instituições de Longa Permanência”, por sua colaboração em desenvolver o projeto, pela disponibilidade, disposição e entusiasmo para coletar todos os dados.

Por fim, gostaria de agradecer a todos os nossos amigos familiares, os quais o apoio sempre foi determinante para atravessar todas as etapas de nossas vidas pessoais e acadêmicas.

Referências

1. Nunes VMA. Qualidade de Vida na perspectiva de Idosos Institucionalizados no Município de Natal-RN [dissertação de mestrado]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2007.
2. Creutzbert M. A comunicação entre a família e a Instituição de Longa Permanência para Idosos. *Rev Bras Ger Geront.* 2007; 10(2):147-60.
3. Camarano AA, Kanso S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Rev Bras Estud Popul.* 2010;27(1):233-5.
4. Roque FP, Bomfim FMS, Chiari BM. Descrição da dinâmica de alimentação de idosos institucionalizados. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2010;15(2):256-63.
5. Silva AKQ, Gusmão SC, Castro KR, Moreira RAN, Moreira AHA. Perfil nutricional de idosos assistidos em instituição de longa permanência na cidade de Natal, RN. *Rev Bras Ger Geront.* 2010;4(1):27-35.
6. Cervi A, Franceschini SCC, Priore SE. Análise crítica do uso do Índice de massa corporal para idosos. *Rev Nutr.* 2005;18(6):765-75.
7. Galesi LF, Lorenzetti C, Oliveira MRM, Fogaça KCP, Merhi VL. Perfil alimentar e nutricional de idosos residentes em moradias individuais numa instituição de longa permanência no leste do estado de São Paulo. *Alim Nutr.* 2008;19(3):283-90.
8. Ribeiro RL, Tonini KAD, Presta FMP, Souza MV, Picanço EA. Avaliação nutricional de idosos residentes e não residentes em instituições geriátricas no Município de Duque de Caxias, RJ. *Rev Eletr Novo Enfoque.* 2011;12(12):39-46.
9. Cardoso MRV. Alimentação e estado nutricional de idosos residentes em instituições asilares de dois municípios do sul de Minas Gerais [dissertação de mestrado]. Lavras: Universidade Federal de Lavras. 2004.
10. Feitoza GFS, Ruffo AM. Perfil de obesidade na população idosa que frequenta o núcleo integrado de saúde na cidade de Paranapoema-PR. *Col Pesq Educ Fís.* 2010;9(5).
11. Nascimento CM. Estado nutricional e fatores associados em idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* 2011;27(12):2409-18.
12. Roque FP, Bomfim FMS, Chiari BM. Descrição da dinâmica de alimentação de idosos institucionalizados. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2010;15(2):256-63.
13. Davim RMB, Torres GV, Dantas SMM, Lima VM. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde. *Rev Latino-Am. Enfermagem.* 2004;12(3):518-24.
14. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico de 2010. Brasília: 2011.
15. Freitas MAV, Scheicher ME. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2010;13(3):395-402.

16. Angelo BHB, Silva DIB, Lima MAS. Avaliação das instituições de longa permanência para idosos do município de Olinda-PE. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2011;14(4):663-73.
17. Chaimowicz F Greco DB. Dinâmica da institucionalização de idosos em Belo Horizonte, Brasil. *Rev Saúde Pública.* 1999; 33(5):454-60.
18. Beneditti TRB, Meurer ST, Morini S. Índices antropométricos relacionados a doenças cardiovasculares e metabólicas em idosos; *Rev Educ Fis/UEM.* 2012;23:123-30.
19. Ferreira ACD, Barichello GB, Silva VL. Comparação entre métodos de avaliação do estado nutricional em idosos hospitalizados. *Rev Graduação.* 2010;3:1-17.
20. David CN, Luiz MAG, Guimarães RR, Paula ACP, Feoli AMP, Creutzberg M *et al.* Avaliação nutricional de idosos institucionalizados em uma ILPI de Porto Alegre. *In: IX Salão de Iniciação Científica: 2008; Porto Alegre. Porto Alegre, RS: Pontifícia Universidade Católica.* 2008.
21. Felix LN, Souza EM de. Avaliação nutricional de idosos em uma instituição por diferentes instrumentos. *Rev Nutr.* 2009; 22(4):571-80.

Endereço para correspondência:

Vilani Medeiros de A. Nunes
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Av. Senador Salgado Filho, 3000 – Lagoa Nova
Natal-RN, CEP 59078-970
Brasil

E-mail: vilani.nunes@gmail.com

Recebido em 21 de fevereiro de 2014
Aceito em 27 de agosto de 2014