

ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS ACOMPANHADOS POR UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Valeska Henrique Dias Tenório¹
Veruska Ribeiro de Medeiros Villar²

RESUMO

Nos dias atuais, há um significativo aumento da expectativa de vida no Brasil, o que reflete em melhores condições de vida em diversos aspectos socioeconômicos, ambientais, tecnológicos, e também no campo da Saúde Pública. O aumento da longevidade depende muito do estado de saúde do indivíduo. E mesmo com esse aumento da expectativa de vida, estudos demonstram que idosos estão vivendo com menos qualidade de vida, já que convivem mais tempo com doenças crônicas típicas nessa faixa etária. Nesse contexto, o estado nutricional é visto com uma importante função na qualidade de vida e de saúde da população. A obesidade e a desnutrição são duas situações extremas existentes no grupo etário de idosos nos tempos atuais. A determinação do diagnóstico nutricional, identificando os fatores que contribuem para tal diagnóstico no indivíduo idoso são processos complexos, porém fundamentais para que as políticas de intervenção possam ser desenvolvidas. Investigar a situação nutricional de idosos, através de um instrumento que forneça dados quantitativos, mas que leve em consideração as diferenças sociais e culturais, tendo como base políticas públicas de prevenção e promoção de saúde, é fundamental para garantir o cuidado integral à pessoa idosa. Nessa perspectiva, o presente trabalho tem por objetivo desenvolver uma revisão integrativa da literatura para observar o estado nutricional dos idosos acompanhados em unidades de Saúde da Família. Os artigos selecionados mostram a importância da realização da avaliação do estado nutricional da pessoa idosa para ajudar no diagnóstico e principalmente, na prevenção de doenças e agravos.

Palavras-chave: Adulto idoso, Nutrição idoso, estado nutricional.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é visto como um fenômeno global. Nos dias atuais, há um significativo aumento da expectativa de vida no Brasil, o que reflete em melhores condições de vida em diversos aspectos socioeconômicos, ambientais, tecnológicos, e também no campo da Saúde Pública. Essas melhorias levam a maiores desafios, pois representam maiores demandas para garantia da atenção à saúde da pessoa idosa, efetivando a promoção de um envelhecimento ativo e saudável (LIMA-COSTA MF, et al. ELSI-Brazil, 2018). O objetivo desse envelhecimento ativo é aumentar a expectativa e a qualidade de vida para todas as pessoas que estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados (BRASIL, 2014).

O Ministério da Saúde, através da publicação da *Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa*, 2017, ressalta o envelhecimento populacional como uma conquista e um avanço da

¹ Discente do Programa de Pós Graduação em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, valeska_tenorio@hotmail.com;

² Egressa do Programa de Pós Graduação em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, veruska.villar@hotmail.com;

humanidade no século XX, e reconhece que existem muitos desafios para garantir a com qualidade de vida nessa faixa etária. As políticas e os programas presentes do Sistema Único de Saúde (SUS) dirigidos à população idosa devem contemplar seus direitos, preferências e necessidades, para manter e melhorar sua capacidade funcional, garantindo atenção integral à sua saúde.

A organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS (Sistema único de Saúde) foi elaborada como estratégia para garantir o cuidado integral a toda população. O atendimento em Rede ajuda na resolutividade dos cuidados prestados à população idosa nos territórios e acompanhamento sistemáticos de casos mais complexos, ampliar e qualificar o acesso da pessoa idosa ao SUS. A porta de entrada no Sistema, a Atenção Básica de Saúde, apresenta ampla cobertura populacional e equipe multidisciplinar, devendo cumprir o papel de ordenadora da atenção, integrando e coordenando o cuidado, atendendo às necessidades de saúde no âmbito de sua atuação e garantindo o acesso qualificado aos demais serviços de saúde (BRASIL, 2014).

O aumento da longevidade depende muito do estado de saúde do indivíduo. E mesmo com esse aumento da expectativa de vida, estudos demonstram que idosos estão vivendo com menos qualidade de vida, já que convivem mais tempo com doenças crônicas típicas nessa faixa etária (ASBRAN, 2013). Viver com saúde resulta em maior capacidade de realizar as tarefas, diminuindo, assim, as dificuldades físicas e mentais que podem ocorrer com o avançar da idade. Manter uma vida saudável melhora a interação do idoso na sociedade e ajuda na construção de percepções e conceitos positivos diante da pessoa idosa (SPEROTTO, F. M. SPINELLI, R. B., 2010).

Nesse contexto, o estado nutricional é visto com uma importante função na qualidade de vida e de saúde da população. A obesidade e a desnutrição são duas situações extremas existentes no grupo etário de idosos nos tempos atuais. Quando se fala em obesidade, observa-se a consolidação de agravos associados à alta incidência de doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, câncer e diabetes, influenciando, desta maneira, no perfil de morbimortalidade das populações. Já em casos de desnutrição, apresenta-se fortemente associada ao aumento da incapacidade funcional, aumento no número de internações, redução da qualidade de vida, maior susceptibilidade às infecções e, conseqüentemente, aumento da mortalidade (PEREIRA, I.F.S.P; SPYRIDES, M.H.C. e ANDRADE, L.M.B, 2016). Os idosos têm maior risco de desnutrição, por diversas razões fisiológicas e psicológicas. Isto tem implicações para a saúde, qualidade de vida, independência e circunstâncias econômicas (CLEGG, M.E.; WILLIAMS, E.A. 2018). Segundo Abbatecola, Russo e Barbieri (2018), a nutrição pode se tornar um fator risco essencial e modificável que desempenha um papel na prevenção e / ou retardamento do aparecimento inclusive da demência.

Embora a triagem e a avaliação nutricional devam ser procedimentos rápidos e fáceis, há cada vez mais evidências de que mais tempo deve ser dedicado a elas (Cereda, E.; Veronese, N.; Caccialanza, R., 2018).

A determinação do diagnóstico nutricional, identificando os fatores que contribuem para tal diagnóstico no indivíduo idoso são processos complexos, porém fundamentais para que as políticas de intervenção possam ser desenvolvidas. A complexidade se deve à ocorrência de diversas alterações, tanto fisiológicas quanto patológicas, características do próprio envelhecimento, além de outros condicionantes sociais, econômicos e de estilo de vida, que podem interferir no estado nutricional de idosos (PEREIRA, I.F.S.P; SPYRIDES, M.H.C. e ANDRADE, L.M.B, 2016).

A alimentação pode ser considerada como fator de proteção, ou de risco, para ocorrência de grande parte das doenças e das causas de morte atuais. Segundo o Conselho Federal de Nutricionista, 2015, ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica à saúde integrada às demais ações já garantidas pelo SUS, poderá ter um importante impacto na saúde de pessoas, famílias e comunidades. Os profissionais de saúde desse nível de atenção devem incorporar uma visão ampla que considere as condições de vida da pessoa idosa, e, ainda, o contexto social de manifestação do processo saúde-doença.

O Nutricionista NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) está presente nesse contexto como suporte/ apoio para Unidades de Saúde da Família (USF), contribuindo no cuidado integral à pessoa idosa, reforçando princípios da alimentação e nutrição através de ações de promoção da saúde em atividades de grupo ou assistência individual, articuladas em conjunto com a equipe de saúde (CFN, 2015). Ações de promoção da saúde voltadas para estimular hábitos alimentares saudáveis devem fazer parte das orientações elencadas pelos profissionais de saúde à pessoa idosa e sua família (BRASIL, 2010).

Investigar a situação nutricional de idosos, através de um instrumento que forneça dados quantitativos, mas que leve em consideração as diferenças sociais e culturais, tendo como base políticas públicas de prevenção e promoção de saúde, é fundamental para garantir o cuidado integral à pessoa idosa. O profissional de saúde deve estar atento ao contexto de mudanças que ocorrem no corpo com o avanço da idade e dos fatores ambientes os quais a pessoa idosa está inserida, gerando uma atenção integrada e humanizada, trazendo a família, quando possível, para perto e mostrando um diferencial do trabalho da equipe no cuidado a saúde do idoso (BRASIL, 2010). Esta equipe deverá estar preparada para observar todo esse contexto e fazer uma leitura significativa para ajudar a melhorar a qualidade de vida do usuário idoso. A partir da compreensão dos fatores intervenientes nos agravos nutricionais e com base em dados coletados em avaliação, a equipe de saúde estará segura para desenvolver uma estratégia completa de intervenção nutricional, obtendo parâmetros para tratamento imediato como também para encaminhamentos na Rede, e com isso, garantindo melhoria da saúde do idoso e consequente melhoria de sua qualidade de vida.

Nessa perspectiva, o presente trabalho tem por objetivo desenvolver uma revisão integrativa da literatura para observar o estado nutricional dos idosos acompanhados em unidades de Saúde da Família.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão visão integrativa da literatura com abordagem qualitativa para identificação de produções sobre o Estado Nutricional de Idosos. Foram seguidas as seguintes etapas: escola dos objetivos e da pergunta norteadora; busca sobre o tema em livros e sites do Ministério da Saúde e em bases de dados; leitura e análise do material selecionado; e em seguida, realizada a discussão e conclusão do processo. A pesquisa foi feita por apenas um pesquisador. Não foi utilizado limitador de tempo e de idioma.

Foram selecionados livros do Ministério da Saúde, encontrados em sites e material físico, a cerca da temática e 51 artigos das bases de dados: NLM CATALOG; PUBMED; PMC ; MESH; PUBCHEM BIOASSAY; GENOME. Os descritores indexados no Mesh Terms usados foram: “Old adult” AND “elder nutritional” AND “nutritional status”. Dos 51 artigos, 5 foram excluídos por estarem repetidos, 37 foram excluídos após tradução e leitura

dos títulos; posteriormente mais 5 artigos foram excluídos após leitura completa dos artigos, restando apenas 4 usados no presente estudo. Como critério de inclusão foram usados artigos científicos que estivessem de acordo com a temática abordada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Uma pesquisa longitudinal com base domiciliar, denominada de ELSI-BRASIL (Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros) foi coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz – Minas Gerais (FIOCRUZ-MG) e pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), com objetivo de examinar determinantes sociais e biológicos do envelhecimento e suas consequências para o indivíduo e a sociedade. Foram coletadas amostra de cerca de 10.000 indivíduos com idade igual ou superior a 50 anos, residentes em 70 municípios situados em diferentes regiões do país. Os resultados demonstram que o Brasil está vivenciando o envelhecimento demográfico mais rápido do mundo, mesmo encontrando-se em um contexto de poucos recursos e grandes desigualdades sociais e trazem a necessidade de mudanças nas Políticas Públicas, diante do Ministério da Saúde, para que sejam elaboradas estratégias que afetem positivamente os idosos (LIMA-COSTA, M.F, et al, 2018).

O Ministério da Saúde, com objetivo de qualificar a atenção ofertada às pessoas idosas atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), lança, em 2017 a *Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa*, como um instrumento estratégico proposto para auxiliar o manejo da saúde dessa população, sendo usada tanto pelas equipes de saúde quanto pelos idosos, por seus familiares e cuidadores (BRASIL, 2017). Instrumento importante para acompanhamento num período de 5 anos do idoso, também visto como estratégia do compromisso Nacional para o envelhecimento ativo estabelecido pelo Decreto nº 8.114 de 30 de Setembro de 2013 na Constituição.

O SUS, organizado em uma ampla Rede de Atenção à Saúde (RAS), busca garantir um cuidado integral a toda população. Esse atendimento em Rede contribui com a resolutividade dos cuidados prestados a pessoa idosa nos territórios e acompanhamento sistemáticos de casos mais complexos. A porta de entrada no Sistema é a Atenção Básica, devendo ser o contato preferencial dos usuários, pela proximidade do acesso com seus domicílios, através das Unidades de Saúde da Família. É fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (BRASIL, 2012).

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e

condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012).

As Unidades de Saúde da Família contam com o apoio do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) para ampliar a abrangência das ações da Atenção Básica e também sua resolutividade. As demandas do NASF devem surgir a partir de necessidades das Equipes de Saúde ou de outros serviços. Os encaminhamentos devem ter como base processos de referência e contrareferência entre o profissional NASF e a equipe solicitante, como também em formas de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes de saúde, fortalecendo seus princípios seu papel de coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde (BRASIL, 2012).

Todo esse cuidado pode estar refletindo no aumento da expectativa de vida do idoso brasileiro. Uma vida saudável resulta em maior capacidade de realizar as tarefas, diminuindo, assim, as dificuldades físicas e mentais que podem ocorrer com o avançar da idade. Manter a saúde em dia melhora a interação do idoso na sociedade e ajuda na construção de percepções e conceitos positivos diante da pessoa idosa (SPEROTTO, F. M. SPINELLI, R. B., 2010).

Precauções com os hábitos alimentares são de extrema importância para manter um quadro de saúde adequado. Alimentos podem trazer inúmeros benefícios para saúde, mas quando usados de forma inadequada, com excessos, esses benefícios deixam de existir e a doença surge. Observar o estado nutricional do idoso entra como uma atribuição do profissional de saúde da Atenção Básica, como um olhar diferenciado no seu tratamento. Tanto a obesidade como a desnutrição se apresentam na vida do idoso nos dias atuais. A obesidade carrega junto uma grande oferta de agravos a saúde, como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), diabetes, câncer, doenças cardiovasculares, dentre outros. A desnutrição se mostra com forte associação ao aumento da incapacidade funcional, aumento no número de internações e consequente diminuição na qualidade de vida do idoso. Nas duas situações, ocorre aumento nos índices de morbimortalidade da população nessa faixa etária (PEREIRA, I.F.S.P; SPYRIDES, M.H.C. e ANDRADE, L.M.B, 2016).

Através da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada no ano de 1999, ocorre uma integração dos esforços do Estado Brasileiro por meio de um conjunto de políticas públicas para respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação, garantindo Segurança Alimentar e Nutricional para população brasileira (BRASIL 2012).

Todas as mudanças ocorridas nos últimos tempos levou a grandes transformações sociais que resultam também em mudanças no padrão de vida e no consumo alimentar. Através da Lei 8.080, de 19/09/1990, a alimentação é um fator condicionante e determinante da saúde e as ações de alimentação e nutrição devem acontecer de forma transversal às ações de saúde, em caráter complementar e de responsabilidades do sistema de saúde (BRASIL 2012).

Diante disto, determinar o diagnóstico nutricional do idoso torna-se fundamental para que as políticas de intervenção possam ser desenvolvidas. (PEREIRA, I.F.S.P; SPYRIDES, M.H.C. e ANDRADE, L.M.B, 2016).

O Conselho Federal de Nutricionista, 2015, defende que ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica à saúde integrada às demais ações já garantidas pelo SUS, poderá ter um importante impacto na saúde de pessoas, famílias e comunidades. Os profissionais de saúde desse nível de atenção devem incorporar uma visão ampla que considere as condições

de vida da pessoa idosa, e, ainda, o contexto social de manifestação do processo saúde-doença.

Nesse contexto, o Nutricionista NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) está presente como suporte/ apoio para Unidades de Saúde da Família (USF), contribuindo no cuidado integral à pessoa idosa, reforçando princípios da alimentação e nutrição através de ações de promoção da saúde em atividades de grupo ou assistência individual, articuladas em conjunto com a equipe de saúde (CFN, 2015). Caminhando juntos às Equipes de Saúde da Família, o Nutricionista NASF pode desenvolver estratégias de intervenção e tratamentos de acordo com o estado nutricional do Idoso. Porém, profissionais da Atenção Básicas devem estar atentos e capacitados para atender as demandas presentes em seus territórios, para realizar os encaminhamentos necessários e dar início ao tratamento ao idoso, evitando demoras e prejuízos à saúde do mesmo, ampliando o poder de resolutividade nesse primeiro acesso do usuário ao sistema.

Investigar a situação nutricional de idosos, através de um instrumento que forneça dados quantitativos, mas que leve em consideração as diferenças sociais e culturais, tendo como base políticas públicas de prevenção e promoção de saúde, é fundamental para garantir o cuidado integral à pessoa idosa. A partir da compreensão dos fatores intervenientes nos agravos nutricionais e com base em dados coletados em avaliação, a equipe de saúde estará segura para desenvolver uma estratégia completa de intervenção nutricional, obtendo parâmetros para tratamento imediato como também para encaminhamentos na Rede, e com isso, garantindo melhoria da saúde do idoso e consequente melhoria de sua qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa perspectiva, o presente trabalho tem por objetivo propor a construção de um protocolo de atendimento nutricional, com disponibilidade de um instrumento padrão de avaliação nutricional para uso de profissionais de saúde da Atenção Básica do Município de João Pessoa, PB, na perspectiva que seja garantido um cuidado completo à pessoa idosa.

Os artigos selecionados mostram a importância da realização da avaliação do estado nutricional da pessoa idosa para ajudar no diagnóstico e principalmente, na prevenção de doenças e agravos. As equipes que acompanham esses idosos devem estar preparadas para realizar uma avaliação rápida, simples e eficaz. O cuidado com a alimentação pode garantir aumento na expectativa de vida e, com isso, aumento do número de idosos. Essas mudanças necessitam de adaptações sociais, para ajudar a suprir suas necessidades.

REFERÊNCIAS

ASBRAN. Cresce expectativa de vida, mas vivemos mais tempo doentes. USP. São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.asbran.org.br/noticias.php?dsid=996>>

BRASIL. Ministério da Saúde. [Decreto nº 8.114, de 30 de setembro de 2013](#). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d8114.htm>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no sus: proposta de modelo de atenção integral XXX congresso nacional de secretarias municipais de saúde**. Brasília. MS, 2014. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da pessoa idosa**. Brasília. MS, 2017. Disponível em:

<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/27/CADERNETA-PESSOA-IDOSA-2017-Capa-miolo.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Alimentação Saudável para a Pessoa Idosa: Um manual para profissionais de saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CARVALHO, A.P.P.F. et al. **Protocolo de atendimento nutricional do paciente hospitalizado**. 171 p. : il. – (Adulto / Idoso ; v. 2); UFG, Goiânia : Gráfica UFG, 2016. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/documents/222842/1252791/Nutricao-Protocolo_Adulto.pdf/a678c911-2e00-4cb5-9f80-25ce8668cc49>

CRN. O Papel do Nutricionista na Atenção Primária à Saúde. Brasil, 2015. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/11/livreto-atencao_primaria_a_saude-2015.pdf>

LIMA-COSTA, M.F., et al. The Brazilian Longitudinal Study of Aging (ELSI-BRAZIL): Objectives and Design. Am J Epidemiol, 2018. Disponível em: <<http://elsi.cpqrr.fiocruz.br/a-pesquisa/o-que-e-o-elsi-brasil/>>

PEREIRA, I.F.S., SPYRIDES, M.H.C., ANDRADE, L.M.B. **Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n5/1678-4464-csp-32-05-e00178814.pdf>>

SPEROTTO, F. M. SPINELLI, R. B. **Avaliação nutricional em idosos independentes de uma instituição de longa permanência no município de Erechim-rs**. 2010. Disponível em: <http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/125_78.pdf>

Meeting the dietary needs of older adults : exploring the impact of the physical, social, and cultural environment : workshop summary Rodgers, Anne Brown; Oria, Maria; National Academies of Sciences Engineering and Medicine (US) Food and Nutrition Board; Meeting the Dietary Needs of Older Adults (Workshop) (2015 Washington DC). Washington, DC : National Academies Press, 2016.

CLEGG, M.E. WILLIAMS, E.A. **Optimizing nutrition in older people.** Maturitas. 2018 Jun;112:34-38. doi: 10.1016/j.maturitas.2018.04.001. Epub 2018 Apr 4.

ABBATECOLA, A.M. RUSSO, M. BARBIERI, M. **Dietary patterns and cognition in older persons.** Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2018 Jan;21(1):10-13.

CEREDA, E. VERONESE, N. CACCIALANZA, R. **The final word on nutritional screening and assessment in older persons.** Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2018 Jan;21(1):24-29.