

## DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES IDOSOS HOSPITALIZADOS

Radmila Raianni Alves Ribeiro<sup>1</sup>  
Valeska Luna de Carvalho<sup>2</sup>  
Steffany Larissa da Silva Galdino<sup>3</sup>  
Adriana Raquel Araújo Pereira Soares<sup>4</sup>  
Fábio Rodrigo Araújo Pereira<sup>5</sup>

### INTRODUÇÃO

Um dos processos naturais do envelhecimento são as alterações anatômicas e funcionais, que acometem mudanças na saúde e nutrição do idoso, um decaimento progressivo dos processos fisiológicos. O risco de desnutrição aumenta devido à redução quantidade de alimentos ingeridos, alterações no paladar, doenças que incapacitem os idosos, isolamento social, limitações econômicas, internações frequentes, declínio da gustação e outros (VITOLLO 2008; SANTOS, 2010).

A Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE) desenvolveu uma grande pesquisa multicêntrica no país (12 estados), com um total de 4000 pacientes internos em hospitais da rede pública. A conclusão foi que, a desnutrição hospitalar é um grave problema no Brasil, se agravando durante o período de internação (IBRANUTRI, 1996).

A desnutrição está associada a complicações, especialmente as infecciosas, aumentando o tempo de internação, e o aumento da mortalidade em pacientes idosos hospitalizados (WAITZBERG DL *et al.*, 2001; GENTILE *et al.*, 2013).

Uma ferramenta que deve ser usada como controle e avaliação do risco de desnutrição em pacientes idosos é a Mini Avaliação Nutricional MNA®, com 18 itens, que pode identificar o risco de desnutrição antes da ocorrência de mudanças de peso ou dos níveis de proteína sérica (BAUER *et al.*, 2008; LEANDRO-MERHI *et al.*, 2011).

Essa revisão tem como objetivo explorar os riscos da desnutrição no idoso, bem como a aplicabilidade do MNA® nos pacientes.

<sup>1</sup> Mestranda do Curso de Saúde Pública da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, [radmilaraianni@gmail.com](mailto:radmilaraianni@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduada pelo Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas – UNIFACISA, [valeskaluna@hotmail.com](mailto:valeskaluna@hotmail.com);

<sup>3</sup> Mestranda do Curso de Saúde Pública da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, [steffany139@gmail.com](mailto:steffany139@gmail.com);

<sup>4</sup> Mestranda do Curso de Saúde Pública da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, [dinha\\_raquel@hotmail.com](mailto:dinha_raquel@hotmail.com);

<sup>5</sup> Professor orientador: Biólogo / Doutorando em Agronomia da Universidade Federal da Paraíba– UFPB, [fabiorodrigopereira@hotmail.com](mailto:fabiorodrigopereira@hotmail.com).

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com artigos pesquisados nos bancos de dados SciElo, PubMed, CAPES e Lilacs, dos últimos 5 anos, 2016 a 2020. Foram usados os termos de busca: Idosos, Desnutrição, Hospitalizados e Mini Avaliação Nutricional; intercalados pelos operadores AND ou/e OR.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

IBRANUTRI (1996), explica que a desnutrição hospitalar se deve a um conjunto de fatores no ambiente, podendo ser relacionado a patologia de base, a reposição nutricional inadequada, gerando um déficit de nutrientes ocasionando uma desnutrição progressiva. Outros principais pontos foi a alta rotatividade dos funcionários da equipe de saúde, peso e altura não identificados na admissão, não observação da ingestão alimentar, dieta zero, retardo do início da terapia nutricional entre outros.

Estudos apresentam que a desnutrição é precedente de patologias e mortes em idosos, prolonga o tempo de internação hospitalar e traz maiores gastos para os serviços de saúde. O custo para tratar desnutridos é quatro vezes maior do que pacientes nutridos (KAZUYA *et al.*, 2004).

A avaliação nutricional deve ser feita em todos os pacientes, idosos ou não, no prazo de 72 horas após a internação, fazendo parte da rotina hospitalar, afim de detectar precocemente a desnutrição, ou sinais de que ela está próxima. Para avaliar pacientes geriátricos é indicado o uso da Mini Avaliação Nutricional – MNA, por ser de escala simples e fácil de ser aplicada (RAMOS *et al.*, 2005).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Estudo realizado com 4 mil pacientes, de 12 estados diferentes no Brasil, o Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar (IBRANUTRI), revelou que 48,1% dos pacientes apresentam algum nível de desnutrição, sendo 12,6% de desnutrição grave e 35,5% desnutrição moderada. Outro importante achado se refere ao tempo de internação, os pacientes eutróficos ficam em média 6 dias interno, enquanto os desnutridos uma média 13

dias internados. Uma das alternativas para essa solução seria avaliar o paciente na admissão, como uma forma de identificar os pacientes em risco nutricional (IBRANUTRI, 1996).

Em um estudo transversal realizado em um hospital no interior do Rio Grande do Sul, com 89 idosos, responderam ao questionário Mini Avaliação Nutricional, sendo 49 mulheres e 40 homens, mais da metade dos idosos apresentaram risco de desnutrição ou desnutrição e fatores como modificação da ingestão alimentar, redução de peso, problemas de locomoção e problemas psicológicos, sendo todos relacionados a desnutrição (SOARES E MUSSOL, 2014).

Idosos internados nos Leitos de Retaguarda (LRG) do Instituto de Medicina Integral Professot Figueira (IMIP), no de 2007, responderam a MNA, a amostra foi de 64 pacientes, 50% de cada sexo. Foi identificado que a renda e o consumo de vitamina B12 estava diretamente proporcional, 53 (62,5%) mostraram risco de desnutrição e 13 (20,3%) estavam desnutridos. O autor ressalta a importância de estudos que busquem conhecer a ingestão alimentar dessa população, afim de promover uma qualidade de vida (DINIZ *et al*, 2017)

Em estudo transversal realizado no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW/EBSEH/UFPB), apontou que de acordo com a classificação da MNA os 28 idosos internos, 25% estavam desnutridos, 67,9% se encontravam sob risco de desnutrição, e 7,1% eutróficos. O autor ressalta que a desnutrição causa mais tempo de internação hospitalar, maior chance de infecções e complicações clínicas (TRAVASSOS *et al*, 2019).

Araújo *et al*. (2018) avaliou 80 idosos internos e apontou que ao usar uma ferramenta mais simples, como o IMC 40% do pacientes se encontrava eutróficos. Com o MNA, uma ferramenta mais sensível, 46,25% dos pacientes apresentaram risco de desnutrição. O que leva ao idoso desenvolver esse risco é o processo de envelhecimentos, associados ao estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O maior risco de desnutrição e risco de desnutrição deve alertar os profissionais de saúde para o rastreamento, aplicação de questionário dentro das 72h pós internação, bem como o seu acompanhamento. Podendo assim reduzir o risco de complicações e maior tempo de internação.

O Mini Avaliação Nutricional é simples de ser aplicado e eficaz, trazendo inúmeras contribuições para a saúde, seja a prevenção ou recuperação da desnutrição do paciente idoso. Considerada o melhor método de triagem e avaliação nutricional em idosos. Os autores

encontraram dificuldades na pesquisa por falta de informações no prontuário do paciente durante a internação, como peso e altura.

As alterações sofridas pelos pacientes, decorrente da desnutrição e alterações da deglutição, podem agravar o estado clínico do paciente, acarretando maior tempo de internação, maior gasto aos cofres públicos e elevar a mortalidade.

Podemos assim concluir que um grande número de idosos hospitalizados encontram-se em risco nutricional, que é importante uma equipe multidisciplinar para regularizar a situação.

**Palavras-chave:** Desnutrição hospitalar, Idosos, MNA, questionário.

## REFERÊNCIAS

Bauer JM, Kaiser MJ, Anthony P, Guigoz Y, Sieber CC. The Mini Nutritional Assessment--its history, today's practice, and future perspectives. *Nutr Clin Pract*. 2008;23(4):388-96

Cardoso Araujo, K. J., Brasero da Costa, R. C., & Depieri Balmant, B. (2018). ASSOCIAÇÃO ENTRE DECLÍNIO COGNITIVO E ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS HOSPITALIZADOS. *Colloquium Vitae*. ISSN: 1984-6436, 10(2), 05-12. Recuperado de <http://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/2111>

DINIZ MLB, SANTANA RA, SILVA EC, LIMA AC. Avaliação de ingestão de alimentos fontes de vitamina b12 em idosos hospitalizados. Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Disponível em <<http://tcc.fps.edu.br:80/handle/fpsrepo/373>>.

Gentile S, Lacroix O, Durand AC, Cretel E, Alazia M, Sambuc R, et al. Malnutrition: a highly predictive risk factor of short-term mortality in elderly presenting to the emergency department. *J Nutr Health Aging*. 2013;17(4):290-4

Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar-IBRANUTRI. In: Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral-SBPNE. Proposta para tratamento da desnutrição hospitalar no Brasil. São Paulo; 1996

Kuzuya M, Kanda S, Koibe T, Suzuki Y, Satake S, Iguchi A. Evaluation of Mini Nutritional Assessment for Japanese frail elderly. *Nutrition* 2004; 21: 498- 503.

Leandro-Merhi VA, De Aquino JL. Anthropometric parameters of nutritional assessment as predictive factors of the Mini Nutritional Assessment (MNA) of hospitalized elderly patients. *J Nutr Health Aging*. 2011;15(3):181-6.

Ramos JG, Valverde FMG. Alta prevalencia de la desnutrición en ancianos españoles ingresados en un hospital general y factores asociados. *ALAN* 2005; 55 (1) 115-121.

Santos ACO, Machado MMO, Leite EM. Envelhecimento e alterações do estado nutricional. *Rev GeriatrGerontol*. 2010;4(3):168-75.

Soares ALG, Mussol TD. Mini-avaliação nutricional na determinação do risco nutricional e desnutrição em idosos hospitalizados. *Rev Bras Nutr Clin* 2014; 29 (2): 105-10.

TRAVASSOS LCP, SOUZA DX, BANDEIRA JF, RODRIGUES DSB, AMARAL AKFJ, SILVA TMAL, PERAMBUCO L. Risco nutricional e sinais e sintomas de alterações da deglutição em idosos hospitalizados. **Rev. CEFAC vol.21 no.6 São Paulo 2019 Epub Jan 10, 2020**

Vitolo MR. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. 2a ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2008. p.628.

Waitzberg DL, Caiaffa WT, Correia MI. Hospital malnutrition: the Brazilian national survey (IBRANUTRI): a study of 4000 patients. *Nutrition*. 2001;17(7-8):573-80.