

## **O IMPACTO DA MOBILIDADE FUNCIONAL NO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS**

Celia Maria Francisco<sup>1</sup>  
Maria Elisa Gonzalez Manso<sup>2</sup>  
Renata Laszlo Torres<sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), homologada em 1999, integra os esforços do Estado Brasileiro que, por meio de um conjunto de políticas públicas, propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação (BRASIL, 2012).

Neste sentido a Organização Pan-Americana da Saúde considera que o estado nutricional dos idosos faz parte dos indicadores relevantes ao envelhecimento saudável, visto que a pessoa idosa pode estar mais vulnerável à insegurança alimentar, devido à priorização dos programas de auxílio aos jovens (OPAS, 2020).

Soma-se a isto a problemática do ritmo acelerado do envelhecimento, com o aumento da população idosa, mais intensamente em países em desenvolvimento (OPAS, 2020).

Este aumento acontece mais rapidamente na África, seguida pela América Latina, pelo Caribe e pela Ásia, com projeções indicando que quase 80% da população mundial de idosos estará nos países menos desenvolvidos, e devem se adaptar mais rápido a esta população do que os desenvolvidos (OPAS, 2020).

Portanto, são notórios os desafios postos aos países em desenvolvimento, como o Brasil, para a promoção de um envelhecimento mais saudável e ativo, no sentido de uma atenção integral e inclusiva, com compromisso, humanização e promovendo a equidade (OPAS, 2020).

Ocorre que o envelhecimento não se dá de forma igual para todas as pessoas, as iniquidades sociais e econômicas que refletem os Determinantes Sociais em Saúde impactam na forma como este processo acontece e nas diversas experiências do envelhecer (GEIB, 2012; OPAS, 2020).

Estas iniquidades refletem a pobreza e o envelhecimento no Brasil, que têm sido alvo de pesquisas no âmbito da Economia, pois a existência de idosos desprotegidos e vivendo em situação de miséria é uma realidade no país, e pode influenciar fortemente no estado nutricional da população idosa (PEREIRA, COTTA, FRANCESCHINI, 2010).

Associada às vulnerabilidades presentes, no processo de envelhecimento ocorrem alterações fisiológicas nos ossos, nas articulações, nos músculos e nos sistemas respiratório, cardíaco e digestório, que podem comprometer o condicionamento físico e a composição corporal dos idosos (FERREIRA, SILVA, PAIVA, 2020).

Estas alterações, somadas aos maus hábitos alimentares, podem levar ao surgimento das doenças crônicas, a complicações nas atividades de vida diárias, ao aumento das quedas e à sarcopenia (FREITAS, PY, 2016).

Este conhecimento do estado nutricional da pessoa idosa pode ser uma ferramenta de rastreamento para avaliar o grau em que as necessidades fisiológicas por nutrientes estão sendo atingidas, para manutenção da composição e funções do organismo (TAVARES et al., 2015).

Com isto, a avaliação do estado nutricional tem importantes implicações na saúde da pessoa idosa, sendo extremamente importante para a prevenção de doenças e promoção à saúde, melhorando a qualidade de vida e promovendo um envelhecimento mais saudável.

Desta forma, compreender os fatores que impactam no estado nutricional da pessoa idosa é de suma importância para a melhor avaliação dos riscos desta população, sendo o objetivo deste estudo analisar as variáveis que influenciam no estado nutricional de idosos que participam do Núcleo de Convivência do Idoso (NCI), localizado no Município de São Paulo (SP).

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

Pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem quantitativa, realizada com idosos que frequentavam o NCI, localizado no Município de São Paulo (SP), no ano de 2019.

As variáveis que compuseram o estudo foram o sexo, idade, estado civil, escolaridade, Índice de Massa Corpórea (IMC), doenças autorreferidas e número de doenças diagnosticadas. As escalas utilizadas foram: Atividades Básicas de Vida Diárias (ABVD), Atividades Instrumentais de Vida Diárias (AIVD), Escala de Depressão Geriátrica (EDG), Mini Exame do Estado Mental (MEEM), Questionário Internacional

de Atividade Física (IPAQ), história de queda no último ano, *Timed up and go* (TUG) e avaliação de saúde.

Os dados foram apresentados através de frequências absolutas (n) e relativas (%), para as variáveis qualitativas. Quanto às variáveis quantitativas, foram apresentadas as médias.

Algumas variáveis foram reagrupadas para melhor análise dos dados. Foram realizados testes estatísticos para verificar isoladamente a diferença nas variáveis avaliadas entre os grupos com e sem risco de desnutrição. Para tal, utilizou-se o teste t-Student para as variáveis quantitativas e teste Qui-Quadrado ou teste exato de Fisher (F) quando necessário para as variáveis qualitativas, sendo que para todos os testes foi considerado um nível de significância de 5%.

Para identificar os fatores que influenciaram conjuntamente o risco de desnutrição, foi realizada a análise de Regressão Logística. Foram inseridas no modelo inicial todas as variáveis estudadas na análise univariada. O método de Regressão Logística utilizado foi o *Stepwise forward*, que inclui no modelo final as variáveis que, analisadas conjuntamente, apresentavam significância estatística ( $p < 0,05$ ).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), sob parecer número 2.626.054.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do estudo 58 idosos, sendo 52 (89,7%) do sexo feminino, evidenciando a feminilização dos idosos e o maior acesso das mulheres aos cuidados em saúde (GRDEN et al., 2017; EGYDIO, 2017; RODRIGUES et al., 2021), com média de idade de 75,2 anos.

A maioria dos idosos era viúvo, 24 (41,4%), seguidos por 19 idosos (32,8%) casados, que pode ser um fator protetor para a depressão e o isolamento (SALOME, BLANES, FERREIRA, 2011; SARAIVA et al., 2017), podendo proporcionar, inclusive, maior estímulo para a participação em um NCI.

Verificou-se que 41 (70,7%) idosos não tinham depressão. Já em relação às demais escalas, ressalta-se que foram aplicadas a 57 idosos, visto que houve desistência de um participante. Destes, 35 (61,4%) apresentaram resultados normais no MEEM. Considerando que o diagnóstico de depressão aumenta a chance de desenvolver demências, pode haver relação com o resultado sem alterações na depressão como um

fator protetivo (SANTOS, BESSA, XAVIER, 2020). Deve-se considerar que os idosos deste estudo realizavam atividades de socialização no NCI, o que pode estar relacionado à menor porcentagem de depressão (ALMEIDA et al., 2010).

Em relação ao estado nutricional, 37 (63,8%) idosos não possuíam risco e apresentaram independência para as ABVD. Apenas um idoso era capaz de realizar as AIVD com assistência, sendo que os demais eram totalmente independentes. Além disso, 44 (77,2%) idosos eram ativos, 50 (87,7%) não possuía histórico de quedas no último ano e 37 (64,4%) não apresentaram dificuldade de mobilidade, o que reforça outros estudos, que evidenciaram que os idosos praticantes de exercício físico demonstraram baixa limitação para as ABVD e menor indicativo de quedas, comparado a um grupo de não praticantes de exercício físico (FARIAS et al., 2017; ARAÚJO et al. 2021).

Quando questionados sobre a avaliação da saúde, 29 (50,9%) consideraram boa, seguido de 17 (29,8%) que referiram ótima, provavelmente relacionado aos resultados das condições de saúde positivas e capacidade cognitiva e funcional preservadas.

A média de doenças autorreferidas foi de 3,5. Dentre elas, a maioria dos idosos referiu hipertensão arterial, 39 (69,6%), seguidos por 28 (50%) hipercolesterolemia, 28 (50%) dor crônica, 20 (35,7%) doença da tireoide, 14 (25%) depressão, 13 (23,2%) sobrepeso, sendo que a média do IMC foi 29,4 kg/m<sup>2</sup>, 11 (19,6%) osteoporose e 11 (19,6%) diabetes mellitus.

A hipertensão está entre os principais problemas de saúde pública e como as demais DCNT, está intimamente relacionada ao envelhecimento populacional. Geralmente de curso assintomático, pode provocar lesões em órgãos-alvo, principalmente relacionadas às doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, podendo ocasionar graves sequelas cognitivas e motoras. Os desafios estão relacionados ao seu diagnóstico precoce, tratamento adequado e manutenção da saúde, com abordagem farmacológica e não farmacológica, envolvendo mudança de hábitos e os diversos níveis de prevenção (AMARAL, 2012; BARROSO et al., 2021).

A análise estatística das variáveis isoladas, demonstrou diferença estatisticamente significativa ( $p > 0,05$ ) apenas com relação à dificuldade de mobilidade.

Através da regressão logística, na análise da mobilidade, as variáveis estatisticamente significativas foram sem dificuldade de mobilidade e com dificuldade de mobilidade moderada/grave, sendo que idosos com dificuldade de mobilidade

moderado/grave têm 6,3 vezes mais chances de risco de desnutrição do que os idosos sem dificuldade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria da população de idosos deste estudo era do sexo feminino, o que pode estar relacionado à questão de gênero, indicando maior acesso aos serviços de promoção à saúde, e à feminilização do envelhecimento.

Esta população de idosos mostrou-se predominantemente ativa, sem déficit cognitivo, depressão e risco nutricional, independente para as ABVD e AIVD, possibilitando inferir que a participação no NCI cria vínculos sociais e promove atividades psicomotoras, que proporcionam um envelhecimento mais saudável.

A dificuldade de mobilidade foi o único fator relacionado ao aumento do risco de desnutrição nos idosos. Entende-se que o comprometimento do desempenho físico pode ocasionar dificuldade para realizar as ABVD e AIVD, como, por exemplo, fazer as compras, preparar os alimentos e alimentar-se, desencadeando perda de nutrientes e desnutrição.

Nesse sentido, grandes desafios são impostos em relação ao cuidado com o estado nutricional dos idosos, população que vem aumentando vertiginosamente e possui vulnerabilidades socioeconômicas, que podem influenciar na preservação da capacidade funcional.

Desta forma, conclui-se que estes resultados contribuem para a atuação da equipe multiprofissional no cuidado ao idoso, sinalizando um importante fator para a saúde desta população. Contudo devem ser expandidos os estudos voltados a fatores que interferem na capacidade nutricional dos idosos.

**Palavras-chave:** envelhecimento, avaliação geriátrica, avaliação nutricional.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. A. et al. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participaram e idosos que não participaram de grupos de convivência na cidade de Itabira – MG. Rev. bras. geriatr. gerontol. V. 13, N. 3, 2010.

AMARAL J.R.G. Iatrogenia, polifarmácia e desprescrição. In: DUARTE P.O, AMARAL J.R.G. **Geriatría Prática Clínica**. 1.ed. Barueri (SP): Manole, 2020.

ARAÚJO et al. Capacidade funcional e risco de quedas em idosos praticantes de exercício físico e não praticantes da cidade de Guidoal (MG). **Revista Científica UNIFAGOC - Multidisciplinar**. V. 5, N. 2, 2021.

BARROSO, W.K.S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arq. Bras. Cardiol.* V. 116, N. 3, P - 516-658, 2021.

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

EGYDIO L. Do Feminismo à feminização: gênero e envelhecimento em uma sociedade em transformação. **Revista Portal de Divulgação**. V. 8, N. 54, P. 35-49, 2017.

FARIAS et al. Equilíbrio, mobilidade funcional e qualidade de vida em idosos participantes e não participantes de um centro de convivência. **Sci Med**. V. 27, N. 4, 2017.

FERREIRA, L. F., SILVA, C. M., PAIVA, A.C. A importância da avaliação do estado nutricional de idosos. **Braz. J. Hea. Rev.**, v. 3, p. 14712-12720, 2020.

FREITAS, E.V; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Guanabara Koogan, 2016.

GEIB, L. T. C. Determinantes sociais da saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, 2012.

GRDEN, C. R. et al. Fatores associados ao desempenho no Mini Exame do Estado Mental: estudo transversal. **Online Braz J Nurs**. V. 16, N. 2, P. 170-178, 2017.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Década do envelhecimento saudável: 2020 – 2030, 2020.

PEREIRA, R. J., COTTA, R. M. M., FRANCESCHINI, S. C. C. Fatores associados ao estado nutricional no envelhecimento. **Revista de Medicina USP**, v. 16, 2010.

RODRIGUES, T. S. et al. Estratégia saúde da família: qualidade de vida de pessoas idosas. **Enferm Foco**. V. 12, P. 93-9, 2021.

SALOME, G.M., BLANES L., FERREIRA L.M. Avaliação de sintomas depressivos em pessoas com diabetes mellitus e pé ulcerado. **Rev Col Bras Cir**, V. 38, N. 5, P. 327-333, 2011.

SANTOS, C. S., BESSA T. A., XAVIER, A. J. Fatores associados à demência em idosos. **Ciênc. saúde coletiva**. V. 25, N. 2, 2020.

SARAIVA, L. B. et al. Avaliação Geriátrica Ampla e sua Utilização no Cuidado de Enfermagem a Pessoas Idosas. **J Health Sci**. V. 19, N. 4, P. 262-267, 2017.

TAVARES, E. L. et al. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2015.