

## **AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ/PB: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Camila Maria Sousa de Andrade Nascimento (1);

Claudiele Mayara Gonçalves Dantas (1);

Maria Elizângela Ferreira Alves (2);

Ana Gabriela do Rêgo Leite (3);

Vanille Valério Barbosa Pessoa Cardoso (4)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – Campus Cuité

camilanutriufcg@gmail.com

**Resumo:** Em razão do envelhecimento ocorrem inúmeras alterações anatômicas no idoso e devido ao grande aumento desse grupo etário na população em geral, o interesse na nutrição de idosos tornou-se maior nos últimos anos. Esse estudo tem por objetivo relatar experiências acadêmicas de alunos da graduação de nutrição vivenciadas durante a disciplina de avaliação nutricional, onde foi possível avaliar o estado nutricional de idosos atendidos na instituição Vó Filomena, no município de Cuité-PB. Trata-se de um relato de experiência, cujo propósito foi de levantar informações a partir da semiologia e antropometria. Durante a conversação foi possível extrair várias informações dos pacientes que foram de extrema importância para entender o que os mesmos estavam sentindo e quais eram as suas dificuldades. Dentre elas perda de elasticidade da pele, unhas enfraquecidas, cabelos quebradiços, dificuldade de mastigação, disfagia e ausência de dentição. A antropometria foi realizada utilizando-se de dois índices: peso e altura, para assim determinar o índice de massa corporal (IMC). A altura foi estimada utilizando a altura do joelho e idade. Esta experiência permitiu a percepção do importante papel da nutrição no acompanhamento do idoso com a utilização dos métodos de avaliação nutricional: semiologia e antropometria. Foi possível identificar que a maioria dos idosos apresentaram um EN adequado segundo o IMC e que apresentaram várias limitações e fragilidades já esperadas nessa faixa de idade. O profissional de saúde precisa estar atento às modificações fisiológicas do idoso, para intervir da melhor maneira possível e promover uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Avaliação, Nutricional, Antropometria, Idosos.

### **INTRODUÇÃO**

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial e, em relação ao Brasil, as modificações ocorrem de forma radical e bastante acelerada. As projeções mais conservadoras indicam que, em 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas (CARVALHO, 2003).

Segundo o capítulo III, Art. 14 do Estatuto do idoso, se o mesmo ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse provimento, no âmbito da assistência social.

Com isso, devido ao grande aumento desse grupo etário na população em geral e suas implicações nos cuidados com a saúde, o interesse na nutrição de idosos tornou-se maior nos últimos anos (CAVALCANTI, 2008).

A dependência pode ser considerada, ainda, como um estado em que as pessoas se encontram por razões ligadas à falta ou perda de autonomia (física, psíquica, social), de necessidade de ajuda para realizar as atividades básicas e instrumentais da vida diária. É um problema grave de saúde que interfere na qualidade de vida do idoso e do seu cuidador (ARAÚJO, 2007).

O estado nutricional da população idosa se encontra em interação frequentemente com as modificações inerentes ao envelhecimento, dentre elas a diminuição do metabolismo basal, redistribuição da massa corporal, alterações no funcionamento digestivo, mudanças na percepção sensorial e redução da sensibilidade à sede (NASCIMENTO et al., 2011; MOTTA et al., 2007).

Algumas doenças crônicas são bastante frequentes nos idosos, também denominadas de doenças geriátricas, dentre elas a depressão, redução da mobilidade, mudanças sensitivas, consequências de iatrogenia, desnutrição, incontinência urinária e déficit cognitivo (MOTTA, 2007).

Todos esses processos patológicos que acometem os idosos provocam algumas alterações que podem comprometer sua mobilidade, os tornando muitas das vezes, dependentes e, quando o processo se torna ainda mais crítico, exige-se uma internação hospitalar (BRAZ, 2009).

Além disso, o uso de medicamentos e enfermidades típicas dessa faixa etária pode interferir no consumo de alimentos e absorção dos nutrientes, interferindo negativamente no estado nutricional do idoso (NASCIMENTO et al., 2011).

A antropometria é uma ferramenta utilizada para uma avaliação clínica adequada a qual mede o tamanho corporal e de suas proporções. Ela pode contribuir com uma melhor qualidade de vida dos idosos, pois pode indicar a prevalência de desnutrição e obesidade ao se realizar

uma avaliação que assegure um diagnóstico nutricional correto e um adequado tratamento nutricional em sua internação (ROSA; PALMA, 2008).

Em razão do envelhecimento ocorrem inúmeras alterações anatômicas como perda de peso e da altura, além da perda de elasticidade na pele dos idosos. Diante disso, os métodos utilizados para avaliação nutricional desse público divergem dos adultos. Contudo, pode-se considerar que não existe um método melhor que outro, mas existe um método adequado para determinada situação.

Esse estudo tem por objetivo relatar experiências acadêmicas de alunos da graduação de nutrição vivenciadas durante a disciplina de avaliação nutricional, onde foi possível avaliar o estado nutricional de idosos atendidos na instituição Vó Filomena, uma instituição de longa permanência, no município de Cuité-PB.

O cuidado dos membros dependentes é de inteira responsabilidade das famílias, mas em função da diminuição da natalidade, das mudanças familiares e do crescente aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, o Estado e o mercado privado passaram a dividir com a família as responsabilidades. Uma das alternativas de cuidados não-familiares são as instituições de longa permanência para idosos (CARAMARO; KANSO, 2010).

A instituição referida foi criada em 25 de janeiro de 1999, como associação de Assistência ao idoso de Cuité, mais conhecida como casa do idoso “Vó Filomena”, tem como objetivo a proteção e o resgate da cidadania dos idosos que estão desamparados pela sociedade, família ou em situação de vulnerabilidade socioeconômica, dedicando-se exclusivamente as áreas de assistência social, saúde, segurança e lazer.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência ocorrido no período de fevereiro de 2018, no lar de idosos Vó Filomena, localizado no município de Cuité, cujo propósito foi de levantar informações a partir da semiologia e antropometria.

Inicialmente teve-se acesso aos prontuários, onde extraiu-se informações gerais do paciente como nome, idade, uso de medicamentos, pressão arterial, dentre outros.

Na anamnese ou exame físico foi examinado pele, boca, cabelos, unhas e conjuntiva de olhos. Na antropometria foi aferido o peso e a altura do joelho para estimar a altura, em

razão da dificuldade de medição desse índice em idosos em geral.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a realização da prática foi possível adquirir inúmeros conhecimentos que vão além do conteúdo teórico que é proposto nas Universidades. Vale ressaltar a influência do contato físico com cada paciente para que isso fosse possível. O que é considerado de empatia. Durante a conversação foi possível extrair várias informações dos pacientes que foram de extrema importância para entender o que os mesmos estavam sentindo e quais eram as suas dificuldades. Todas essas questões influenciam diretamente no estado nutricional do idoso, visto que o envelhecimento é um processo de alterações, tanto físicas como psicológicas.

Freud (2010) considera central a experiência da empatia para o trabalho terapêutico, não obstante, em sua obra, a palavra revela ter um sentido mais cognitivo que afetivo, referindo-se à capacidade cognitiva do analista de colocar-se no lugar do paciente.

É necessário discutir a respeito dos problemas psicológicos enfrentados pela maioria dos idosos. Durante a anamnese, foi percebido conversas sem nexos, indicando uma possível demência.

Como afirma Beard, enquanto doença neurológica, a demência, a maior causa de incapacidade e dependência em países desenvolvidos e a segunda em todo o mundo.

As doenças neurológicas são de natureza progressiva levando a perdas funcionais, resultando na incapacidade de gerir os mecanismos da alimentação como hipogeusia, disfunção do olfato, perda de interesse pela comida, dificuldade em reconhecer os alimentos, recusa alimentar, perda de apetite e disfagia (CHASE, 2011).

Com relação a anamnese e exame físico, foi possível detectar inúmeras limitações já esperadas na terceira idade. Dentre elas perda de elasticidade da pele, unhas enfraquecidas, cabelos quebradiços, dificuldade de mastigação, disfagia e ausência de dentição. Este último, acarreta sérias consequências para o estado nutricional dos pacientes, visto que os idosos se limitam a comer alimentos pastosos ou líquidos, tendo dificuldades em consumir alimentos mais rígidos, como carnes, contudo passam a ter uma severa restrição alimentar.

Com o objetivo de contornar os problemas orais, principalmente a perda de dentição, os idosos evitam alimentos que dificultem a mastigação ou causem dor, recorrendo a alimentos confeccionados durante mais tempo, fracionados ou mesmo triturados. Alterando as escolhas alimentares como é exemplo a redução do consumo de carne, frutas e legumes (QUANDT, 2011; STANNER, 2009).

Os sinais de desnutrição podem ser confundidos com alterações físicas do envelhecimento. É importante proceder a um exame físico rigoroso, começando com uma observação do estado geral, avaliando seguidamente a possível presença de depleção de massa muscular e/ou tecido adiposo, e/ou úlceras de pressão, procurando em seguida sinais de deficiência específica, inspecionando nomeadamente a pele, cabelo, face e mucosas (AFONSO, 2012).

Os inquéritos realizados devem considerar a diminuição da dentição, alteração do paladar, prescrição medicamentosa, restrições alimentares, alterações funcionais devido a doenças crónicas e intervenções hospitalares repetidas, entre outros (WAITZBERG, 2009).

O profissional de saúde precisa estar atento as alterações fisiológicas que são relacionadas com o próprio envelhecimento, das patológicas para assim procurar intervir.

A antropometria foi realizada utilizando-se de dois índices: peso e altura, para assim determinar o índice de massa corporal (IMC).

Outra característica que deve ser levada em consideração é a obtenção dos dados de peso e altura. Geralmente é comum indivíduos estarem com baixa mobilidade, como acamados ou em cadeira de rodas, em razão da deformidade da coluna, fica inviável se manterem em pé, tornando a aplicação da antropometria dificultada, além de não trazer valores confiáveis para a medição (CHUMLEA, 1988).

Nesses casos, pode-se realizar a avaliação antropométrica utilizando-se de medidas estimadas já que problemas com mobilidade não interferem para coleta das medidas, diminuindo a incidência de erros (CHUMLEA, 1988)

Diante da dificuldade para medição da altura, em razão da baixa mobilidade dos idosos, foi utilizado uma fórmula para estimativa da altura que se encontra na tabela abaixo:

---

Chumlea, et al.	Mulheres brancas: $\text{Altura} = 70,25 + (1,87 \times \text{altura de joelho}) - (0,06 \times \text{idade})$
	Mulheres negras: $\text{Altura} = 68,1 + (1,86 \times \text{altura de joelho}) - (0,06 \times \text{idade})$
	Homens brancos: $\text{Altura} = 71,85 + (1,88 \times \text{altura de joelho})$
	Homens negros: $\text{Altura} = 73,42 + (1,79 \times \text{altura de joelho})$

---

Tabela 1: Fórmulas para estimativa de altura

Logo após os 60 anos, fisiologicamente o corpo tende a perder massa magra e com isso, seu peso tende a cair (SCHNEIDER et al., 2008).

Segundo Menezes e Marucci (2005), já existe uma tendência para a diminuição das variáveis antropométricas nesse grupo populacional e por isso, realizar medidas antropométricas periodicamente é de extrema importância para avaliar mudanças no estado nutricional.

Devido à facilidade de mensuração do IMC (Índice de Massa Corporal) e alta correlação com a gordura corporal, essas são algumas de suas vantagens, no entanto, não devemos diagnosticar o estado nutricional apenas por ele (ROSA; PALMA, 2008). Pode ser um bom indicador do estado nutricional, mas deve ser usado de acordo como ponto de corte da idade. Além disso, ele deve estar associado a medidas antropométricas de composição e distribuição da gordura corporal (CERVI, 2005).

Existem inúmeras formas de avaliar o estado nutricional de idosos, e as medidas antropométricas tem se apresentado como uma das formas de maior utilização, além de ser um método não invasivo e de baixo custo é executado rapidamente, permitindo uma boa correlação com indicadores de morbimortalidade (CORTEZ; MARTINS, 2012; PEREIRA; SPYRIDES; ANDRADE, 2016).

## CONCLUSÃO

Esta experiência permitiu a percepção do importante papel da nutrição no acompanhamento de idosos. Com a utilização dos métodos de avaliação nutricional foi possível identificar, que a maioria dos idosos

apresentou um estado nutricional adequado segundo o IMC e que apresentaram várias limitações e fragilidades já esperadas nessa faixa de idade. O profissional de saúde precisa estar atento às modificações fisiológicas do idoso, para intervir da melhor maneira possível e promover uma melhor qualidade de vida.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, C. M.; ALMEIDA, M. Alimentação e Nutrição em Gerontologia. In: Lidel, editor. **Manual de Gerontologia Lisboa**. p. 41-69, 2012.

ARAÚJO, M. O. P. H. de; CEOLIM, M. F. Avaliação do grau de independência de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Rev Esc Enferm USP**. v. 3, n.41, p. 378-385, 2007.

Beard J. "Good health adds life to years". World Health Day 2012 - **Ageing and Health**. 2012

BRASIL, Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso** / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília: Ministério da Saúde, p. 12, 2013.

BRAZ, E.; CIOSAK, S. I. O tornar-se cuidadora na senescência. **Esc Anna Nery**. v. 13, n.2, p. 372-377, 2009.

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad Saude Publica**. v. 3, n. 19, p. 725-733.

CAMARANO, A A; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **R. Bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v.27, n.1, p.233-235, 2010.

CAVALCANTI, C. L. Impacto de uma intervenção nutricional na saúde de idosos com sobrepeso e obesidade. **Dissertação (Pós-Graduação em Ciências da Nutrição)-Universidade Federal da Paraíba**, João Pessoa, 2008.

Chase Ba. Feeding issues and dementia. **Dietetic Department**. 2011.

CERVI, A.; FRANCESCHINI, S. C. C.; PRIORE, S. E. Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos. **Revista de Nutrição, Campinas**, v. 18, n. 6, p. 765-775, 2005.

CORTEZ, A. C. L.; MARTINS, M. F. G. Indicadores antropométricos do estado nutricional em idosos: uma

revisão sistemática. **UNOPAR Científica, Ciências Biológicas e da Saúde**. v. 14, n. 4 p. 271-277, 2012.

CRUZ, L.; SANTOS, A. Avaliação antropométrica e percentual de gordura em idosos sem doença crônica não transmissível e não acamados, internados no hospital regional de Itabaiana. **HU rev**; v. 42, n.3, p. 211-216, 2016.

CHUMLEA, W. C; GUO, S.; ROCHE, A.F. Prediction of body weight for the nonambulatory elderly from anthropometry. **J Am Diet Assoc**. v. 88, n. 5, p. 564-568, 1988.

FREUD, Sigmund. Recomendações aos médicos que exercem a psicanálise. **Companhia das letras, Obras completas**, v.10, p. 147-62, 2010.

MENEZES, T. N.; MARUCCI, M. F. N. Antropometria de idosos residentes em instituições geriátricas. **Revista Saúde Pública**, v. 39, n. 2, p. 169- 75. 2005.

MOTTA, L. B.; AGUIAR, A. C. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Ciênc. Saúde Coletiva**, vol.12, n.2, p. 363-371, 2007.

NASCIMENTO, C. M; RIBEIRO, A. Q; COTTA, R. M. M; ACURCIO, F. A; PEIXOTO, S. V; PRIORE, S. E. Estado nutricional e fatores associados em idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, vol.27, n.12, p.2409-2418, 2011.

QUANDT, S. A.; SAVOCA, M.R.; LENG, X.; CHEN. H.; BELL, R.A.; GILBERT, G.H., et al. Dry mouth and dietary quality in older adults in north Carolina. **Journal of the American Geriatrics Society**, vol. 59, n. 3, p. 439-445, 2011.

ROSA, G.; PALMA, A. G. C. Avaliação Nutricional do paciente hospitalizado. Avaliação Antropométrica. Rio de Janeiro: **Ed Guanabara Koogan**, p. 29- 62, 2016.

STANNER, S. Healthy Ageing: Teeth and the Oral Cavity. **In: Stanner Sea, editor. Healthy Ageing: The Role of Nutrition and Lifestyle**. England: British Nutrition Foundation, 2009

WAITZBERG, D. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. **Geriatria In: Atheu 4ª ed. São Paulo**. v. 2, p. 1175-84, 2009.