

ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS DO CENTRO SOCIAL PAROQUIAL DE SANTA COMBA DE ROSSAS, BRAGANÇA, PORTUGAL.

MARMITT, Luana Patricia¹; COSTA, Caroline dos Santos¹; ZANINI, Roberta de Vargas¹

¹ Faculdade de Nutrição – UFPel; email: luanamarmitt@gmail.com

BENDER, Eliana²

² Docente da Faculdade de Nutrição – UFPel; email: ebender@terra.com.br

1 INTRODUÇÃO

A Organização das Nações Unidas (ONU) considera o período de 1975 a 2025 como a era do envelhecimento, diante do crescimento marcante da fração de indivíduos considerados idosos (FAX, 1994). Nas últimas décadas, este crescimento pode ser observado através do fenômeno de envelhecimento demográfico português, onde ocorreu um decréscimo de em torno de 36% na população jovem e um incremento de 140% na população idosa.

O aumento da idade não está necessariamente associado a um estado nutricional alterado. Entretanto, a idade está relacionada com problemas clínicos, psicológicos, sociais e econômicos, os quais podem influenciar no estado nutricional, favorecendo, desta forma, o aumento da susceptibilidade a infecções, redução da qualidade de vida e aumento do risco de mortalidade nesse grupo etário (PIRLICH et al., 2001; PAULA et al., 2007).

Em indivíduos idosos, a identificação precoce dos fatores que influenciam o estado nutricional e seu correto diagnóstico são processos fundamentais e complexos, devido às transformações naturais ocorridas nessa idade. Assim, torna-se necessária a utilização de indicadores e critérios de avaliação mais adequados para essa população (PAULA et al., 2007).

Um dos métodos utilizados para diagnosticar risco de desnutrição em idosos e identificar aqueles que possam se beneficiar com algum tipo de intervenção é a Mini-avaliação Nutricional (MAN) (RUBENSTEIN et al., 2001). Outro método é a Avaliação Subjetiva Global (ASG) (DETSKY et al., 1987) originariamente desenvolvida e validada para pacientes cirúrgicos, vem se tornando o método de escolha também em outras situações clínicas, seja na sua forma original ou após adaptações, classificando os indivíduos de acordo com o grau de desnutrição (RASLAN et al., 2008).

Diante do exposto, buscou-se avaliar o estado nutricional dos idosos do Centro Social de Santa Comba de Rossas, Bragança, Portugal.

2 METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal com todos os idosos moradores do lar de idosos do Centro Social de Santa Comba de Rossas e com os usuários do serviço de apoio domiciliar desta mesma instituição. O período da coleta dos dados compreendeu os meses de março a abril de 2010.

Para avaliação do risco nutricional foi utilizada a Mini-Avaliação Nutricional (MAN). Este instrumento de triagem tem sido projetado e validado para fornecer uma rápida avaliação do risco nutricional de idosos (RASLAN et al., 2008).

A MAN consiste em seis questões que possuem uma pontuação de zero a três. Sua classificação é feita de acordo com o número de escore, sendo que um escore total de 12 pontos ou mais classifica o idoso como normal e 11 pontos ou menos indica a possibilidade de desnutrição. Para os idosos classificados em risco nutricional pela MAN foi aplicada também, a Avaliação Subjetiva Global (ASG), a fim de diagnosticar a presença ou ausência de desnutrição, também por este critério.

Foram coletadas informações como sexo, idade, peso e altura dos indivíduos. Para a coleta do peso utilizou-se uma balança portátil da marca Tanita®, com capacidade de 150 kg e precisão de 100 g e para a verificação da altura, foi utilizado um estadiômetro portátil da marca Seca, com precisão de 1 mm. Para os idosos que apresentavam dificuldade ou impossibilidade de aferição das medidas antropométricas (deficiências físicas, mentais ou acamados), foram utilizadas fórmulas especiais (incluindo circunferência do braço, da panturrilha e do abdome), para obtenção dos valores estimados de peso e altura. O Índice de Massa Corporal (IMC) foi calculado a partir das medidas de peso e altura, sendo utilizada a seguinte fórmula: $\text{peso}/\text{altura}^2$, como outra forma de avaliação nutricional dos idosos. Para tanto, foi considerado como critério de diagnóstico do estado nutricional os seguintes pontos de corte: magreza ($< 22 \text{ kg/m}^2$), eutrofia (22 a 27 kg/m^2) e excesso de peso ($> 27 \text{ kg/m}^2$) (LIPCHITZ, 2004).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na amostra composta por 15 idosos, 86,7% eram residentes do Lar de Santa Comba de Rossas, e a maioria (80%) era do sexo feminino.

Através da classificação de Lipschitz de acordo com o IMC, 60% dos idosos apresentaram excesso de peso. Não foi evidenciado desnutrição, segundo este método (Figura 1).

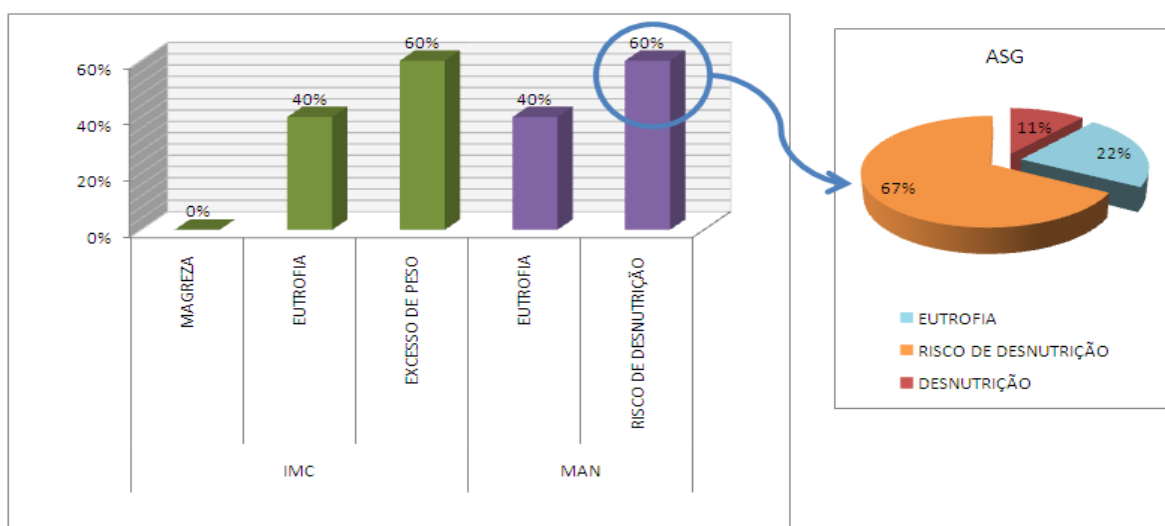


Figura 1: Estado nutricional dos idosos avaliados de acordo com as classificações de Índice de Massa Corporal (IMC), Mini Avaliação Nutricional (MAN) e Avaliação Subjetiva Global (ASG). Bragança, 2010.

Segundo a MAN, 60% dos idosos apresentaram risco de desnutrição (Figura 1). Resultado semelhante a um estudo que analisou 114 idosos

institucionalizados no Brasil utilizando os mesmos parâmetros e obteve 61% de risco nutricional para esta faixa etária (EMED et al, 2006).

No presente estudo, aqueles identificados em risco nutricional pela triagem da MAN, foram investigados pela ASG a fim de classificar o estado de nutrição e detectar a desnutrição, uma vez que a MAN apenas detecta a possibilidade de desnutrição. Assim, pela ASG 11,1% apresentaram desnutrição e 66,7%, risco de desnutrição (Figura 1). Estes resultados sugerem que a triagem nutricional através da MAN em conjunto com a ASG, deve ser utilizada na detecção de desequilíbrios nutricionais em idosos, pois considera as modificações corporais e as transformações psíquicas que ocorrem nesta faixa etária (CERVI et al, 2005).

O resultado de ausência de desnutrição, adotando critérios de classificação propostos por Lipschitz (1994), através da utilização do IMC, demonstra pouca sensibilidade para identificar idosos em risco de desnutrição ou desnutridos quando comparados aos outros dois métodos. Deve-se ressaltar que o IMC, além de não considerar a distribuição da gordura corporal, também não considera as mudanças na composição corporal ocorridas no processo de envelhecimento, não sendo, portanto, específica e plenamente segura para classificar o estado nutricional de idosos (SAMPAIO, 2004).

4 CONCLUSÕES

O desequilíbrio nutricional mostra-se um fator preocupante que afeta a convalescência, especialmente da população idosa, e a identificação precoce de seus riscos através de ferramentas apropriadas que avaliem seu estado nutricional é de extrema importância na elaboração de estratégias adequadas para a reafirmação da saúde.

O risco de desnutrição ou a desnutrição têm se confirmado um dos maiores problemas de base nutricional na terceira idade, e no presente estudo apresentou predominância no estado de nutrição dos idosos quando avaliados com a utilização conjunta da MAN e ASG.

Verificou-se, que a classificação do estado nutricional a partir do IMC não é a melhor escolha quando utilizada isoladamente, pois com a utilização deste método, alguns indivíduos foram classificados como eutróficos ou com excesso de peso, enquanto que para os outros dois parâmetros de avaliação, os mesmos indivíduos foram classificados em risco nutricional. Assim, é evidente a necessidade de atenção ao estado de nutrição e saúde nos indivíduos da terceira idade e, sobretudo, critérios sensíveis de avaliação diagnóstica. Esta população em amplo crescimento deve ser alvo de estudos que contribuam para um envelhecer saudável, propiciando uma melhoria na qualidade de vida.

5 REFERÊNCIAS

BAKER, J. P.; DETSKY, A. S.; WESSON, D. E.; WOLMAN, S. S.; WHITEWELL J.; LANGER, B.; JEEJEEBHOY, K. N. Nutritional assessment: a comparison of clinical judgment and objective measurements. **N Engl J Med** 1982;306:967-72.

CERVI, A.; FRANCESCHINI, S. C. C.; PRIORE, S. E. Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos. **Rev Nutr**, v.18, n.6, p. 765-75, 2005.

DETSKY, A. S.; McLAUGHLIN, J. R.; BAKER, J. P.; JOHNSTON, N.; WHITTAKER, S.; MENDELSON, R. A.; JEEJEEBHOY, K. N. What is subjective global assessment of nutritional status? **J of Parl and Ent Nutrition**, v.11, n.1, p.8-13, 1987a.

EMED, T. C. X. S.; KRONBAUER, A.; MAGNONI, D. Mini-avaliação nutricional como indicador de diagnóstico em idosos de asilos. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 21, n.3, p. 219-223, 2006.

FAX, C. Noções práticas de geriatria. **Coopmed/Health CR Ltda**, Belo Horizonte, 1994.

LIPSCHITZ, D. A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**, v.21, n.1, p.55-67, 1994.

PAULA, H. A.; OLIVEIRA, F. C. E.; SÃO JOSÉ, J. F. B.; GOMIDE, C. I.; ALFENAS, R. C. G. Avaliação do estado nutricional de pacientes geriátricos. **Rev Bras Nutr Clin**, v.22, n.4, p. 280-285, 2007.

PIRLICH, M.; LOCHS, H. Nutrition in the elderly. **Best Prac & Res Clin Gastr**, v.15, p.869-84, 2001.

RASLAN, M.; GONZALEZ, M. C.; DIAS, M. C. G.; PAES-BARBOSA, F. C.; CECCONELLO, I.; WAITZBERG, D. L. Aplicabilidade dos métodos de triagem nutricional no paciente hospitalizado. **Rev. Nutr.**, v. 21, p. 553-561, 2008.

RUBENSTEIN, L. Z.; HARKER, J. O.; SASLVA A.; GUIZOS, Y.; VELLAS, B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). **J. Geront**, v.56, M366-377, 2001.

SAMPAIO, L. R. Avaliação nutricional e envelhecimento. **Rev Nutr**, v.17, n.4, p.507-14, 2004.