

Artigo

AValiação Nutricional em Idosos Institucionalizados e Não Institucionalizados em Montes Claros/MG

NUTRITIONAL EVALUATION OF INSTITUTIONALIZED AND NON-INSTITUTIONALIZED ELDERLY FROM MONTES CLAROS/MG

Marcello Costa Barros¹
Bianca Nunes Dias²
Juliana Dias³
Thais da Cunha Barros⁴
Jaqueline Teixeira Teles Gonçalves⁵
Marcos Vinícius Macedo de Oliveira⁶

RESUMO - As alterações nutricionais constituem um fenômeno comum em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Objetivo:** Avaliar o perfil nutricional de idosos institucionalizados e não institucionalizados em Montes Claros - Minas Gerais, Brasil. **Metodologia:** Estudo transversal, documental, analítico e quantitativo com idosos institucionalizados e não institucionalizados. Os dados foram coletados de prontuários de idosos atendidos pelo serviço de nutrição no Centro de Referência em Assistência à Saúde do Idoso no período entre outubro de 2008 e dezembro de 2011. As informações dos idosos institucionalizados foram obtidas da população de indivíduos cadastrados no asilo São Vicente

¹ Médico. Graduado pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil.

² Médica. Graduada pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil.

³ Médica. Graduada pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil.

⁴ Médica. Graduada pelas Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil.

⁵ Nutricionista. Mestre em Cuidado Primário em Saúde. Professora do Curso de Graduação de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros e Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil. E-mail: jaquelinettg@gmail.com

⁶ Biólogo. Doutor em Ciências da Saúde. Professor do Departamento de Fisiopatologia da Universidade Estadual de Montes Claros e do Curso de Graduação em Medicina, Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros. Montes Claros (MG), Brasil.



Artigo

de Paulo e no Lar das Velhinhas em outubro de 2014. **Resultados:** A população estudada foi composta por homens e mulheres, acima de 60 anos, ativos, lúcidos e cooperativos. Comparando sexo e idade em relação ao índice de massa corporal e a mini avaliação nutricional, estatisticamente, o sobrepeso prevaleceu no sexo feminino e o baixo peso no masculino. Em relação à idade, o sobrepeso prevaleceu no extrato etário de idosos jovens (60-75 anos) e o baixo peso nos idosos muito idosos (>86 anos). O risco de desnutrição e os desnutridos prevaleceram nas faixas etárias maiores (acima de 76 anos). **Conclusão:** Na população estudada, algumas variáveis foram identificadas e associadas ao excesso de peso: sexo feminino, idoso mais jovem e não institucionalizado. O risco de desnutrição e os desnutridos prevaleceram nos idosos de estratos etários mais elevados e nos homens.

Palavras-chave: Idosos; Obesidade; Nutrição; Antropometria.

ABSTRACT- Dietary changes are a common phenomenon in elderly institutionalized and non-institutionalized. **Objective:** To evaluate the nutritional profile of institutionalized and non-institutionalized elderly people in Montes Claros - Minas Gerais, Brazil. **Methodology:** This was a cross-sectional, documentary, analytical and quantitative study of institutionalized and non-institutionalized elderly. The data were collected from records of elderly people attended by the nutrition service at the Center for Reference and Health Care of the Elderly between October 2008 and December 2011. The information of institutionalized elderly population was obtained from the individuals registered at the asylum of São Vicente de Paulo and the Lar das Velhinhas in October 2014. **Results:** The study population consisted of men and women over 60, active, lucid and cooperative. Comparing gender and age in relation to BMI and MAN. Statistically overweight prevailed in females and low weight in males. About the age, the overweight prevailed in young elderly (60-75 years) and the underweight in very elderly (> 86 years). Considering the MAN, similarly, the risk of malnutrition and malnutrition were prevalent in older age groups (above 76 years). **Conclusion:** It was found in this study population that some variables were identified and associated with overweight: female, younger and non-institutionalized. The risk of malnutrition and malnutrition prevailed in the men and very elderly population.

Keywords: Elderly; Obesity; Nutrition; Anthropometry.



Artigo

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), é considerada idosa a pessoa com idade superior a 65 anos nos países desenvolvidos, e acima de 60 anos nos países em desenvolvimento. Segundo o censo populacional de 2010 a cargo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil registrou 20.590.599 idosos, correspondendo a 10,8% da população brasileira (ALVES, 2014). Segundo o Plano Internacional de Ação Sobre o Envelhecimento, realizado em 2002, em Madri, a estimativa de idosos em 2050 será de 2 bilhões, onde a população idosa será mais numerosa que de crianças de 0 a 14 anos, um marco histórico na humanidade (GARRIDO; MENEZES, 2002).

O envelhecimento constitui uma tendência da população mundial, e este fenômeno não é novo. Como exemplo países da Europa, América do Norte, China e Japão, que já possuem uma população idosa elevada, convivem a tempos com os problemas associados ao envelhecimento, como fatores previdenciários e doenças próprias da terceira idade. Consequentemente geram-se altos gastos para governo e grande impacto para a saúde pública (SANTOS; BARROS, 2008).

Um dos problemas mais relevantes da população idosa é a deficiência nutricional (SILVA; LIMA, 2013), estando associado ao aumento da mortalidade, da susceptibilidade a infecções e a reduções da qualidade de vida (BOSCATTO *et al.*, 2013). Muitos fatores parecem contribuir para desnutrição, como os problemas físicos e/ou fisiológicos relacionados como a mastigação, digestão e absorção dos alimentos; a falta de apetite ou motivação para preparo das refeições e a dificuldade de acesso. Além disso, o tabagismo, consumo de álcool e excesso do uso de medicação também desempenha um papel nesse quadro (SANTOS; MACHADO; LEITE, 2010). A desnutrição é mais prevalente entre os idosos hospitalizados, institucionalizados e entre os octogenários (ESKINAZI *et al.*, 2011). Entretanto, a obesidade é um potente agravante dos desequilíbrios nutricionais concomitantes ao envelhecimento, como por exemplo aumentando os riscos cardiovasculares (MORAES; MORAES; LIMA, 2010).

Este estudo objetivou avaliar o perfil nutricional de idosos institucionalizados e não institucionalizados em Montes Claros/MG.



Artigo

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de transversal, documental, retrospectivo, analítico e quantitativo com idosos institucionalizados e não institucionalizados na cidade de Montes Claros – Minas Gerais (MG), Brasil.

Dados de indivíduos não institucionalizados foram obtidos a partir de informações existentes em prontuários clínicos da população de idosos atendidos em serviço de nutrição de um Centro de Referência e Assistência à Saúde do idoso de Montes Claros/MG no período entre outubro de 2008 e dezembro de 2011. As informações de idosos institucionalizados foram obtidas da população de indivíduos cadastrados em duas instituições asilares no mês de outubro de 2014. Essas instituições foram caracterizadas como A (não institucionalizados-CRASI) e B (institucionalizados-ASILOS) com o intuito de manter o sigilo.

As entrevistas foram realizadas com ajuda do nutricionista da instituição em ambiente reservado para esse fim, preservando a privacidade e conforto dos idosos. Aqueles que não concordaram em participar do estudo ou com restrição ao leito ou portadores de comorbidades que impossibilitam a posição ortostática (cadeirantes, acamados, etc.) não foram avaliadas. Dessa forma, 62 idosos dos asilos (instituição B) participaram da pesquisa, e 1096 prontuários da instituição A (CRASI) foram analisados. Apenas dados referentes ao momento da admissão dos idosos no CRASI foram utilizados.

A instituição A foi implantada em outubro de 2008 em Montes Claros/MG e apresenta um serviço de assistência ao idoso considerado de referência na região Norte de Minas Gerais, além de possuir um sistema informatizado de prontuários, que viabilizam a coletas de informações prestadas pelas assistências multiprofissionais.

As instituições B fornecem assistência multiprofissional e infraestrutura adequada e no momento da coleta uma delas assistia em media 105 idosos de ambos os sexos e a outra atendia em media 51 indivíduos sexo feminino fornecendo também um serviço multiprofissional. As duas instituições asilares (denominada B) no período da coleta dispunha de equipe multiprofissional, além de servidores técnico-administrativos para atendimento aos idosos.

A população foi constituída por uma amostra escolhida de forma aleatória e por conveniência, considerando os critérios de exclusão, atingindo um percentual de 40% da



Artigo

totalidade de idosos institucionalizados representando assim, 62 participantes e a totalidade de prontuários de idosos não institucionalizados foram avaliados, sendo 1096.

A coleta de dados foi realizada após anuência das instituições e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (parecer: 743.950/2014) conforme o preconizado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde.

O protocolo do estudo incluiu a obtenção de dados sociodemográficos e de saúde, avaliação do estado nutricional pelo índice de massa corporal (IMC) e pela Mini Avaliação Nutricional (MAN). Coletou-se também a história clínica e dietética. Dados de sexo e idade foram analisados juntamente com o perfil nutricional. A classificação etária dos idosos envolvem as categorias idoso jovem (60-75 anos), idoso-idoso (76-85 anos) e, idoso muito idoso (acima de 86 anos) segundo classificação da Organização Mundial de Saúde (MENEZES; SOUZA; MARUCCI, 2008).

Para realização do diagnóstico do estado nutricional pelo IMC, utilizou uma balança mecânica previamente calibrada para mensurar o peso e um estadiômetro para aferição da altura.

Durante a pesagem, os idosos estavam descalços e vestindo roupas leves. Os idosos ficaram em pé com as palmas das mãos voltadas para o corpo e as costas encostadas na parede juntamente com o calcanhar, panturrilhas, nádegas e cabeça (BRASIL, 2013).

A classificação do estado nutricional com base no IMC foi realizada segundo o critério proposto por Lipschitz (1994), que considerou as modificações na composição corporal decorrente do envelhecimento, sendo estes os pontos de corte adotados para idosos no Brasil segundo recomendações do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) (BRASIL, 2011). Nesse sentido, o estado nutricional foi classificado em baixo peso ($IMC < 22\text{kg/m}^2$), eutrofia (IMC entre 22 e 27kg/m^2) e sobrepeso ($IMC > 27\text{kg/m}^2$). Esse ponto de corte não classifica o grau de obesidade, então utilizou-se o critério da Organização Mundial de Saúde para adultos: obesidade grau I (IMC entre 30 e 34.9), obesidade grau II (IMC entre 35 e 39.9), e obesidade grau III ($IMC > 40$) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998).

Para a avaliação do estado nutricional, utilizou-se além do IMC, a MAN, método subjetivo para detecção de risco nutricional sendo o mais comumente utilizado em idosos (GUEDES; GAMA; TIUSSI, 2008), sendo respondido diretamente pelo idoso. É um instrumento validado em vários cenários e altamente sensível e específico, com uma boa confiabilidade. A avaliação nutricional dos idosos institucionalizados foi realizada utilizando-se os métodos de coleta de dados estabelecidos na versão em português da MAN: parâmetros antropométricos (peso e altura, circunferência do braço e panturrilha), o estado geral do



Artigo

paciente, um questionário sobre a dieta, e uma avaliação subjetiva. Esse instrumento é composto por 18 questões e dividido em duas partes: triagem e avaliação global (GUEDES; GAMA; TIUSSI, 2008).

A primeira parte (triagem) tem seis questões, totalizando no máximo 14 pontos. A segunda parte é composta por 12 questões (avaliação global) com pontuação máxima de 16 pontos. Escore maior ou igual a 12 apresentam estado nutricional satisfatório, menor ou igual a 11 apresentam risco de desnutrição ou desnutrição. Idosos com escore menor ou igual a 11 apresentam risco de desnutrição ou desnutrição. A confirmação foi feita completando a segunda parte que é a avaliação global. O escore total chega a um valor máximo de 30 pontos, onde escore com valores entre 17 e 23,5 pontos indica risco de desnutrição e escore com valor menor que de 17 pontos indica desnutrição (GUEDES; GAMA; TIUSSI, 2008).

Nos idosos não institucionalizados os dados da MAN foram obtidos diretamente dos prontuários clínicos.

Inicialmente fez-se uma análise descritiva dos dados por meio de distribuição de frequência das variáveis sexo, idade, IMC e MAN. Posteriormente realizou-se análise bivariada com o intuito de verificar associação entre as variáveis de exposição ao desfecho.

Todos os dados foram tabulados e analisados por meio do *software Statistical Package for Social Sciences* 22.0 (SPSS). O teste qui-quadrado (χ^2) foi realizado para analisar a relação das variáveis sexo, grupo etário e grupo de idosos em relação às avaliações do perfil nutricional. O nível de significância considerado nos testes estatísticos foi de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Um total de 1158 idosos compôs a amostra, sendo 62 institucionalizados e 1096 não institucionalizados. Em idosos institucionalizados, houve uma equilibrada proporção entre sexo feminino 52,6% (n= 32) e masculino 48,4% (n=30), a maioria foi de idosos jovens 51,6% (n=32). Quanto ao estado nutricional avaliado pelo IMC, apresentaram eutróficos 46,8% (n=29) e sem risco de desnutrição 53,2% (n=33). Houve uma maior proporção de baixo peso 30,6% (n=19) quando comparado ao excesso de peso 22,6% (n=14).

Em relação aos não institucionalizados, houve um predomínio do sexo feminino 74,5% (n=817), de idosos jovens 55,2% (n=605). Pela avaliação do IMC, o excesso de peso prevaleceu em relação ao baixo peso, respectivamente 41,6% (n= 456) e 24,8% (n=272). Os demais resultados encontram-se na tabela 1.



Artigo

Tabela 1. Distribuição de frequência em relação ao sexo, idade índice de massa corporal e mini avaliação nutricional dos idosos no estudo. Montes Claros, MG, 2014

Variáveis	Institucionalizados		Não institucionalizados	
	n	%	n	%
Sexo				
Feminino	32	51.6	817	74.5
Masculino	30	48.4	279	25.5
Idade				
Idoso jovem	32	51.6	605	55.2
Idoso idoso	26	41.9	359	32.8
Idoso muito idoso	4	2.9	132	12.0
IMC				
Baixo Peso	19	30.6	272	24.8
Eutrófico	29	46.8	368	33.6
Sobrepeso	9	14.5	272	24.8
Obesidade I	4	6.5	132	12.0
Obesidade II	0	0.0	37	3.4
Obesidade III	1	1.6	15	1.4
Mini Avaliação Nutricional				
Sem risco de desnutrição	33	53.2	485	44.3
Com risco de desnutrição	26	41.9	431	39.3
Desnutrido	3	4.8	180	16.4



Artigo

Tabela 2. Análise da relação do índice de massa corporal e a mini avaliação nutricional com sexo, idade, e os grupos de idosos do estudo. Valores calculados pelo qui-quadrado (χ^2). Montes Claros, MG, 2014

Variáveis	Índice de Massa Corporal			p	Mini avaliação Nutricional			p
	Baixo Peso	Eutrófico	Sobrepeso/ Obesidade		Sem risco de desnutrição	Com risco de desnutrição	Desnutrido	
Sexo								
Feminino	181 (23.3%)	273 (32.2%)	395 (46.5%)	<0.001*	395 (46.5%)	327 (38.5%)	127 (15.0%)	0.108
Masculino	110 (35.6%)	124 (40.1%)	75 (24.3%)		123 (39.8%)	130 (42.1%)	56 (18.1%)	
Idade								
Idoso jovem	119 (18.7%)	197 (30.9%)	321 (50.4%)	<0.001*	352 (55.3%)	220 (34.5%)	65 (10.2%)	<0.001*
Idoso idoso	102 (26.5%)	157 (40.8%)	126 (32.7%)		142 (36.9%)	172 (44.7%)	71 (18.4%)	
Idoso muito idoso	70 (51.5%)	43 (31.6%)	23 (16.9%)		24 (17.6%)	65 (47.8%)	47 (34.6%)	
Grupo de idosos								
Institucionalizados	19 (30.6%)	29 (46.8%)	14 (22.6%)	0.011*	33 (53.2%)	26 (41.9%)	3 (4.8%)	0.046*



Temas em Saúde

Volume 18, Número 3

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2018

Artigo

Não Institucionalizados	272 (24.8%)	368 (33.6%)	456 (41.6%)	485 (44.3%)	431 (39.3%)	180 (16.4%)
-------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

*Valores estatisticamente significantes ($p < 0.05$).



AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS EM MONTES CLAROS/MG

DOI: [10.29327/213319.18.3-24](https://doi.org/10.29327/213319.18.3-24)

Páginas 445 a 461

453

Artigo

A tabela 2 mostra a associação dos sociodemográficos com o IMC e a MAN. Observou-se significativamente maior proporção de indivíduos com sobrepeso no sexo feminino pela classificação do IMC 46,55 (n=395) $p < 0.001$. No sexo masculino houve predomínio de eutrofia 40,1% (n=124).

Em relação à MAN, nas mulheres houve maior número de idosas sem risco de desnutrição 46,5% (n=395), já nos homens a maior proporção foi de risco de desnutrição 42,1% (n=130).

Quanto a associação da idade com o IMC, houve predomínio de baixo peso no idoso muito idoso 51,5% (n= 70).

Pela classificação da MAN, o risco de desnutrição foi maior nos idosos muito idosos 47,8% (n=65).

DISCUSSÃO

A população pesquisada constituiu-se, em sua maioria, por idosas do gênero feminino (73,31%). Tais resultados confirmam essa tendência, dados do IBGE mostraram que a população idosa no Brasil, em 2015 atingiu 11,47 % da população, sendo a maioria de mulheres com 6,54% contra 5,2% de homens (BRASIL, 2015). Dados semelhantes aos desse estudo e do IBGE foram encontrados também por outros autores (MALTA; PAPINI; CORRENTE, 2013; NAVARRO *et al.*, 2015; SASS; MARCON, 2015; SANTOS; COUTO; WICHMANN, 2016; ROSSINA; DEGIOVANNIA; MORIGUTI, 2016; CONFORTIN *et al.*, 2017; CARDOZO *et al.*, 2017).

Esse fenômeno caracteriza o processo de feminilização da velhice. As mulheres vivem em média 5 a 7 anos mais que os homens e estão menos expostas a fatores de risco como álcool, cigarro e violência no trânsito (ALMEIDA *et al.*, 2015).

No modelo da análise bivariada, sobrepeso e obesidade avaliado pelo IMC mostrou associação com o sexo feminino, idosos jovens e não institucionalizados.

Quanto ao sexo, esta pesquisa revelou maior prevalência de sobrepeso e obesidade no sexo feminino, semelhante a outros estudos nacionais desenvolvidos com idosos (SILVEIRA; KAC; BARBOSA, 2009; ALMEIDA *et al.*, 2015; SANTOS; COUTO; WICHMANN, 2016; PEREIRA; SPYRIDES; ANDRADE, 2016). Por outro lado, o baixo peso foi mais prevalente nos homens (SANTOS; COUTO; WICHMANN, 2016).



Artigo

Esse fato pode ser explicado em parte pelo fato das mulheres viverem mais que os homens e também pelas modificações hormonais decorrentes do envelhecimento na população feminina. O hipoestrogenismo que acompanha essa fase da vida, favorece um maior acúmulo de gordura subcutânea (ROCHA *et al.*, 2012). Já outros autores não evidenciaram diferenças entre os sexos em relação ao estado nutricional (SANTOS; COUTO; WICHMANN, 2016).

A variável idade mostrou associada a valores mais baixos de IMC indicando que idosos longevos apresentaram mais déficit nutricional, assim como já relatado em outros estudos (NASCIMENTO *et al.*, 2011; SILVA *et al.*, 2011; VOLPINI; FRANGELLA, 2013; PEREIRA; SPYRIDES; ANDRADE, 2016). O baixo peso pode indicar o declínio do estado de saúde, fragilidade e menor qualidade de vida em idosos (JEREZ-ROIG *et al.*, 2016). É importante ressaltar a importância do baixo peso no envelhecimento, ainda que sua frequência seja menor quando comparada ao excesso de peso, torna-se uma preocupação, uma vez que agrava o estado de saúde dessa população, comprometendo a qualidade de vida. Neste estudo, os idosos mais jovens apresentaram uma maior frequência de sobrepeso, semelhante ao resultado de Nascimento *et al.* (2011).

Em relação ao estado nutricional de idosos não institucionalizados e institucionalizados, esse estudo identificou prevalência de excesso de peso no primeiro grupo e baixa prevalência no segundo grupo.

Cabe pensar que pessoas que residem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) sofrem exclusão social e apresentam níveis de desnutrição mais elevados do que aquelas que vivem em comunidade, diminuindo sua independência e ainda, sendo estes alguns dos fatores determinantes para uma alimentação e nutrição inadequada que refletem diretamente no comportamento alimentar, desencadeando maior ocorrência de desnutrição e alteração no peso corporal (DAGIOS; VASCONCELLOS; EVANGELISTA, 2015; SILVA *et al.*, 2015; PEREIRA *et al.*, 2017). Outros autores afirmam que para a população de institucionalizados, o excesso de peso apresenta baixa prevalência (SOUSA *et al.*, 2014).

Considerando a associação da MAN com o sexo, o risco de desnutrição e desnutrição foi maior entre os homens, diferente de um estudo de revisão que utilizou a MAN como ferramenta de avaliação e/ou triagem, que concluiu que as mulheres apresentaram índices de desnutrição e risco de desnutrição maiores do que os homens (PEREIRA *et al.*, 2017).



Artigo

Quanto à avaliação da MAN nos grupos de idosos (institucionalizados e não institucionalizados), esta pesquisa revelou semelhança de apresentar risco de desnutrição nos dois grupos, diferente de outros autores que encontraram maiores riscos de desnutrição entre os residentes em instituições (PEREIRA *et al.*, 2017; CHAVARRO-CARVAJAL *et al.*, 2015).

Ao associar a MAN com a classificação da idade (idoso jovem, idoso idoso, e muito idoso), os melhores índices de nutrição foram entre os idosos jovens e maiores índices de risco de desnutrição e desnutrição entre os idosos mais longevos. Dados semelhantes foram encontrados em pesquisas nacionais que revelaram menor risco de desnutrição entre os idosos mais jovens (SOUSA *et al.*, 2014; PEREIRA; SPYRIDES; ANDRADE, 2016).

Observa-se que quanto mais avançada a idade, mais o estado nutricional e de saúde tende a se deteriorar. Esse cenário pode ser explicado pelas alterações fisiológicas do próprio envelhecimento que interfere no estado nutricional do idoso. Dentre essas alterações, destaca-se o envelhecimento do sistema digestório desencadeando dificuldade de mastigação e absorção de nutrientes (CHAVARRO-CARVAJAL *et al.*, 2015).

Os idosos brasileiros têm maiores chances de desenvolver deficiências nutricionais, por se tratar de um país em desenvolvimento que precisa melhorar a assistência à saúde, principalmente para os longevos. Dessa forma, nota-se que o avançar da idade é um fator que contribui para desajustes do estado nutricional.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos pela avaliação do IMC revelaram que algumas variáveis foram associadas ao sobrepeso e obesidade. Os idosos não institucionalizados tendem mais ao desequilíbrio nutricional, tanto para o sobrepeso, quanto para o baixo peso. Quanto à idade, os idosos jovens tendem mais para o excesso de peso, assim como aos idosos do sexo feminino. Pela avaliação da MAN, identificou o risco de desnutrição e desnutrição nos idosos de estratos etários mais elevados e nos homens. Para os idosos institucionalizados e não institucionalizados o desequilíbrio nutricional apresentou semelhança.

Tal como ocorre com outras pesquisas semelhantes realizadas em outras circunscrições geográficas do Brasil, a coleta dos dados dos perfis nutricionais dos idosos



Artigo

em Montes Claros é de suma importância para a formulação de políticas públicas de saúde do idoso no município e para a orientação das instituições que acolhem idosos e dos profissionais da saúde que atendem pacientes da chamada terceira idade. Vale destacar que, no presente estudo, uma limitação foi que a coleta de dados de indivíduos não institucionalizados foram obtidos a partir de informações existentes em prontuários clínicos no período entre outubro de 2008 e dezembro de 2011. Já as informações de idosos institucionalizados foram obtidas em outubro de 2014, a partir de entrevistas individuais. Os dados coletados e os perfis traçados podem servir de subsídios para futuras pesquisas comparativas ou que visem traçar o perfil nutricional dos idosos no em todo o país.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. V. *et al.* A feminilização da velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 14, n. 1, p. 115-131, 2015.

ALVES, J. E. Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento. **Revista Portal de Divulgação**, São Paulo, v. 4, n. 40, p. 8-15, 2014.

BOSCATTO, E. C. *et al.* Nutritional status in the oldest elderly and associated factors. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 59, n. 1, p. 40-47, 2013.

BRASIL. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. Departamento de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: norma técnica do sistema de vigilância alimentar e nutricional - SISVAN**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. IBGE. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. 2015. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em: 22 jan. 2017.



Artigo

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde**. Manual de antropometria. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2013. 26 p.

CARDOZO, N. R. *et al.* Estado nutricional de idosos atendidos por unidades de saúde da família na cidade de Pelotas-RS. **Braspen Journal**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 94-98, 2017.

CHAVARRO-CARVAJAL, D. *et al.* Nutritional assessment and factors associated to malnutrition in older adults: a cross-sectional study in Bogotá, Colombia. **Journal of Aging and Health**, v. 27, n. 2, p. 304-319, 2015.

CONFORTIN, S. C. *et al.* Life and health conditions among elderly: results of the EpiFloripa Idoso cohort study. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília (DF), v. 26, n. 2, p. 305-317, 2017.

DAGIOS, P.; VASCONCELLOS, C.; EVANGELISTA, D. H. R. Avaliação da qualidade de vida: comparação entre idosos não institucionalizados participantes de um centro de convivência e idosos institucionalizados em JI-Paraná/RO. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 469-484, 2015.

ESKINAZI, F. M. V. *et al.* Envelhecimento e a epidemia da obesidade. **UNOPAR Científica Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 13, n. esp, p. 295-813, 2011.

GARRIDO, R.; MENEZES, P. R. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva epidemiológica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 3-6, 2002.

GUEDES, A. C. B.; GAMA, C. R.; TIUSSI, A. C. R. Avaliação nutricional subjetiva do idoso: avaliação subjetiva global (ASG) *versus* mini avaliação nutricional (MAN). **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília (DF), v. 19, n. 4, p. 377-384, 2008.



Artigo

JEREZ-ROIG, J. *et al.* Autopercepção da saúde em idosos institucionalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, p. 3367-3375, 2016.

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

MALTA, M. B.; PAPINI, S. J.; CORRENTE, J. E. Avaliação da alimentação de idosos de município paulista: aplicação do Índice de Alimentação Saudável. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 377-384, 2013.

MENEZES, T. N.; SOUZA, J. M. P.; MARUCCI, M. F. N. Avaliação do estado nutricional dos idosos residentes em Fortaleza/CE: o uso de diferentes indicadores antropométricos. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 315-322, 2008.

MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010.

NASCIMENTO, C. M. *et al.* Estado nutricional e fatores associados em idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 2409-2418, 2011.

NAVARRO, J. H. N. *et al.* Percepção dos idosos jovens e longevos gaúchos quanto aos espaços públicos em que vivem. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 461-470, 2015.

PEREIRA, D. S. *et al.* Mini avaliação nutricional: utilização e panorama nos diferentes cenários de atenção ao idoso. **Revista Saúde.com**, Jequié, v. 13, n. 1, p. 824-832, 2017.
PEREIRA, I. F. S.; SPYRIDES, M. H. C.; ANDRADE, L. M. B. Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 5, p. 1-12, 2016.



Artigo

ROCHA, J. S. B. *et al.* Impacto de um programa de exercício físico na adiposidade e na condição muscular de mulheres pós-menopáusicas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 9, p. 414-419, 2012.

ROSSINA, P. C.; DEGIOVANNIA, P. V. C.; MORIGUTI, J. C. Subnutrição em idosos com demência: atenção aos estágios avançados da doença. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 10-15, 2016.

SANTOS, A. C. O.; MACHADO, M. M. O.; LEITE, E. M. Envelhecimento e alterações do estado nutricional. **Geriatrics & Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 168-175, 2010.

SANTOS, B. B.; COUTO, A. N.; WICHMANN, F. M. A. Estado nutricional de idosos atendidos na atenção primária à saúde do município de Candelária/RS. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v. 17, supl. 1, p. 364-367, 2016.

SANTOS, J. S.; BARROS, M. D. A. Idosos do município do Recife, estado de Pernambuco, Brasil: uma análise da morbi-mortalidade hospitalar. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília (DF), v. 17, n. 3, p. 177-186, 2008.

SASS, A.; MARCON, S. S. Comparação de medidas antropométricas de idosos residentes em área urbana no sul do Brasil, segundo sexo e faixa etária. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 361-372, 2015.

SECAFIM, M. V. *et al.* Avaliação do consumo de frutas por idosos de São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 57-63, 2016.

SILVA, J. L. *et al.* Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 443-451, 2015.

SILVA, S. V.; LIMA, K. C. Prevalência e fatores associados ao risco de desnutrição em idosos institucionalizados. In: 3º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano -



Artigo

Avanços da Ciência e das Políticas Públicas para o Envelhecimento, 3º, 13-15 jun 2013, Campina Grande-Paraíba. Anais do 3º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano.

SILVA, V. S. *et al.* Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em idosos brasileiros. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Florianópolis, v. 16, n. 4, p. 289-294, 2011.

SILVEIRA, E. A.; KAC, G.; BARBOSA, L. S. Prevalência e fatores associados à obesidade em idosos residentes em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: classificação da obesidade segundo dois pontos de corte do índice de massa corporal. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 7, p. 1569-1577, 2009.

SOUSA, K. T. *et al.* Baixo peso e dependência funcional em idosos institucionalizados de Uberlândia (MG), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3513-3520, 2014.

VOLPINI, M. M.; FRANGELLA, V. S. Avaliação nutricional de idosos institucionalizados. **Einstein**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 32-40, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 1998.

