

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E PERFIL ALIMENTAR DE IDOSOS SUBMETIDOS A CIRURGIAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO NA CIDADE DE JOAO PESSOA - PB

Máryla Mayra Oliveira Da Silva

Orientador(a): Maria da Conceição Rodrigues Gonçalves

*UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO*

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, acontecem mudanças aceleradas e de forma bastante radical, dentre elas o crescimento da população idosa, que se considera um fenômeno mundial. O cenário mundial atual aponta para um crescimento no número de idosos, sendo possível observar que estes, podem apresentar diversas doenças crônicas, podendo ser causadas por dependência. O século será frisado por novas necessidades de cuidado, já que o envelhecimento expressa prolongamento da vida, vencimento da morte precoce e consequentemente o seguimento da vida (WICHMANN et al., 2011).

Com o envelhecimento são causadas diversas alterações e desgastes que influenciam gradualmente na condição funcional. No instante em que acontecem essas devidas transformações, a partir do momento que passam a ser percebidas e a medida que vão evoluindo é que acontece a diferenciação de um indivíduo para o outro (NUNES et al., 2009).

Apesar de constituir um processo natural, o envelhecimento sujeita o organismo a inúmeras alterações anatômicas e funcionais, refletindo nas condições de saúde e nutrição do idoso. Dentre as diversas mudanças ocorridas, muitas delas são consideradas progressivas, acarretando em reduções efetivas na capacidade funcional, desde a sensibilidade para os gostos primordiais até os processos metabólicos do próprio organismo (WENCK et al., 1983).

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

A compreensão sobre as mudanças do estado nutricional do idoso brasileiro poderá contribuir para a realização de diversas ações eficientes para esta classe, visto que apresentam situações especiais de necessidades sociais de saúde (TANNURE et al., 2010).

Portanto, com bases nestes dados, a pesquisa possui como objetivo principal avaliar o estado nutricional e analisar o perfil alimentar de idosos que foram submetidos a cirurgias e que se encontravam internos na clínica cirúrgica de um hospital público, relacionando o processo de envelhecimento com diagnóstico nutricional atual dos idosos em estudo.

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DO ESTUDO

O estudo desenvolvido foi de caráter observacional, transversal de caráter quantitativo e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB (parecer N° 984.795).

3.2 CASUÍSTICA

Fizeram parte da pesquisa, 17 idosos internos na Clínica Cirúrgica do Hospital Universitário, localizado no bairro Jardim Cidade Universitária, na Cidade de João Pessoa, Estado da Paraíba, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3.4 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foram realizadas observações, entrevistas com roteiro pré-estabelecido, aplicação de questionário e ficção de avaliação nutricional com anamnese e Índice de Massa Corporal, no tocante do peso, altura, circunferência do braço, cintura e relação cintura/quadril dos idosos em estudo.

4 RESULTADOS

Dos idosos estudados 52,9% eram do sexo feminino (9) e 47,1% do sexo masculino (8), com faixa etária variando de 61 a 83 anos ($70 \pm 7,41$). Verificou-se que a grande maioria eram

aposentados (82,35%), residiam com acompanhantes (94,12%), não fumavam nem ingeriam habitualmente bebidas alcoólicas. A população em estudo apresentou algumas doenças crônicas como diabetes (23,6%), doenças cardiovasculares (47,1%) e hipertensão arterial sistêmica (41,2%).

Em relação à antropometria realizada, observou-se que a média do peso para os idosos foi de $63,85 \pm 11,35$ kg e a altura média foi de $1,61 \pm 0,11$ m. Para as mulheres o peso variou de 50 a 71 kg e a altura de 1,40 a 1,62m. Entretanto, para os homens o peso foi de 46 a 86 kg e altura de 1,55 a 1,88m. A média obtida do Índice de Massa Corporal para os idosos foi de $24,5 \pm 3,27$ kg/m². Para as mulheres variou de 21,25 kg/m² a 29,22 kg/m² e para homens, de 16,67 kg/m² a 29,16 kg/m². Havendo prevalência de Eutrofia, em ambos os sexos. Entretanto, maior índice de sobrepeso em idosos pertencentes ao sexo feminino e índice de baixo peso em idosos pertencentes ao sexo masculino.

De acordo com a avaliação nutricional para a circunferência abdominal (CA) os idosos apresentaram em média $0,88 \pm 0,15$ cm, ambos os sexos. O risco nutricional segundo a Circunferência Abdominal (CA) apresentou maior prevalência em idosos do sexo feminino (risco muito elevado e risco elevado), e maior prevalência de baixo risco para os idosos do sexo masculino.

Para a relação cintura-quadril (RCQ) em ambos os sexos a média foi de $0,95 \pm 0,07$ cm. O Risco elevado de desenvolvimento de Doenças prevaleceu em idosos do sexo feminino, portanto, houve maior frequência de baixo risco em idosos do sexo masculino. De acordo com a classificação da Organização Mundial da saúde, 1998, os valores encontrados sugerem uma alta predisposição ao desenvolvimento de Doenças Crônicas não transmissíveis. Sobre o Perfil Alimentar dos idosos em estudo, através da análise de dados do Questionário de Frequência Alimentar, puderam-se observar características importantes através do consumo de determinados grupos de alimentos. Sendo este consumo diário, semanal ou mensal. De acordo com o diário, destaca-se elevado índice no consumo de Leite (65%) e baixo índice para consumo de Óleo/ Manteiga/Margarina (29,4%), Açúcares (35,3%) e Refrigerantes (6%). Entretanto, sobre o consumo semanal destacam-se alimentos proteicos como Frango (70,6%),

Carne (64,7%), Ovos (58,8%) e Peixes (53%). Além disso, considerável índice no consumo de carboidratos como as Frutas (70,6%) e Açúcares (58,8%); Margarina e Manteiga (53%) e alimentos pertencentes ao grupo das Hortaliças (53%). Para o consumo apenas mensal, de 1 a 3x por mês, destaca-se baixo índice em Frutas (6%), Leite (6%) e Peixe (6%) e maior índice em Refrigerantes (41,2%).

5 DISCUSSÃO

No presente estudo pôde-se observar uma distribuição equilibrada entre os sexos. Quanto ao estado nutricional, a maioria da população estudada demonstrou eutrofia, corroborando com resultados de Campos et al., 2006, ao mostrar uma tendência de melhora do perfil nutricional, com diminuição do baixo peso e estabilização da eutrofia e da obesidade entre os idosos brasileiros. Reforçando os achados neste estudo, que a presença de baixo peso e obesidade foi na sua minoria.

Isto pode ser justificado segundo Campos et al., 2006, ao observarem no seu estudo que o gênero feminino tem maior risco de sobrepeso/obesidade e o idoso saudável (não portador de problema crônico de saúde) tem menor chance de apresentar desvios do estado nutricional, já idosos com idade mais avançada apresentam maior chance de baixo peso e menor chance de sobrepeso e obesidade.

De acordo com Nascimento et al. (2011), o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade caracteriza uma das principais consequências da transição nutricional e o elevado aparecimento de Doença Crônica não Transmissível (DCNT) que também pode ser visível no presente estudo.

De acordo com dados encontrados através da aplicação do questionário de frequência alimentar, percebe-se que houve um bom consumo diário de Leite pela maioria dos idosos estudados. Contrário ao que foi observado por Passanha et al. (2011) que a média de ingestão diária entre os idosos foi cerca de um copo de leite, corroborando com um estudo realizado por Muniz et al. (2013) que menos da metade dos indivíduos seguiram as recomendações nutricionais estabelecidas pelo Ministério da Saúde acerca da frequência de consumo de leite e/ou derivados, importantes na contribuição do fornecimento de proteínas, cálcio e vitamina D,

nutrientes fundamentais para a preservação da saúde óssea dos idosos e das demais faixas etárias (FEBRONE et al., 2014).

No presente estudo observou-se que houve um bom consumo semanal de alimentos proteicos como frango, carne, ovos e peixe. Confirma os achados de Febrone et al. (2014), realizados com idosos, pois eles afirmam uma variabilidade no consumo das fontes proteicas, sendo as mais consumidas semanalmente: peixe (uma vez por semana), carne vermelha (duas vezes por semana) e frango (três vezes por semana).

Constatou-se também no presente estudo um bom consumo semanal de hortaliças, verduras, legumes e frutas, semelhantes aos resultados encontrados por Viebig et al. (2009), onde um quinto dos participantes consumiam diariamente as porções recomendadas pela OMS.

Sobre resultados do consumo diário de outros alimentos, destacou-se o consumo de refrigerantes por apenas 6%, assim como de açúcares (35,3%) e óleo/manteiga/margarina (29,4%). Fato este de real importância para uma boa qualidade de vida destes idosos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, acredita-se que os valores destacados como de baixo consumo, seja devido aos cuidados da própria idade. Contudo, não se pode relaxar com os cuidados e atenções específicas para os idosos, pois os fatores associados ao consumo alimentar no envelhecimento são considerados como de risco para o desenvolvimento da má nutrição e conseqüentemente prevalência de doenças futuras.

REFERENCIAS

CAMPOS, M.; PEDROSO, E.; LAMOUNIER, J.; COLOSIMO, E.; ABRANTES, M.; Estado Nutricional Nutricional e Fatores Associados em Idosos. **Rev Assoc Med Bras.** v.52, n.4, p.214-21, 2006

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.725-733, mai./jun., 2003

FEBRONE, R., GAGLIARDO, L., MAURICIO, L. Avaliação da Frequência de Consumo Alimentar de Idosos Participantes do Projeto Integrar. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**. v. 8, n.1, 2014

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estudos e Pesquisas, Informações Demográfica e Socioeconômica. **Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade – 1980 – 2050**. Rio de Janeiro, 2008.

MUNIZ, L., MADRUGA, S., ARAÚJO, C. Consumo de leite e derivados entre adultos e idosos no Sul do Brasil: um estudo de base populacional. **Ciênc. saúde coletiva**. v.18 n.1. Rio de Janeiro Dec., 2013

NASCIMENTO, C. et al. Terapia nutricional no diabetes melito. **Rotinas Diagnósticas e Terapêuticas em Endocrinologia, Hospital das Clínicas de Porto Alegre**. Porto Alegre, 2011

NUNES, M. C. R.; RIBEIRO, R. C. L.; ROSADO, L. E. F. P. L.; FRANCESCHINI, S. C. Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. **Rev. Bras. Fisioterapia**, São Carlos, v. 13, n. 5, p. 376-82, set./out., 2009

PASSANHA, A., GARCIA, H. S., MANCUSO, A., ANDRADE, S., VIEIRA, V. Caracterização do consumo de leite em idosos. Rev Bras Cresc e Desenv. Hum, v.21, n.2, p.319-326, 2011

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: Teoria e Prática**. Ed. Guanabara & Koogan, 1995

RADY, M; RYAN, T; STARR, N. Perioperative determinants of morbidity and mortality in elderly patients undergoing cardiac surgery. **Crit Care Med**. v.26, p.225-235, 1998

TANNURE, M. C.; ALVES, M.; SENA, R. R.; CHIANCA, T. C. M. Perfil epidemiológico da população idosa de Belo Horizonte, MG, Brasil. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v.63, n.5, p.22-817, set/out., 2010

VIEBIG, R., VALERO, M., SCAZUFCA, M., MENEZES, P. Consumo de frutas e hortaliças por idosos de baixa renda na cidade de São Paulo. **Rev Saúde Pública**, v.43, n.5, p.806-13, 2009

WENCK, D.A., BAREN,M., DEWAN, S.P. Nutrition: the challeng of being well nourished. 2 ed. New Jersey. Chapter 17: p.399-409, 1983

WICHMANN, F. M. A.; AREOSA, S. V. C.; ROOS, N. P. Promoção do envelhecimento saudável: Adoção de uma prática multidisciplinar na atenção à saúde do idoso (UNISC). **Estud. Interdiscipl. Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 307-318, 2011



4º CIEH

CONGRESSO INTERNACIONAL DE
ENVELHECIMENTO HUMANO

Longevidade: Transformações, Impactos e Perspectivas

24 A 26 DE SETEMBRO DE 2015

