



## Perfil nutricional em idosos institucionalizados e não institucionalizados do Município de Montes Claros-MG

*Camila Teles Gonçalves, Jaqueline Teixeira Teles Gonçalves, Valeria Couto Quintão,  
Marcos Vinícius Macedo de Oliveira*

### 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 IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 10,8% da população brasileira são de idosos [1]. A estimativa de idosos para 2050 no mundo será de 2 bilhões, essa população idosa será mais numerosa que a de crianças [1]. Um dos problemas mais relevantes da população idosa é a deficiência nutricional, estando associada ao aumento da mortalidade e redução da qualidade de vida [2]. Alterações fisiológicas relacionadas ao sistema digestório decorrentes do envelhecimento e uso de medicação são alguns dos fatores que contribuem para a desnutrição. Diante da relevância do tema, esse estudo objetivou analisar o perfil nutricional de idosos institucionalizados e não institucionalizados e suas características sociodemográficas.

### Material e métodos

Trata-se de um estudo transversal, documental, retrospectivo, analítico e quantitativo com idosos institucionalizados e não institucionalizados na cidade de Montes Claros-MG. Dados de indivíduos não institucionalizados foram obtidos a partir de informações existentes em prontuários clínicos dos idosos atendidos pelo serviço de nutrição no Centro de Referência e Assistência à Saúde do Idoso Eny Faria de Oliveira (CRASI) de Montes Claros-MG no período entre outubro de 2008 e dezembro de 2011. As informações de idosos institucionalizados foram obtidas no asilo São Vicente de Paulo de Montes Claros e no Lar das Velhinhas em outubro de 2014. O Asilo São Vicente de Paulo abriga em média 105 idosos de ambos os sexos e o Lar das Velhinhas atende a 51 idosos do sexo feminino.

O estudo nos asilos ocorreu a partir de entrevistas. Pessoas que não concordaram em participar do estudo ou com restrição ao leito ou portadores de comorbidades que impossibilitam a posição ortostática não foram avaliadas. Dessa forma, 62 idosos dos asilos participaram da pesquisa, e 1096 prontuários do CRASI foram analisados. Apenas dados do momento da admissão dos idosos no CRASI foram utilizados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos sob o parecer: 743.950/2014 conforme o preconizado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde.

Os idosos foram classificados em idoso jovem (60-75 anos), idoso-idoso (76-85 anos) e, idoso muito idoso (acima de 86 anos) segundo classificação da OMS [3].

O estado nutricional dos idosos institucionalizados foi avaliado pelo índice de Massa corporal (IMC), e pela Mini Avaliação Nutricional (MAN). Nos idosos não institucionalizados, os dados foram obtidos diretamente dos prontuários clínicos, os quais haviam sido previamente coletados pelo nutricionista do CRASI.

A classificação do estado nutricional avaliada pelo IMC foi realizada de acordo com os pontos de corte propostos por Lipschitz e colaboradores que consideram as modificações na composição corporal próprias do envelhecimento, sendo: baixo peso (IMC < 22kg/m<sup>2</sup>), eutrofia (IMC entre 22 e 27kg/m<sup>2</sup>) e sobrepeso (IMC > 27kg/m<sup>2</sup>) [4]. O excesso de peso foi classificado em obesidade grau I (IMC entre 30 e 34.9), obesidade grau II (IMC entre 35 e 39.9), e obesidade grau III (IMC > 40), segundo a OMS [5].

Além da antropometria utilizou-se a MAN, um instrumento validado que permite a detecção precoce de risco nutricional para a população geriátrica. Os escores da MAN variam de 0 a 30 pontos. Escores ≥ 24 identificam indivíduos em bom estado nutricional. Pontuações entre 17 e 23.5 indicam risco de desnutrição. Pontuação inferior a 17 identifica pacientes com desnutrição [6].

Os dados foram analisados por meio do *software Statistical Package for Social Sciences 22.0 (SPSS)*. O teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ) 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 e Discussão

Em indivíduos institucionalizados, houve uma equilibrada proporção entre sexo feminino e masculino (51.6% e 48.4% respectivamente), 51,6% eram idosos jovens.



Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa: nº 743.950/2014

Quanto ao IMC, a maioria estava eutrófico (46.8%). Pela avaliação da MAN, 53,2% não apresentou risco de desnutrição. Em relação aos não institucionalizados, houve um predomínio do sexo feminino (74.5%) e de idosos jovens (55.2%). 41,6% apresentou excesso de peso pela avaliação do IMC e pela MAN 39.3% apresentou risco de desnutrição e 16.4% eram desnutridos. Os demais resultados estão apresentados na tabela 1.

Em relação ao estado nutricional, observou-se que a maioria das mulheres apresentou excesso de peso. A maior parte dos homens foi classificada com baixo peso e eutróficos. No Brasil, tem sido demonstrado que o excesso de peso tem aumentado na população feminina com maior prevalência (60.9%) na faixa etária de 45 a 54 e 55 a 64 [7].

Ao se comparar a idade dos idosos com o IMC foi observada uma correlação inversa em que se detectou diminuição do IMC com o aumento da idade. Por outro lado, o sobrepeso prevaleceu entre os idosos mais jovens. Pesquisa de Orçamentos Familiares, 2010 revelou que o aumento da frequência do sobrepeso ocorreu na idade até a faixa etária de 45 a 54 anos em homens, e até a faixa etária de 55 a 64 anos em mulheres, declinando nas idades subsequentes [7]. Outro estudo realizado com idosos revelou que o baixo peso foi associado aos idosos mais velhos [8].

Considerando-se os dados da MAN, os melhores índices de estado nutricional foram entre os idosos jovens. Entre os idosos e muito idosos foi encontrado maiores riscos de desnutrição. Semelhante aos que foram encontrados por Sousa e colaboradores que revelou menor risco de desnutrição entre os idosos menores que 76.5 anos e os maiores riscos de desnutrição entre os maiores de 81 anos [8]. Dessa forma, nota-se que o avançar da idade é um fator que contribui para desajustes do estado nutricional.

Dos idosos não institucionalizados, 41,6% apresentaram excesso de peso e 24,8% baixo peso. Valores relativamente maiores foram encontrados em um estudo com idosos não institucionalizados em Fortaleza [3].

Ao comparar o perfil nutricional dos idosos institucionalizados com os não institucionalizados, constatou-se mais indivíduos eutróficos nos institucionalizados e uma maior prevalência de excesso de peso nos não institucionalizados. Pesquisa com 233 idosos institucionalizados em Uberlândia-MG revelou que 58,8% da amostra estava com baixo peso diferente do presente estudo que encontrou eutrofia na maior parte da população estudada. Quanto a avaliação da MAN, os resultados corroboram com a presente pesquisa que revelou risco de desnutrição na maior parte da amostra [9]. Estudo realizado com idosos em Porto Alegre-RS revelou que dentre os não institucionalizados a tendência é de sobrepeso e valores menores de IMC é mais prevalente entre idosos institucionalizados [10].

## Conclusão

O desequilíbrio nutricional encontrado evidencia a necessidade de intervenções locais efetivas para prevenção e controle tanto da obesidade quanto do baixo peso, especialmente no sexo feminino, nos idosos jovens e nos idosos não institucionalizados. Portanto, uma intervenção nutricional visando melhorar o padrão de consumo alimentar e perfil antropométrico poderá resultar em benefícios consideráveis relativos à saúde dos idosos. Essa pesquisa ainda pode ser utilizada como importante subsídio para profissionais da saúde que trabalham com idosos institucionalizados e não institucionalizados, na elaboração de planos de cuidados adequados e servir de contribuição para futuras pesquisas.

## Referências

- [1] ALVES, J.E.D. Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento. **Revista Portal da Divulgação**. v. 4, n. 40, 2014.
- [2] BOSCATTO, C.E.; DUARTE, M.F.; COQUEIRO, R.S.; BARBOSA, A.R. Nutritional status in the oldest elderly and associated factors. **Revista da Associação Médica Brasileira**. v. 59, n.1 jan. fev. 2013.
- [3] 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 Antropométrico. **Revista Brasileira Cineantropometria e Desempenho Humano**. v.10, n. 4, 2008.
- [4] LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. **Prim Care**. v. 21, n.1, 1994.
- [5] WHO. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization, 2000 9241208945 Contract No.: 894
- [6] SAMPAIO, L. R. Avaliação nutricional e envelhecimento. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 17, n. 4, p. 507-514, Dez. 2004.
- [7] INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009. Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. IBGE: Rio de Janeiro, 2010. [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaovida/pof/2008\\_2009/POFpublicacao.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaovida/pof/2008_2009/POFpublicacao.pdf)
- [8] FARES, D. et al. Fatores associados ao estado nutricional de idosos de duas regiões do Brasil. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 58, n. 4, p. 434-441, Ag. 2012.



[9] SOUSA, K. T. et al. Baixo peso e dependência funcional em idosos institucionalizados de Uberlândia (MG), Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3513-3520, Ag. 2014.

[10] RAMOS, L.J. *Avaliação do estado nutricional, de seis domínios da qualidade de vida e da capacidade de tomar decisão de idosos institucionalizados e não-institucionalizados no município de Porto Alegre, RS*. 2008. 64p. (Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

**Tabela 1.** Associação de variáveis sociodemográficas com o IMC e a MAN. Valores calculados pelo qui-quadrado ( $\chi^2$ ).

Variáveis	Índice de Massa Corporal			p	Mini avaliação Nutricional			p
	Baixo Peso	Eutrófico	Sobrepeso e Obesidade		Sem risco de desnutrição	Com risco de desnutrição	Desnutrido	
<b>Sexo</b>								
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%)	
<b>Idade</b>								
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%)	
<b>Grupo de idosos</b>								
Institucionalizados	19 (30.6%)	29 (46.8%)	14 (22.6%)	0.011*	33 (53.2%)	26 (41.9%)	3 (4.8%)	0.046*
Não Institucionalizados	272 (24.8%)	368 (33.6%)	456 (41.6%)		485 (44.3%)	431 (39.3%)	180 (16.4%)	

\*Associação significativa com  $p \leq 0,05$



**o FEPEG** | FÓRUM DE ENSINO,  
PESQUISA, EXTENSÃO  
E GESTÃO

TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS DEBATES MINICURSOS E PALESTRAS

**23 A 26 SETEMBRO DE 2015**  
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

ISSN 1806-549X

**A HUMANIZAÇÃO NA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO**

