

**PERFIL NUTRICIONAL E INCIDÊNCIAS PATOLÓGICAS DOS IDOSOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE NUTRIÇÃO DE JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Ana Vaeline Patrício Braga<sup>1</sup>

Helder Cardoso Tavares<sup>1</sup>

Patrícia Alencar Pereira Vasconcelos<sup>1</sup>

Edna Karol Rodrigues de Araujo<sup>1</sup>

Lívia Fernanda Ferreira de Freitas<sup>1</sup>

Samara Cintia Rodrigues Vieira<sup>1</sup>

**RESUMO**

Sabendo que a alimentação e o estado nutricional são fatores de extrema importância para o aumento da expectativa de vida, o presente estudo tem como finalidade avaliar o estado nutricional dos idosos, conhecer as principais patologias que os acometem e verificar a existência de relação entre as patologias e o estado nutricional. A pesquisa caracteriza-se como descritiva exploratória com delineamento transversal e abordagem quantitativa, onde os participantes da pesquisa foram idosos acima de 60 anos de ambos os sexos atendidos na Clínica Escola de Nutrição Doutora Zilda Arns, no ano de 2015. Foram analisados os dados dos prontuários, referentes a Peso, Altura, IMC, RCQ e patologias referidas pelos mesmos. Obteve-se como resultado que 65,9% das mulheres e 60% dos homens foram classificados segundo IMC com Excesso de Peso, 64,4% apresentaram risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Dentre as principais patologias referidas destacou-se a Diabetes e hipertensão apresentando-se em 30,50% dos idosos. Constatou-se também que o excesso de peso favorece o aparecimento das doenças crônicas não transmissíveis, já que 64,4% dos pacientes com esse estado nutricional apresentavam esses tipos de doenças. Esses achados reforçam a necessidade de um trabalho de educação nutricional ao longo da vida para a manutenção do bom estado nutricional durante todas as fases da vida, evitando assim que na velhice se desenvolvam as doenças que são relacionadas diretamente com o estado nutricional.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Nutrição. Patologias.

1-Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), Juazeiro do Norte-CE Brasil.

**ABSTRACT**

Profile and nutritional implications of elderly pathological served in clinical nutrition school north Juazeiro-CE

Knowing that the feeding and the nutritional state are factors of extreme importance for the increase of the life expectancy, the present study it has as purpose to evaluate the nutritional state of the aged, to know the main pathologies that go for them and to verify the existence of relation between the pathologies and the nutritional state. The research is characterized as descriptive exploratory with transversal delineation and quantitative boarding, where the participants of the research were aged above 60 years of both the sex taken care of in the Clinical School of Nutrition Doctor Zilda Arns, in the year of 2015. The Weight, Height, IMC were analysed the data of handbooks, referring, RCQ and pathologies referred to for the same. It was obtained as resulted that 65.9% of the women and 60% of the men were classified according to IMC with Excess of Weight, 64.4% had presented risk for the development of cardiovascular diseases. Amongst the main cited pathologies she was highlighted Diabetes and hypertension presenting itself in 30,50% of the aged. One also evidenced that the weight excess favours the appearance of not transmissible the chronic diseases, since 64.4% of the patients with this nutritional state presented these types of diseases. These findings strengthen the necessity of a work of nutritional education along the life for the maintenance of nutritional good condition during all the phases of the life, avoiding as soon as in the oldness the diseases are developed that are related directly with the nutritional state.

**Key words:** Aging. Nutrition. Pathologies.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno observado em diversos países que já são ou estão em desenvolvimento, graças aos estudos feitos nas áreas de pesquisa tecnológicas, médicas e sociais. Estima-se que até 2025, no Brasil terá 30 milhões de pessoas idosas (Moreira e colaboradores, 2009).

Em virtude de uma melhor qualidade de vida da população idosa, foi incluído programas de saúde, com o intuito de promoção a saúde do idoso, enfatizando principalmente o suporte nutricional.

As condições nutricionais são diretamente influenciadas pelos fatores fisiológicos e socioeconômicos, quando a manutenção de um bom estado nutricional ocorre dificulta o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis (Cavalcante e colaboradores, 2009).

O ministério da saúde em resposta ao índice de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) vem implantando importantes políticas. Dentre elas podemos destacar a Organização de Vigilância de DCNT, que possui a função de conhecer a distribuição e tendências dessas patologias.

Em 2006, a Política Nacional de Promoção a Saúde (PNPS), veio priorizar alimentação saudável, atividade física, desestimular o uso de álcool e tabagismo. Dentre tantos programas implantados nos últimos anos, ocorreu uma importante expansão da Atenção Primária em Saúde, que são as equipes que atuam em território definido, realizando ações de promoção, vigilância, prevenção e assistência em saúde, o que é fundamental na melhoria da resposta ao tratamento daqueles com DCNT (Malta e colaboradores, 2011).

A falta de atividade física e o baixo condicionamento cardiorrespiratório, diminui a força muscular, favorece o sedentarismo ocasionando a prevalência de algumas doenças metabólicas (Coelho e Burini, 2009).

As alterações corporais que acontecem no envelhecimento avaliado pela ciência antropométrica consistem na diminuição da estatura e de massa corporal, modica também as massas livres de gorduras (MLG), que está relacionada à redução de tecido adiposo periférico e aumento do central (Moreira e colaboradores, 2009).

O estado nutricional do idoso pode ser avaliado de forma objetiva e subjetiva, dentre

tantas formas pode-se destacar a Mini Avaliação Nutricional (MAN), o índice de massa corporal (IMC), circunferência do braço (CB), prega cutânea tricipital (PCT), circunferência da panturrilha (CP) e recordatório de 24h (R24h), que são importantes ferramentas que contribuem para diagnosticar o estado nutricional precoce (Santos e colaboradores, 2012).

O envelhecimento afeta o indivíduo idoso, diminuindo os botões gustativos, redução do olfato e da visão, diminuição da secreção salivar e gástrica, falha na mastigação, pela ausência de dentes ou próteses impróprias, constipação intestinal devido à redução da motilidade gástrica e intestinal (Garcia, 2007).

A alimentação e nutrição está diretamente relacionada à qualidade de vida social, fisiológica e psicológica. Na população idosa tem que se considerar também, variáveis em níveis pessoal, familiar e comunitário. As patologias interferem no estado nutricional da população idosa, que estão interligadas com o consumo inadequado de nutrientes, ocasionando a presença de doenças crônicas oriundas de uma má alimentação (Mahan, 2011).

A população urbana brasileira atualmente modificou o padrão alimentar, aumentou o consumo de proteínas e lipídios de origem animal e vegetal, e reduziu o consumo de tubérculos, raízes, cereais e leguminosas, o que favoreceu um aumento na prevalência de hipertensão e diabetes (Martins e colaboradores, 2010).

Em virtude do aumento da expectativa de vida que acontece atualmente e sabendo que a alimentação e o estado nutricional são fatores de extrema importância para esse aumento, o presente estudo tem como finalidade avaliar o perfil nutricional dos idosos, atendidos na clínica escola, localizada na Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN), bem como conhecer as principais patologias que os acometem e verificar a existência de relação entre as patologias e o estado nutricional.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo exploratório, retrospectivo com delineamento transversal e abordagem quantitativa, realizada na Clínica Escola de Nutrição da Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Juazeiro do Norte com parecer substanciado nº 1.522.726.

Dessa forma, foi utilizado o Termo de Fiel Depositário para liberação do acesso aos prontuários da clínica escola.

Foram utilizados 59 prontuários de idosos que foram atendidos de fevereiro a dezembro de 2015.

O critério de inclusão utilizado foi: constar nos prontuários os dados de peso, altura, circunferência da cintura e circunferência do quadril. Os critérios de exclusão foram: possuir alguma deficiência física e/ou mental.

As anamneses e diagnósticos nutricionais contidos nos prontuários foram realizados durante os atendimentos de rotina, feito por acadêmicos de nutrição. Os indicadores antropométricos utilizados neste estudo foram peso atual, altura e IMC (Índice de Massa Corpórea).

O perfil nutricional foi definido com base no cálculo de IMC que é obtido pela divisão do peso (em quilogramas) pela altura (em metros) elevada ao quadrado e classificadas de acordo com a proposta de Lipschitz (1994), que recomenda como limite aceitável para esse grupo etário: pontos de Magreza um IMC menor que  $22\text{kg/m}^2$ , Eutrofia de  $22 - 27\text{kg/m}^2$  e Excesso de peso um IMC acima de  $27\text{kg/m}^2$ . A relação entre o perímetro da cintura e quadril (RCQ) foi classificada em: sem risco, risco elevado e muito elevado, segundo Cuppari (2005).

Os equipamentos utilizados na clínica escola para realização da avaliação antropométrica foram balança digital da marca Toledo, modelo Prix 20098PP que pesa de 1kg a 200kg com variação de gramatura de 0,05Kg, estadiômetro de parede da marca Sanny, escalonado em 0,1 cm e fita métrica inelástica, com extensão de 2m, dividida em centímetros.

Os dados foram obtidos por meio de um Check List, onde coletou-se (Sexo, Peso, Altura, Índice de Massa Corpórea, Relação Cintura-Quadril, ingestão de açúcar e sal e patologias referidas pelos pacientes).

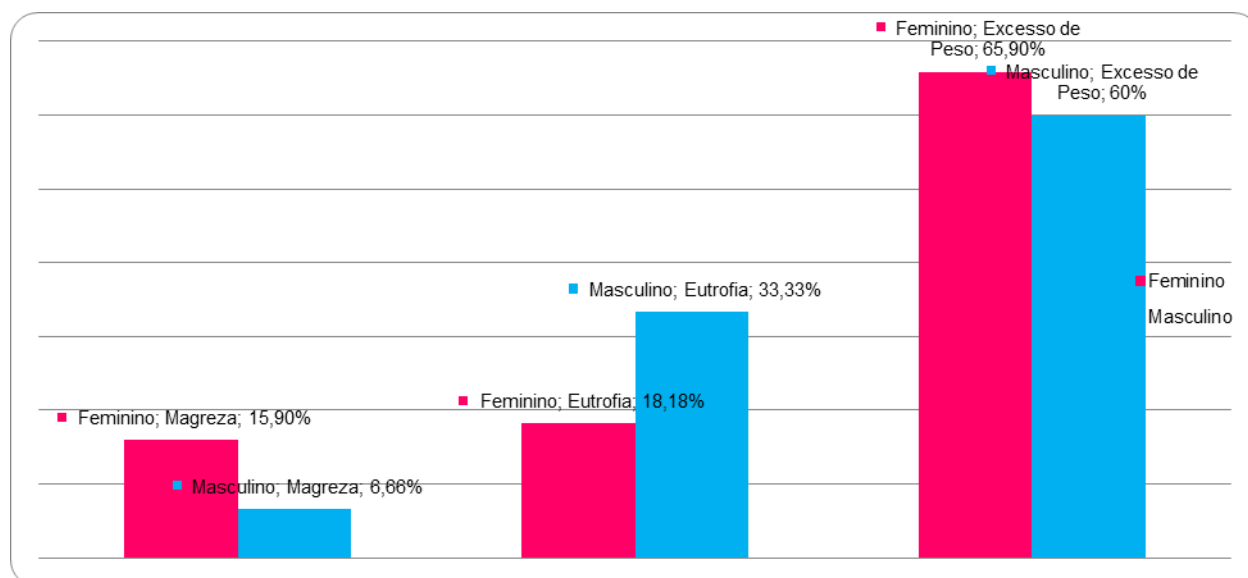
A ingestão de açúcar e sal foi verificada por meio da frequência do consumo alimentar e as patologias foram coletadas, segundo relato dos pacientes.

Os dados foram analisados de acordo com uma estatística descrita e formatados no software Excel®.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise dos dados coletados, percebeu-se que 74,6% (n=44) dos prontuários correspondiam aos idosos do sexo feminino e 25,4% (n=15) aos idosos do sexo masculino.

Ao relacionar o estado nutricional com o sexo observou-se o que está descrito no gráfico abaixo que a maioria dos idosos 65,9% das mulheres e 60% dos homens estão classificados segundo IMC com Excesso de Peso,  $\text{IMC} > 27\text{Kg/m}^2$ .



**Gráfico 1 - Sexo x Estado Nutricional.**

Esse dado corrobora com o encontrado na pesquisa de Cavalcante e colaboradores (2009), realizada com idosos na cidade de João Pessoa na Paraíba, atendidos nos centros de referências e cidadania, onde os resultados encontrados foram 46,2% apresentavam sobrepeso e 40,2% obesidade grau 1.

Também foi encontrado resultado semelhante no estudo de Ferreira e colaboradores (2010), que entrevistou 418 idosos, onde 63,3% apresentaram excesso de peso.

Dessa forma é possível perceber que o excesso de peso vem se apresentando com grande frequência nesta faixa etária de vida atualmente.

Segundo Bueno e colaboradores (2008), no organismo dos idosos ocorre diversas mudanças funcionais, dentre elas destaca-se a redução de massa, o aumento de tecido adiposo e a diminuição do fluxo sanguíneo.

Observando a Relação Cintura Quadril (RCQ) que reflete o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, percebeu-se que a maioria dos idosos 64,4% (n=38) apresenta um risco elevado para doenças cardiovasculares, conforme observado na tabela 1.

**Tabela 1-** Risco de doenças cardiovasculares.

Classificação	n	%
Sem risco	20	33,89%
Risco elevado	38	64,40%
Muito elevado	1	1,69%

Em estudo realizado por Bueno e colaboradores (2008), com idosos de Minas Gerais, mostrou que 40,2% da população estudada estava em risco alto e 34,2% estava com risco moderado. Já no estudo de Cavalcante e colaboradores (2009), observou-se que 97,4% dos idosos foram classificados como obesos abdominal, com risco muito alto para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

Diante disto, foi possível perceber que o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares é muito frequente em idosos, e que este risco está diretamente relacionado com o estado nutricional, pois como no estudo de Cavalcante e colaboradores (2009) percebemos que 97,4% dos idosos classificados com excesso de peso apresentaram risco, nesse estudo verificamos

que 73,7% dos idosos com excesso de peso também apresentaram risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

Ao investigarmos sobre as principais patologias que acometem esses idosos, verificou-se que o índice de diabetes e hipertensão chegou a 30,50% e outras patologias como: Colesterol elevado, osteoporose, doenças do trato gastrointestinal, alergias geram 22,03%, somente hipertensão: 18,64%, somente diabetes: 15,25%, hipertensão e outras patologias: 11,86%, e diabetes e outras patologias: 1,69%.

**Tabela 2 -** Incidências patológicas referidas pelos pacientes.

Patologias	n	%
Hipertensão	11	18,64%
Hipertensão e outros	7	11,86%
Diabetes	9	15,25%
Diabetes e outros	1	1,69%
Diabetes e hipertensão	18	30,50%
Outras patologias	13	22,03%

A pesquisa de Bueno e colaboradores (2008), revelou que 56,4% dos idosos possuíam hipertensão, seguida de dislipidemias com 33,3%, e diabetes mellitus com 20,5%.

No estudo de Ferreira e colaboradores (2010), foi observado que a hipertensão teve um índice maior em idosos com faixa etária > 75 anos, sendo cerca de 83,3% dos idosos estudados. Já em relação à diabetes mellitus foi percebida em maior índice nos idosos com idade entre 65 a 69 anos sendo cerca de 23,9% dos idosos estudados.

Esses estudos mostraram valores maiores do que os encontrados nesta pesquisa, mas há predominância nas patologias referidas, mostrando que estas são as mais comuns encontradas nesta faixa etária.

Relacionando os idosos com Hipertensão ao seu consumo de sal, observou-se que 2,77% acrescentavam sal nos alimentos prontos e 61,11% utilizavam temperos prontos que são riscos em sódio e elevam a Pressão Arterial.

Segundo o estudo de Teixeira e colaboradores (2016), onde foram entrevistados 221 pacientes que buscaram atendimento no Ambulatório Multidisciplinar de HAS do Instituto de Cardiologia (IC/FUC), em

Porto Alegre-RS, observou-se que 66,5% dos hipertensos utilizavam temperos prontos e molhos industrializados.

O estudo citado corrobora com os resultados encontrados nesta pesquisa, onde podemos inferir que os hipertensos não estão adotando medidas simples na alimentação para o controle da hipertensão.

Ao relacionar os idosos com diabetes ao seu consumo de açúcar e adoçante, verificou-se que 55% fazem uso de adoçante, 40,74% utilizam açúcar e em pequena escala com 3,70% faz uso de açúcar e adoçante. Percebe-se que a maioria já utiliza o adoçante como forma de controle da diabetes.

Considerando o estado nutricional dos idosos como possível causa do aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis, foi possível perceber dentre os 38 idosos (64,4%) que apresentaram excesso de peso, 34,21% possuíam Diabetes e Hipertensão, 28,94% apresentavam apenas Hipertensão, seguido por 15,78% que apresentavam apenas Diabetes e 21,05% que apresentavam outras patologias, conforme percebido tabela abaixo.

**Tabela 3 - Relação estado nutricional e patologias associadas para ambos os sexos.**

<b>Relação excesso de Peso X Patologia</b>		
<b>Patologias</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Diabetes e hipertensão	13	34,21%
Hipertensão	11	28,94%
Diabetes	6	15,78%
Outras patologias (colesterol, artrite, osteoporose, triglicérides elevados)	8	21,05%

O estudo de Ferreira (2010) mostrou que dentre os idosos que apresentaram excesso de peso, 47,9% também apresentavam Diabetes.

Boaventura (2007) relatou no seu estudo que houve prevalência da hipertensão arterial em relação ao IMC em todos os 303 participantes analisados. Observou-se também, que quanto mais elevado o grau de obesidade maior a prevalência de hipertensão, ou seja, 52,6% dos pacientes com obesidade grau III apresentavam hipertensão.

Quando o grau de obesidade diminuía, o percentual de hipertensos também abaixava sendo observada em 42,86% dos pacientes com obesidade grau II.

Na pesquisa de Silva e Zaffari (2009), realizada em prontuários de indivíduos com idades entre 20 e 69 anos, atendidos na

Unidade Básica de Saúde Central de Nova Prata-RS, observou-se uma associação de doenças ao excesso de peso, onde se constatou que 90,53% dos pacientes que apresentam esse estado nutricional foram diagnosticados com diabetes mellitus e 94,37% com hipertensão.

No estudo realizado por Coelho e Granato (2014), com idosos de 60 a 84 anos que utilizavam a Clínica Integrada da Universidade Paulista em São Paulo, constatou-se que 44,9% dos pacientes com hipertensão estavam com sobrepeso e 24,5% dos que possuíam diabetes mellitus estavam com sobrepeso.

Dessa forma vários estudos corroboram com o resultado encontrado nesta pesquisa, onde há prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente diabetes e hipertensão em pacientes com excesso de peso. Pode-se referir que o excesso de peso se torna um fator de risco para o aparecimento dessas doenças.

## **CONCLUSÃO**

O presente estudo verificou em prontuários da Clínica Escola de Nutrição da FJN que a maioria dos idosos por ela atendidos apresentaram excesso de peso em seu estado nutricional e que esse fator tinha relação com o aumento dos fatores de riscos para o aparecimento de doenças cardiovasculares e doenças crônicas não transmissíveis.

Entre as principais patologias referidas pelos idosos, destacam-se hipertensão, diabetes, dislipidemias e doenças relacionadas aos ossos. Observou-se que essas patologias se tornam mais evidente quando o estado nutricional está acima do considerado adequado ou em eutrofia.

Foi encontrado nesse estudo um consumo elevado e inadequado de tempero prontos industrializados para a preparação das refeições de idosos que apresentaram hipertensão e diabetes.

Esses achados reforçam a necessidade de um trabalho de educação nutricional ao longo da vida para a manutenção do bom estado nutricional durante todas as fases da vida, evitando assim que na velhice se desenvolvam as doenças que são relacionadas diretamente com o estado nutricional.

Deve-se também criar estratégias para a mudança desse quadro nesses pacientes,

visto que são inúmeras as dificuldades encontradas nessa fase da vida em relação ao apetite, paladar, mastigação e deglutição.

A estratégia alimentar deve acima de tudo priorizar e respeitar a cultura alimentar, mas deve conter orientações nutricionais de maneira estratégica para a mudança dos erros alimentares e para atingir o estado nutricional adequado e bem como melhoria das patologias associadas, qualidade e melhor expectativa de vida.

## REFERÊNCIAS

- 1-Boaventura, G.A.; Guandalini, V.R. Prevalência de Hipertensão Arterial e Presença de Excesso de Peso em Pacientes Atendidos em um Ambulatório Universitário de Nutrição na Cidade de São Carlos-SP. *Alim. Nutr.* Vol. 18. Num. 4. 2007. p. 381-385.
- 2-Bueno. J.M. Duarte, M.H.S.; Scareli, F.M.F.; Silva, C.L.; Ribeiro, S.R. Avaliação Nutricional e Prevalência de doenças Crônicas não Transmissíveis em Idosos Pertencentes a um Programa Assistencial. *Ciência & Saúde Coletiva.* Vol. 13. Num. 4. 2008. p.1237-1246.
- 3-Cavalcante, C.L.; Gonçalves, M.C.R.; Ascitti, L.S.R.; Cavalcanti, A. L. Prevalência de Doenças Crônicas e Estado Nutricional em um Grupo de Idosos Brasileiros. *Rev. Salud. Pública.* Vol. 11. Num. 6. 2009. p.865-877.
- 4-Coelho, C.F.; Burini, R.C. Atividade Física para Prevenção e Tratamento das Doenças não Transmissíveis e da Incapacidade funcional. *Revista de Nutrição.* Vol. 22. Num. 6. 2009. p. 937-946.
- 5-Coelho, H.D.S.; Granato, L. Avaliação dos limiares de detecção do gosto salgado em idosos. *J Health Sci Inst.* Vol. 32. Num. 4. 2014. p.413-418.
- 6-Cuppari, L. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar: nutrição clínica no adulto. Barueri. Manole. 2005.
- 7-Ferreira, C.C.C.; Gondim, P.M.R.; Alves, B.M.; Aparecida, S.E. Prevalência de Fatores de Risco Cardiovasculares em Idosos Usuários do Sistema Único de Saúde de Goiânia. *Arq. Bras. Cardiol.* Vol. 95. Num. 5. 2010. p.621-628.
- 8-Garcia, A.N.M.; Romani, S.A.M.; Lira, P.I.C. Indicadores Antropométricos na Avaliação Nutricional do idoso: Um Estudo Comparativo. *Rev. Nutr.* Vol. 20. Num. 4. 2007. p.371-378.
- 9-Lipschitz, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. *Nutrition in old age.* Vol. 21. Num. 1. 1994.
- 10-Mahan, L. K.; Escott-Stump, S. Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia. 12.ed. Rio de Janeiro. Elsevier. 2011.
- 11-Malta, D.C.; Neto, O.L.M.; Junior, J.B.S. Apresentação do Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2011 a 2012. *Epidemiol. Serv. Saúde.* Vol. 20. Num. 4. 2011. p.425-438.
- 12-Martins, M.P.S.C.; Gomes, A.L.M.; Martins, M.C.C.; Mattos, M.A.; Souza-Filho, M.D.S.; Mello, D. B.; e colaboradores. Consumo Alimentar, Pressão Arterial e Controle Metabólico em Idoso Diabéticos e Hipertensos. *Rev. Bras. Cardiol.* Vol. 23. Num. 3. 2010. p. 162-170.
- 13-Moreira, A.J.; Nicastro, H.; Cordeiro, R.C. Composição Corporal de Idosos Segundo a Antropometria. *Rev. Bras. Gerontologia.* Vol. 12. Num. 2. 2009. p. 201-213.
- 14-Santos, A.L.B.; Fazzio, D.M.G.; Paz, R.C. Avaliação Nutricional em Idosos Institucionalizados. *Revisa.* Vol. 1 Num. 1. 2012. p. 9-18.
- 15-Silva, P.C.; Zaffari, D.; Prevalência de excesso de peso e associação com outras variáveis em indivíduos adultos atendidos em unidade básica de saúde. *Scientia Médica.* Vol. 19. Num. 1. 2009. p. 17-26.
- 16-Teixeira, J.F.; Goulart, M.R.; Busnelo, F.M.; Pellanda, L.C. Conhecimento e Atitudes sobre Alimentos Ricos em Sódio por Pacientes Hipertensos. *Arq Bras Cardiol.* Vol. 106. Num. 5. 2016. p.404-410.

Recebido para publicação em 30/12/2018  
 Aceito em 29/02/2019