

Avaliação do estado nutricional, capacidade funcional e presença de demência em idosos institucionalizados de Caxias-MA

Assessment of nutritional status, functional capacity and presence of dementia in elderly institutionalized persons of caxias-ma.

Evaluación del estado nutricional, capacidad funcional y presencia de demencia en ajustes institucionalizados de cajones-ma.

Sionnarah Silva Oliveira¹, Andréia Oliveira Pinheiro¹, Francisca Nayane Medeiros Brito¹, Natália Monteiro Pessoa¹, Larissa Rebeca Chagas de Jesus¹, Suane Luiza de Oliveira Sales¹, Francilene Carneiro de Sousa¹, Liejy Agnes dos Santos Raposo Landim², Cirley Pinheiro Ferreira², Thanandra Priscila de Sousa Rocha Ferreira², Héllio Martins Linhares², Daniele Rodrigues Carvalho Caldas².

RESUMO

Objetivos: Avaliar o estado nutricional, a capacidade funcional e presença de demência de idosos institucionalizados em Caxias-MA. **Método:** Estudo observacional do tipo transversal realizado com 10 idosos residentes de uma instituição de longa permanência em Caxias-MA, com idade a partir de 60 anos, de ambos os sexos. Foi realizada uma aplicação de um questionário administrado aos idosos e cuidadores que trabalhavam na instituição, relacionadas às condições sociais, demográficas e medidas antropométricas, capacidade funcional, identificação e classificação do estágio de demência. As análises de dados foram realizadas no programa estatístico SPSS for Windows, versão 18.0. **Resultados:** Foi verificado que 70,0% dos voluntários eram do sexo feminino, e que esta maioria possuía IMC inadequado, apresentando grau de magreza (60,0%). As análises da capacidade funcional e cognitiva, bem como a investigação sobre a presença de demência dos institucionalizados, mostram que 70,0% dos entrevistados possuíam dependência modificada de 50,0% e 80,0% possuíam comprometimento cognitivo leve. **Conclusão:** Há poucos estudos relacionados ao tema, sendo escassas as informações sobre a relação da avaliação nutricional com a capacidade funcional e a presença de demência em idosos, se fazendo, portanto, necessário que haja mais estudos voltados à temática em questão para traçar estratégias de cuidado com a população idosa.

Palavras-chave: Idosos; Demência; Capacidade Funcional; Estado Nutricional.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the nutritional status, functional capacity and dementia presence of elderly institutionalized in Caxias-MA. **Method:** Cross-sectional observational study of 10 elderly residents of a long-stay institution in Caxias, Brazil, aged 60 and over, of both sexes. An application of a questionnaire administered to the elderly and caregivers working at the institution was carried out, related to the social, demographic and anthropometric measures, functional capacity, identification and classification of the stage of dementia. The data analyzes were performed in the statistical program SPSS for Windows, version 18.0. **Results:** It was verified that 70.0% of the volunteers were female, and that this majority had inadequate BMI, presenting a degree of thinness (60.0%). Functional and cognitive capacity analyzes, as well as research on the presence of institutionalized dementia, show that 70.0% of the interviewees had a modified dependency of 50.0% and 80.0% had mild cognitive impairment. **Conclusion:** There are few studies related to the subject, with little information on the relationship between nutritional assessment and functional capacity and the presence of dementia in the elderly. Therefore, there is a need for more studies on the subject in question to care of the elderly population.

Key words: Elderly; Dementia; Functional Capacity; Nutritional Status.

¹ Acadêmicas de Nutrição da Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão (FACEMA).

² Docente da Universidade Federal do Piauí (UFPI).

DOI: 10.25248/REAS113_2018

Recebido em: 9/2017

Aceito em: 10/2017

Publica em: 1/2018

RESUMEN

Objetivos: Evaluar el estado nutricional, la capacidad funcional y la presencia de demencia de ancianos institucionalizados en Caxias-MA. **Método:** Estudio observacional del tipo transversal realizado con 10 ancianos residentes de una institución de larga permanencia en Caxias-MA, con edad a partir de 60 años, de ambos sexos. Se realizó una aplicación de un cuestionario administrado a los ancianos y cuidadores que trabajaban en la institución, relacionadas con las condiciones sociales, demográficas y medidas antropométricas, capacidad funcional, identificación y clasificación de la etapa de demencia. Los análisis de datos se realizaron en el programa estadístico SPSS para Windows, versión 18.0. **Resultados:** Se verificó que el 70,0% de los voluntarios eran del sexo femenino, y que esta mayoría poseía IMC inadecuado, presentando grado de delgadez (60,0%). Los análisis de la capacidad funcional y cognitiva, así como la investigación sobre la presencia de demencia de los institucionalizados, muestran que el 70,0% de los entrevistados poseía una dependencia modificada del 50,0% y el 80,0% poseía un compromiso cognitivo leve. **Conclusión:** Hay pocos estudios relacionados con el tema, siendo escasa las informaciones sobre la relación de la evaluación nutricional con la capacidad funcional y la presencia de demencia en ancianos, por lo que es necesario que haya más estudios orientados a la temática en cuestión para trazar estrategias de evaluación cuidado con la población anciana.

Palabras clave: Ancianos; Demencia; Capacidad Funcional; Estado Nutricional.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fenômeno mundial. O Brasil aparece em sexto lugar em taxa de envelhecimento populacional e previsão é que em 2020, existirão 30,8 milhões de idosos, ou seja, 14,2% de todos os brasileiros (DUARTE, 2009).

Concomitantemente a transição epidemiológica, marcada pelo envelhecimento da população e pela predominância de enfermidades crônicas, típicas de populações mais envelhecidas, situa-se a transição nutricional, marcada pelo aumento na prevalência da obesidade, com repercussões clínicas e sociais importantes, principalmente entre os maiores de 60 anos, coexistindo ainda com a desnutrição (MARQUES et al, 2007).

Essa fase da vida é caracterizada por ser um processo natural e individual, que ocasiona uma série de mudanças fisiológicas, metabólicas, anatômicas, sociais e psicológicas, que se manifestam em mudanças estruturais e funcionais (CARDOSO, 2009). Em virtude dessas alterações os idosos apresentam maior vulnerabilidade a patologias que possuem um aumento significativo na incidência de doenças em relação aos outros ciclos da vida (LENH et al., 2012).

Diversos fatores de ordem biológica, social ou psicológica estão associados também a mudanças nas práticas alimentares. Exemplos disso são a aposentadoria, a viuvez, a saída dos filhos de casa, entre outros. Esses fatores muitas vezes vêm acompanhados da perda de papéis sociais e do poder aquisitivo, favorecendo o isolamento e solidão. Pode ocorrer desinteresse na preparação de refeições e na ingestão dos alimentos (MARUCCI et al., 2005).

A capacidade funcional bem como as dimensões socioeconômicas e demográficas, estado nutricional, capacidade física e cognitiva, devem ser também investigadas para que o conjunto destes dados forneça subsídios para os cuidados na reabilitação e recuperação destes. A complexidade em entender este processo e como procurar alternativas para prática de cuidados com os idosos representa um desafio saúde pública e a sociedade em geral (LOURENÇO et al, 2012). Associada as alterações cognitivas dependentes da idade, muitos idosos desenvolvem doenças neurodegenerativas como a demência, sendo mais notório ao nível da memória (NAGAMATSU et al, 2013).

A avaliação do estado nutricional e da capacidade funcional e cognitiva é importante ferramenta para o diagnóstico da saúde e nutrição do idoso, favorecendo orientações educativas e dietéticas adequadas, como também o monitoramento de intervenções terapêuticas. A partir dessa avaliação, são identificadas as necessidades dos idosos e assim, implementadas ações mais direcionadas as suas necessidades concretas, tornando-se imprescindível como ferramenta para identificar os idosos com alto risco para complicações associadas ao seu estado nutricional (LACERDA e SANTOS, 2007).

Portanto, objetivou-se avaliar o estado nutricional, a capacidade funcional e presença de demência de idosos institucionalizados em Caxias-MA.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal realizado com idosos residentes de instituição de longa permanência em Caxias-MA, com idade a partir de 60 anos, de ambos os sexos, onde a amostra foi composta por conveniência, de todos os idosos (n=10) que moravam na instituição de longa permanência, que atenderam aos critérios de elegibilidade e que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos do estudo pessoas que tinham idade inferior a 60 anos, ou que não quiseram participar da pesquisa.

Na coleta das informações foi utilizado um formulário com questões relacionadas às condições relacionadas às condições sociais, demográficas e medidas antropométricas, bem como a capacidade funcional foi determinada utilizando a escala de Medida de Independência Funcional (MIF) e Para identificação e classificação do estágio de demência utilizou-se a Clinical Dementia Rating (CDR).

A análise dos dados foi realizada de acordo com associação entre as variáveis utilizando o teste de Qui-quadrado.

A pesquisa foi realizada de acordo com as recomendações contidas na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que reúne os aspectos éticos em pesquisa que envolve seres humanos e aprovada pelo o número do CAAE: 74511416.4.0000.8007.

RESULTADOS

O estudo foi realizado com 10 idosos institucionalizados por meio da aplicação de questionários aos mesmos e aos cuidadores que trabalhavam na instituição de longa permanência, no qual, foi verificado os dados socioeconômicos e demográficos apresentados pelos participantes da pesquisa (**Tabela 1**).

No que se refere ao sexo a **tabela 1** evidenciou um maior número de idosos do sexo feminino (70,0%), a média de idade média de 84,6 (\pm 6,7) anos e 70,0% se enquadraram na faixa etária de 70 a 80 anos de idade. Observou-se que o analfabetismo esteve presente em 70,0% dos casos, e a escolaridade não apresentou associação com a presença de demência nos idosos ($p = 0,107$).

Tabela 1 - Caracterização das variáveis socioeconômicas e demográficas dos idosos do Lar Divina Providência e a presença de demência, Caxias – MA, 2017.

Variáveis	Categorização	Frequência	%	p*
Sexo	Masculino	3	30,0	-
	Feminino	7	70,0	
Total		10	100,0	
Idade	70 a 80 anos	7	70,0	-
	Média = 84,6 \pm 6,7 (DP) anos + 80 anos	3	30,0	
Total		10	100,0	
Grau de Escolaridade	Analfabeto	7	70,0	0,107
	4 a 8 anos de estudo	3	30,0	
Total		10	100,0	
Estado Civil	Solteiro	4	40,0	-
	Divorciado	3	30,0	
	Viúvo	3	30,0	
Total		10	100,0	
Anos de institucionalização	Zero a 2 anos	5	50,0	0,292
	+ 2 anos	5	50,0	
Total		47	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa, 2017. Desvio padrão (DP) *Teste: Qui-quadrado ($p < 0,05$) – associação significativa

Ainda de acordo com a **tabela 1**, pode-se constatar que dos 10 entrevistados, o maior número é de solteiros, totalizando 40,0%. Em relação ao tempo de institucionalização 50,0 % dos moradores do Lar da Divina Providência possuem de zero a dois anos de instituição e os outros 50% já são moradores a mais de dois anos do local. Nota-se que não houve associação significativa ($p=0,292$) entre os anos de institucionalização dos idosos com o grau de demência posteriormente apresentados.

Em relação às variáveis antropométricas e o estado nutricional apresentados na **tabela 2**, a média total do Índice de Massa Corporal (IMC) foi de 25,1 Kg/m², demonstrando que 60,0 % dos entrevistados apresentaram magreza e 40,0 % sobrepeso.

A **tabela 2** ainda revela que não houve associação entre o IMC ($p = 0,389$) e a circunferência muscular do braço (CMB) ($p = 0,725$) e a presença de demência desses idosos.

A média da área muscular do braço foi de 28,0 cm (DP \pm 8,61) e quando avaliada massa muscular dos idosos 80,0 % apresentaram déficit de massa magra, e não houve associação entre o déficit e a presença de demência.

A **tabela 3** apresenta os resultados obtidos após a aplicação dos questionários de medida de independência funcional – MIF e a Avaliação Clínica da Demência (*Clinical Dementia Rating*) – CRD. Em relação à MIF, foi verificado que 70,0% dos moradores da casa de longa permanência apresentaram dependência modificada de 25,0% e 30,0% dos idosos apresentaram independência modificada completa.

Quanto a classificação da CDR notou-se que os idosos apresentaram, em sua maioria, um comprometimento cognitivo leve (80,0%). Também não houve associação entre a redução de capacidade funcional e a demência.

Tabela 2 - Características antropométricas e estado nutricional dos idosos e associação com a presença de demência. Caxias – MA, 2017.

Variáveis	Amostra total (n=10)	p *
IMC (Kg/m²) média (DP)	25,1 (\pm 8,61)	-
IMC	n (%)	
Magreza	6 (60,0)	0,389
Eutrofia	0 (0,0)	
Sobrepeso	4 (40,0)	
CMB (cm) média (DP)	20,25 (\pm 5,35)	
CMB (cm)	n (%)	
Desnutrição	8 (80,0)	0,725
Eutrofia	1 (10,0)	
Obesidade	1 (10,0)	
AMB (cm) média (DP)	28,0 (\pm 17,76)	
AMB (cm)	n (%)	
Déficit de massa magra	8 (80,0)	0,598
Eutrofia	2 (20,0)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2017. *Teste: Qui-quadrado ($p<0,05$) – associação significativa.

Tabela 3 - Capacidade funcional e prevalência de demência dos idosos. Caxias – MA, 2017.

Variáveis	Amostra total (n=10)	p *
MIF	n (%)	
Dependência modificada (assistência 50%)	0 (0,0)	
Dependência modificada (assistência 25%)	7 (70,0)	
Independência completa modificada	3 (30,0)	0,490
CDR	n (%)	
Comprometimento cognitivo questionável	1 (10,0)	
Comprometimento cognitivo leve	8 (80,0)	
Comprometimento cognitivo moderado	1 (10,0)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2017. *Teste: Qui-quadrado ($p < 0,05$) – associação significativa.

DISCUSSÃO

O envelhecimento da população é seguido de um contexto de mudanças sociais, culturais e econômicas, onde as políticas públicas existentes dão privilégios aos cuidados em âmbito familiar. Entretanto, essa conjuntura vem sofrendo algumas alterações, levando alguns desses idosos a morarem em instituições de longa permanência e viverem sob os cuidados dos diligentes destes locais (SILVA et al., 2015).

Nos resultados encontrados, pode-se observar um maior número de indivíduos do sexo feminino (70,0%), visto que a população mundial de mulheres (55,0%) é mais acentuada que os indivíduos do sexo masculino, em concordância com a diferença de mortalidade de ambos os sexos (DUARTE, 2009). Estudos realizados em João Pessoa e em Belo Horizonte tiveram resultados semelhantes, onde a presença de asiladas do sexo feminino obteve uma maior prevalência, possuindo percentuais de 81,0% e 41,0% respectivamente (LUCENA et al., 2002).

Um estudo realizado no Distrito Federal (ARAÚJO et al. 2008), observou que médias de idade dos idosos participantes da pesquisa foi de 76,7 anos, inferior a média encontrada no presente estudo (tabela 01) que foi igual a 84,6 anos. Esta diferença dos valores médios dá-se pelo número de amostras diferenciado, bem como pelas idades dos idosos estudados, onde a maioria deles possuía entre 60 e 80 anos.

Sobre o grau de escolaridade dos entrevistados, notou-se um maior número de analfabetos (70,0%) dos idosos (tabela 01), que difere dos resultados obtidos por Araújo et al. (2008), em sua pesquisa que observou um maior percentual de idosos que possuíam grau de ensino fundamental completo ou parcial. Já em João Pessoa, o número de analfabetos institucionalizados foi mais prevalente que as outras categorias 64,3%.

Ainda sobre a tabela 01 pode-se observar que o número de solteiros foi o possuía maior prevalência entre os moradores (40,0%), corroborando com os estudos realizados em Passo Fundo e no Distrito Federal onde a maioria dos idosos, 60,5% e 43,3% também se encaixam nesta categoria (GUEDES e SILVEIRA, 2004; ARAÚJO et al., 2008).

O tempo médio de institucionalização encontrado no presente estudo no município de Caxias obtiveram percentuais iguais, onde 50% destes possuíam de zero a dois anos e os outros 50% já eram moradores a mais de dois anos da instituição, o que difere dos resultados encontrados no Distrito Federal de 4,6 anos e João Pessoa de 7,8 anos (GUEDES e SILVEIRA, 2004; ARAÚJO et al., 2008).

A tabela 02 mostra os dados antropométricos dos voluntários selecionados, foi possível observar que o IMC, CMB e AMB médios, mantiveram-se dentro dos padrões de adequação de acordo com os valores de referência, não apresentando um risco nutricional. Entretanto, ao observarmos a classificação do estado nutricional, pode-se notar que 60,0% dos idosos enquadram-se na categoria de magreza e 40,0% possuem sobrepeso e 80,0% apresentaram déficit de massa magra características comuns no envelhecimento institucionalizado.

Estes resultados se diferem dos resultados obtidos por Pfrimer e Ferrioli (2008) que observou em Ribeirão Preto que os idosos asilados não possuíam nenhum risco nutricional neste âmbito. Um estudo realizado por Acuña e Cruz (2004) verificou que a magreza está associada em idosos, onde estudos confirmam que a partir dos 70 anos ocorre uma redução no peso, com redistribuição de gordura e redução de massa magra (ARAÚJO et al, 2008).

Em relação a avaliação da capacidade funcional à MIF, revelou que 70,0% dos moradores da casa de longa permanência apresentaram dependência modificada de 25%, ou seja, os idosos precisavam de ajuda para realizar algumas de suas atividades que vão desde os auto cuidados, quanto ao controle de esfíncteres, mobilidade, locomoção, comunicação e cognição social; 30,0% dos idosos apresentaram independência modificada completa, isto é, necessitam de assistência para a realização de todos os afazeres citados.

De acordo com os achados na pesquisa realizada no Distrito Federal (ARAÚJO et al, 2008) a maioria dos idosos não apresentavam dificuldades em realizar atividades de autocuidados, de modo que 72,7% dos idosos referiram tomar banho sozinhos, 74,9% vestiam-se sozinhos e 85,0% alimentavam-se sozinhos sem dificuldades, havendo assim uma divergência em comparação a esses dois resultados.

Embora neste estudo não tenha sido encontrada associação da capacidade funcional com o tempo de institucionalização segundo Lourenço et al., (2012) em idosos uma capacidade funcional boa pode representar a manutenção da saúde e liberdade em viver sozinho e desenvolver atividades que lhe dão prazer.

Ferreira et al. (2014), diz que a longevidade da população mundial acarretou na presença de várias patologias, entre elas as doenças crônicas, de modo que a demência, acarreta em perda progressiva da capacidade de memorizar e racionar, bem como a perda ou diminuição da capacidade da pessoa cuidar de si mesma, gerando assim uma grande dependência.

Moraes (2009) diz que os sinais de deficiências funcionais vão aparecendo de maneira discreta no decorrer da vida, sem comprometer as relações e a gerência de decisões foi possível observar na tabela 03 que todos os idosos entrevistados necessitavam de algum tipo de cuidado especial, para a realização de algumas das suas atividades, entretanto esse processo não pode ser considerado doença.

Também na **tabela 3**, pode observar que as categorias da CDR nos idosos em sua maioria não apresentavam comprometimento severo do seu estado cognitivo, no entanto, não se deve descartar a possibilidade da presença do mal de Alzheimer ou o provável surgimento do mesmo.

Um estudo realizado no interior de São Paulo comparou dois grupos de idosos das instituições avaliadas, onde o primeiro grupo era composto por idosos institucionalizados sem doença de Alzheimer e o outro com idosos institucionalizados que possuíam a doença. Foi verificado que o segundo grupo possuía um maior nível de dependência de cuidadores, quando comparado àqueles que não tinham traços de demência.

Embora o universo de idosos investigados no presente estudo tenha sido pequeno, mas as alterações naturais relacionadas ao envelhecimento têm importância fundamental para o cuidado e a qualidade de vida dos idosos. E o entendimento desse processo pode ajudar a minimizar o aparecimento de demências e capacidade cognitiva bem como da saúde nutricional.

CONCLUSÃO

O presente estudo averiguou que a maioria dos idosos eram analfabetos, solteiros, porém não houve correlação entre os parâmetros sociodemográficos com as dificuldades funcionais e cognitivas, bem como a com a presença de demência destes moradores. O estado nutricional dos idosos não está adequado, apresentando um nível de magreza na maioria dos casos analisados, igualando esses achados aos encontrados na literatura.

A capacidade funcional dos idosos estava baixa que pode ter sido influenciada pelo déficit de massa magra. Sobre a demência a maioria dos idosos apresentou comprometimento leve, porém os resultados da avaliação da capacidade funcional e demência não apresentam associação.

Há poucos estudos relacionados ao tema, sendo escassa as informações sobre a relação da avaliação nutricional com a capacidade funcional e a presença de demência em idosos, se fazendo, portanto, necessário que haja mais estudos voltado à temática em questão para traçar estratégias de cuidado com a população idosa.

REFERÊNCIAS

1. ACUÑA K, CRUZ T. Avaliação do Estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo*, 2004; 48(3); 345-361.
2. ARAÚJO NP et al. Aspectos sociodemográficos, de saúde e nível de satisfação de idosos institucionalizados no Distrito Federal. *Revista Ciência Médica*, 2008; 17(6).
3. CARDOSO A. F. Particularidades dos idosos: uma revisão sobre a fisiologia do envelhecimento. *Revista Digital*, 2009; 13(130).
4. DUARTE Y. Indicadores de fragilidade em pessoas idosas visando o estabelecimento de medidas preventivas. *Boletim do Instituto Saúde*, 2009; 47, p. 49-52.
5. FERREIRA LL et al. Capacidade funcional de idosos institucionalizados com e sem doença de Alzheimer. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2014; 17(3); p. 567-73.
6. GUEDES JM; SILVEIRA RCR. Análise da capacidade funcional da população geriátrica institucionalizada na cidade de Passo Fundo - RS. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 2014; 1 (2); p, 10-21.
7. LACERDA NC, SANTOS SSC. Avaliação nutricional de idosos: um estudo bibliográfico. *Revista. Rene*, 2007; 8(1); p.60-70.
8. LEHN F. et al. Estado nutricional de idosos em uma instituição de longa permanência. *Journal of the Health Sciences Institute*, 2012; 30 (1); p. 53-8.
9. LOURENÇO TM et al. Capacidade funcional no idoso longevo: uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2012; 33(2).
10. LUCENA NMG et al. Análise da capacidade funcional em uma população geriátrica institucionalizada em João Pessoa. *Fisioterapia Brasil*, 2002; 3 (3), p. 164-9.
11. MARQUES A. P. O. et al. Envelhecimento, obesidade e consumo alimentar em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2007; 10 (2); p, 231-242.
12. MARUCCI MFN. *Alimentação e hidratação: cuidados específicos e sua relação com o contexto familiar*. In: Duarte YAO, Diogo MJE. Atendimento domiciliar: um enfoque Gerontológico. São Paulo: Atheneu; 2005.
13. MORAES EN. *Princípios básicos de geriatria e gerontologia*. Belo Horizonte: Coopmed; 2009.
14. NAGAMATSU LS. et al. Physical activity improves verbal and spatial memory in older adults with probable mild cognitive impairment: a 6-month randomized controlled trial. *Journal of Aging and Health*, 2013, p. 861-893.
15. PFRIMER K, FERRIOLI E. *Fatores que interferem no estado nutricional do idoso*. In: Vitolo MR. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Rubio; 2008. p.459-632.
16. SILVA LJ et al. Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira d. Geriatria e Gerontologia*, 2015; 8 (2); 2015.