

## PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS ATENDIDOS EM HOSPITAL PÚBLICO DA CIDADE DE MARINGÁ

**Rita de Cássia Felix<sup>1</sup>; Edna Kiyomi Kassuya Iriguchi<sup>1</sup>; Eloísa Liranzo<sup>1</sup>; Isabelle Zanquetta Carvalho<sup>2</sup>.**

**RESUMO:** As alterações fisiológicas próprias do envelhecimento aliadas ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis contribuem para uma maior taxa de internações, e elevação dos custos do sistema de saúde. A desnutrição no ambiente hospitalar, contribui para o surgimento de novas patologias agravando o quadro clínico e aumentando o tempo de internações. O objetivo deste trabalho foi avaliar o perfil nutricional de pacientes geriátricos em ambiente hospitalar. O método utilizado foi a avaliação nutricional objetiva e exames bioquímicos, possibilitando uma intervenção mais adequada. Na avaliação objetiva foram analisadas as variáveis, IMC (Índice de Massa Corporal), Prega Cutânea Tricipital (PCT) e Área Muscular do Braço Corrigida (AMBc). Nos exames laboratoriais foram avaliados os parâmetros obtidos por meio de prontuário, o hematócrito, hemoglobina e contagem de linfócitos (CTL). A avaliação do estado nutricional do idoso em ambiente hospitalar é de grande importância, a fim de diagnosticar precocemente riscos nutricionais e intervir adequadamente, evitando a progressão de doenças e diminuindo índices de mortalidade nessa faixa etária.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso; estado nutricional; desnutrição.

### 1 INTRODUÇÃO

A transição demográfica é um fenômeno observado em âmbito mundial, e é caracterizado pela diminuição da mortalidade e fecundidade, aumento da expectativa de vida e conseqüente aumento da população com mais de 60 anos (CHAIMOWICZ, 1997).

Sabe-se que a manutenção do estado nutricional adequado no idoso é tarefa árdua, frente à existência de doenças crônicas, uso freqüente de medicamentos e as modificações fisiológicas que interferem no apetite, no consumo e absorção dos nutrientes (SILVA, 2000; OLIVEIRA; CARDOSO; ISOSAKI, 2003).

Associado às alterações fisiológicas do processo de envelhecimento e às doenças crônicas comuns nessa faixa etária, está o número de internações hospitalares, que vem aumentando, quando comparadas com internações de jovens (SCATTOLIN et al. 2005).

O distúrbio nutricional mais importante observado no idoso é a desnutrição, que varia de 15 a 60% dependendo do local em que o idoso se encontra, em casa, em asilos ou hospitais (EMED; MAGNONI, 2006). A desnutrição em situações que requerem intervenções hospitalares, pode vir a agravar-se, exacerbando doenças crônicas e agudas, acelerando o desenvolvimento de doenças degenerativas e dificultando o processo de recuperação das mesmas (OTERO et al. 2002).

<sup>1</sup> Acadêmicos do Curso Nutrição. Departamento de Nutrição - Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. Projeto de Extensão. [iriguchi.edna@gmail.com](mailto:iriguchi.edna@gmail.com)

<sup>2</sup> Docente do CESUMAR. Departamento de Nutrição do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. [isabellezanquetta@ig.com.br](mailto:isabellezanquetta@ig.com.br)

A avaliação do estado nutricional do idoso mostra-se eficaz na detecção da desnutrição. A avaliação é realizada por meio da história clínica, dietética, exames laboratoriais e medidas antropométricas. As avaliações consideradas padrão-ouro para avaliar o estado nutricional são os exames laboratoriais e a avaliação antropométrica (GARCIA; ROMANI; LIRA, 2007).

Com os exames laboratoriais é possível analisar a contagem total de linfócitos, albumina e colesterol sérico, hemoglobina e hematócrito, oferecendo um diagnóstico do estado nutricional, mas seu custo ao sistema de saúde, em alguns casos inviabiliza sua utilização. Desta forma, este trabalho tem como objetivo avaliar o estado nutricional de idosos hospitalizados por meio de avaliação antropométrica e exames laboratoriais.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal com coleta de dados em prontuários de pacientes idosos internados no Hospital Universitário da cidade de Maringá, no período de fevereiro a março de 2009.

A avaliação nutricional foi realizada pela Avaliação Antropométrica e Exames Laboratoriais.

Na avaliação nutricional antropométrica, foram analisadas as seguintes variáveis: IMC (Índice de Massa Corporal); Prega Cutânea Tricipital (PCT) e Área Muscular do Braço Corrigida (AMBc), segundo o estudo organizado por Lebrão e Duarte (2003), no qual avaliou idosos no município de São Paulo, segundo sexo e grupo etário (Pesquisa SABE). Na classificação do estado nutricional os percentis definidos para cada índice antropométrico foram:

Tabela 1: Classificação Nutricional de Idosos, por Índice de Massa Corporal, segundo percentis.

	<b>Desnutrição</b>	<b>Risco para Desnutrição</b>	<b>Eutrofia</b>	<b>Sobrepeso</b>
IMC	<5 <sup>th</sup>	5 <sup>th</sup> a <25 <sup>th</sup>	25 <sup>th</sup> a 75 <sup>th</sup>	>75 <sup>th</sup> a 95 <sup>th</sup>

Tabela 2: Classificação Nutricional de Idosos, por Prega Cutânea Tricipital, segundo percentis.

	<b>Desnutrição</b>	<b>Risco para Desnutrição</b>	<b>Eutrofia</b>	<b>Sobrepeso</b>	<b>Obesidade</b>
PCT	<5 <sup>th</sup>	5 <sup>th</sup> a <25 <sup>th</sup>	25 <sup>th</sup> a 75 <sup>th</sup>	>75 <sup>th</sup> a 95 <sup>th</sup>	>95 <sup>th</sup>

Tabela 3: Classificação Nutricional de Idosos, por Área Muscular do Braço Corrigida, segundo percentis.

	<b>Desnutrição</b>	<b>Risco para Desnutrição</b>	<b>Eutrofia</b>	<b>Massa muscular aumentada</b>
AMBc	<5 <sup>th</sup>	5 <sup>th</sup> a <25 <sup>th</sup>	25 <sup>th</sup> a 75 <sup>th</sup>	>75 <sup>th</sup>

Em relação ao exame hematócrito e hemoglobina, os valores foram classificados de acordo com a seguinte tabela:

Tabela 4: Valores de referência para classificação de desnutrição, segundo Hematócrito e Hemoglobina (BOTTONI et al., 2000).

Exame	Sexo	Normal	Moderadamente reduzido	Gravemente reduzido
Hemoglobina g/dl	Masculino	≥ 14,0	13,9 - 12,0	<12,0
	Feminino	≥ 12,0	11,9 - 10,0	< 10,0
Hematócrito %	Masculino	≥ 44	43 - 37	< 37
	Feminino	≥ 38	37 - 31	< 31

Na contagem Total de Linfócitos (CTL) ou linfocitometria foi obtida pela relação entre Linfócitos em % e Leucócitos por ml, classificando a depleção segundo o CLT em:

Tabela 5: Valores de referência para classificação de depleção, segundo CTL (BOTTONI, et al., 2000).

Classificação	Referências
Depleção Leve	1.200- 2.000/mm <sup>3</sup>
Depleção Moderada	800 - 1.199/mm <sup>3</sup>
Depleção grave:	< 800/mm <sup>3</sup>

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 17 idosos hospitalizados, de ambos os sexo, com média de idade de 69,2 variando de 60 a 84 anos, sendo que 12 (70,59%) eram do sexo masculino e 5 (29,41%) do sexo feminino. Destes, 11 (64,7) tinham de 60 a 69 anos, 5 ( 29,4%) entre 70 e 79 anos e 1 (5,9%) tinha acima de 80 anos.

Tabela 6. Avaliação Nutricional Antropométrica

	HOMENS		MULHERES	
	N	%	N	%
<b>IMC</b>				
Desnutrição	3	17,65%	2	11,76%
Risco para desnutrição	4	23,53%	0	0%
Eutrofia	5	29,41%	2	11,76%
Sobrepeso	0	0%	1	5,9%
Total	12	70,59%	5	29,41
<b>PCT</b>				
Desnutrição	5	29,40%	3	17,65%
Risco para desnutrição	2	11,75%	1	5,9%
Eutrofia	5	29,40%	1	5,9%
Obesidade	0	0%	0	0%
Total	12	70,55%	5	29,45%
<b>AMBc</b>				
Desnutrição	4	23,52%	2	11,76%
Risco para desnutrição	3	17,65%	0	0%
Eutrofia	5	29,41%	2	11,76%
Massa muscular aumentada	0	0%	1	5,9%
Total	12	70,58%	5	29,42

A tabela 1 representa os resultados da avaliação nutricional antropométrica.

Em relação ao IMC o estudo feito por Quilici (2005), apresenta resultados um pouco diferentes dos resultados encontrados, na qual determinou um índice de baixo peso em apenas um indivíduo, 20 (39%) pacientes estavam com peso normal, 21% estavam em sobrepeso e 9 (17%) com obesidade.

Analisando-se o estado nutricional pela PCT, foi possível constatar que os homens apresentavam em maior número de desnutrição 5 (29,40%) e 3 (17,65%) de mulheres. Segundo AMBc foi possível observar um número maior de homens em eutrofia 5 (29,41%) quando comparados com o de mulheres 2 (11,76%).

Nos exames laboratoriais foram avaliados três parâmetros bioquímicos, obtidos por meio do prontuário do pacientes, hematócrito, hemoglobina e contagem total de linfócitos (CTL).

Tabela 7. Exames Laboratoriais.

	HOMENS		MULHERES	
	N	%	N	%
<b>Hemoglobina</b>				
Gravemente reduzido	6	35,30%	0	0%
Moderadamente reduzido	5	29,41%	4	23,53 %
Normal	1	5,88%	1	5,88%
Total	12	70,59%	5	29,41%
<b>Hematócrito</b>				
Gravemente reduzido	8	47,05%	0	0%
Moderadamente reduzido	3	17,65%	3	17,65%
Normal	1	5,88%	2	5,88%
Total	12	70,59%	5	29,41%
<b>CTL</b>				
Depleção leve	8	47,06%	2	11,77%
Depleção moderada	2	11,77%	1	5,88%
Depleção grave	1	5,88%	1	5,88%
Normal	1	5,88%	1	5,88%
Total	12	70,59%	5	29,41%

Avaliando-se o estado nutricional pelo parâmetro bioquímico de Hemoglobina, foi possível constatar que 15 (88,23%) estavam com alterações bioquímicas, ou seja, em estado nutricional comprometido. Para o parâmetro nutricional os valores de hemoglobina são pouco utilizados, pois se alteram nas perdas ou transfusões sanguíneas em estados de diluição sérica, apesar de mais de 100 gramas de proteína corpórea estar sob forma de hemoglobina, é muito lenta sua transformação metabólica e ocorre mais tardiamente sua diminuição na depleção sérica (WAITZBERG e FERRINI, 1995).

Avaliando o estado nutricional entre homens e mulheres, foi possível observar um percentual de homens com redução grave do hematócrito, 8 (47,05%), enquanto que no sexo feminino não encontrou-se nenhum paciente com esta classificação. No estudo feito por Barbosa (2003), a prevalência de anemia foi de 10,9% para o sexo masculino e 9,8% para o sexo feminino. O percentual de pacientes com índice de CTL, considerado normal foi de 02(11,77%), e os 15(88,3%) restantes apresentaram um grau de depleção.

#### 4 CONCLUSÃO

Pode-se concluir que é comum a presença de desnutrição entre pacientes hospitalizados, e que a avaliação nutricional é de grande importância para o diagnóstico prévio de desnutrição, mostrando que o conjunto de informações obtidas do paciente

como a antropometria e exames químicos são muito importantes. O item nutrição deveria fazer parte de programas para que fosse fácil distinguir se a deteriorização do estado geral do paciente é devido a uma patologia ou a déficit nutricional.

## REFERÊNCIAS

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 31, nº. 02, p. 184 – 200. 1997.

BARBOSA, D. L. Anemia em idosos do Programa de saúde da família do município de Camaragibe/Pernambuco Universidade Federal de Pernambuco. Programa de pós-graduação em nutrição. Mestrado em nutrição. Recife, 2003.

BOTTONI, A; OLIVEIRA, G.P.C; FERRINI, M.T; WAITZBERG, D.L.Avaliação Nutricional: Exames Laboratoriais. In: WAITZBERG, D.L. *Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica*. 3ª Edição, v. 1. São Paulo: Atheneu, 2002.

EMED, T. C. X. S.; KRONBAUER, A.; MAGNONI, D. Mini-avaliação nutricional como indicador de diagnóstico em idosos de asilos. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*. São Paulo, v. 21, nº. 03, p. 219 – 223. 2006.

GARCIA, A. N. M.; ROMANI, S. A. M.; LIRA, P. I. C. Indicadores antropométricos na avaliação nutricional de idosos: um estudo comparativo. *Revista de Nutrição de Campinas*. São Paulo, v. 20, nº. 04, p. 371 – 378. 2007.

LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. O. O projeto SABE no município de São Paulo: uma abordagem inicial. Brasília: OPAS, 2003.

OLIVEIRA, A.; CARDOSO, E.; ISOSAKI, M. Avaliação do risco de desnutrição de idosos com insuficiência cardíaca internados em hospital especializado em cardiologia. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*. São Paulo, v.18, nº. 1, p. 21 - 25. 2003.

OTERO, U. B.; ROZENFELD, S.; GADELHA, A. M. J.; CARVALHO, M. S. Mortalidade por desnutrição em idosos, região Sudeste do Brasil, 1980-1997. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, v. 36, nº. 02, p. 141 – 148. 1994.

QUILICI, M. T. V. Avaliação nutricional de idosos internados no CHS: perfil nutricional à internação e correlação com escala de depressão e mini-mental. *Ver. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba*, v. 7, n. 1, Jan/Març, 2005.

SCATTOLIN, M. A. A.; AVELAR, G. N.; TOLEDO, J. C. F.; YAMAMOTO, F. W.; ALVES, E. R.; DIAS NETO, V. S. Avaliação Nutricional de Idosos Internados no CHS: perfil nutricional à internação e correlação com escala de depressão e mini-mental. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*. São Paulo, v. 7, nº. 01, p. 15 – 20. 2005.

SILVA, M. L. T. Geriatria. In: WAITZBERG, D. I. *Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica*. 3ª Edição, v.2. São Paulo: Atheneu, 2002.

WAITZBERG, D. L; FERRINI, M. T. Exame físico e antropometria. In: WAITZBERG, D.L. *Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica*. 3ª Edição, v. 1. São Paulo: Atheneu, 2002.