



FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE/RN

Reconhecida pelo MEC: Portaria no 3258, de 21.09.2005

e publicada no DOU de 23.09.2005 Pg. 184 Seção 01

Reconhecida pelo MEC: Portaria no 1.084, de 28 de dezembro 2007,
publicada no DOU de 31 de dezembro de 2007, página 36, seção 1.

MARCOS PAULINO COSTA

**PERFIL DE CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS BRASILEIROS
INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

MOSSORÓ-RN

2020

MARCOS PAULINO COSTA

**PERFIL DE CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS BRASILEIROS
INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho apresentado à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró - FACENE/MOSSORÓ
- como requisito obrigatório para a obtenção de
nota na disciplina Trabalho de conclusão de
curso II.

ORIENTADORA: Professora. Esp. Heloísa
Alencar Duarte.

MOSSORÓ-RN

2020

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN. Catalogação da Publicação
na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant’Ana.

C837p Costa, Marcos Paulino.

Perfil de consumo alimentar de idosos brasileiros
institucionalizados: uma revisão bibliográfica / Marcos
Paulino Costa. – Mossoró, 2020.

23 f. : il.

Orientadora: Profa. Esp. Heloísa Alencar Duarte.
Monografia (Graduação em Nutrição) – Faculdade Nova
Esperança de Mossoró.

1. Perfil alimentar. 2. Idosos. 3. Idosos
institucionalizados. I. Duarte, Heloísa Alencar. II. Título.

CDU 613.2:616-053.9(81)

MARCOS PAULINO COSTA

**PERFIL DE CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS BRASILEIROS
INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho apresentado à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró - FACENE/MOSSORÓ
- como requisito obrigatório para a obtenção de
nota na disciplina TCC-II.

ORIENTADORA: Professora. Esp. Heloísa
Alencar Duarte.

Defendida em: ___ de _____ de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Heloisa Alencar Duarte (FACENE/RN)

Esp. Ana Karollyne Queiroz de Lima

Msc. Lissa Melo Fernandes de Oliveira

RESUMO

Estima-se que no ano de 2025 a população idosa no Brasil será de 32 milhões, passando o país a ocupar o 6º lugar no mundo em número de idosos (BRASIL, 2013). A população idosa apresenta diversas particularidades, dentre elas, a alta incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e limitações para atividades de vida diária, ocasionando a necessidade de acompanhamento profissional e de institucionalização em instituições de longa permanência para idosos (ILPI), interferindo diretamente no estado nutricional e qualidade de vida. Considerando a relação entre alimentação saudável, o desenvolvimento das DCNT e a qualidade de vida, especificamente em situação de institucionalização é importante se conhecer o perfil alimentar para o melhoramento da situação de saúde da população institucionalizada, pois é através da descrição e análise crítica do perfil de consumo alimentar que se poderão ser traçadas ações de saúde baseadas na promoção de hábitos alimentares que contribuam para a promoção da saúde e prevenção de doenças e de seus agravos. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo geral realizar uma revisão bibliográfica do tipo integrativo, acerca do perfil alimentar dos idosos brasileiros institucionalizados. Trata-se de uma revisão bibliográfica, que será elaborada com base em materiais já publicados como; livros, revistas, jornais, teses, dissertações e anais, acerca do tema perfil de consumo alimentar de idosos brasileiros institucionalizados, através do banco de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e LILACS. Os resultados serão apresentados em forma de artigo e submetido à revista científica a ser definida por pesquisador e orientadora.

Palavras-chave: Perfil alimentar. Idosos. Idosos institucionalizados.

ABSTRACT

It is estimated that in the year 2025 the elderly population in Brazil will be 32 million, making the country the 6th place in the world in number of elderly people (BRASIL, 2013). The elderly phase presents several peculiarities, among them, the high incidence of Chronic Noncommunicable Diseases (CNCD) and limitations for activities of daily living, causing the need for professional monitoring and institutionalization in long-term institutions for the elderly (ILPI), interfering directly on nutritional status and quality of life. Considering the relationship between healthy eating, the development of Chronic Noncommunicable Diseases (NCDs) and quality of life, specifically in a situation of institutionalization, it is important to know the food profile to improve the health situation of the institutionalized population, as it is through the description and critical analysis of the profile of food consumption that health actions based on the promotion of eating habits that contribute to the promotion of health and prevention of diseases and their diseases can be traced. Thus, the present work has the general objective of conducting a bibliographic review about the dietary profile of institutionalized Brazilian elderly. This is a bibliographic review, which will be prepared based on materials already published as; books, magazines, newspapers, theses, dissertations and annals, on the topic of food consumption profile of institutionalized Brazilian elderly, through the Scientific Electronic Library Online database (SCIELO) and LILACS. The results will be presented as an article and submitted to the scientific journal to be defined by the researcher and advisor.

Keywords: Food profile. Old man. Institutionalized elderly.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
1.1 OBJETIVOS.....	8
1.1.2 Objetivo Geral.....	8
1.1.3 Objetivos Específicos.....	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	9
2.1 MUDANÇAS FISIOLÓGICAS NO IDOSO.....	9
2.2 ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS.....	10
2.3 PATOLOGIAS ASSOCIADAS À MÁ NUTRIÇÃO EM IDOSOS.....	11
3 METODOLOGIA	13
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	13
3.2 PESQUISA NA LITERATURA CIENTÍFICA.....	13
3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	13
3.4 FINANCIAMENTO.....	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5 CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

A população brasileira vem passando, nas últimas décadas, por um gradual processo de envelhecimento. No Brasil e nos demais países em desenvolvimento, a pessoa idosa é definida como aquela que tem 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2013). Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que existem, no Brasil, aproximadamente 20 milhões de idosos, o que representa 10% da população brasileira (IBGE, 2010). Estima-se que no ano de 2025 a população idosa no país será de 32 milhões, passando o país a ocupar o 6º lugar no mundo em número de idosos; e, em 2050, provavelmente, o número de pessoas idosas será maior ou igual ao de crianças e jovens de 0 a 15 anos (BRASIL, 2013).

Somado ao processo de transição demográfica, a população idosa brasileira também apresenta transição epidemiológica e nutricional, observada principalmente a partir da década de 1930 (BRASIL, 2013), resultando em mudanças na situação de saúde e nos padrões de doenças prevalentes, fator que demanda dos serviços de saúde, novas respostas aos desafios impostos pela nova realidade a ser enfrentada.

Entre a população idosa brasileira se percebe que a mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias caiu de 46%, em 1930, para 5,3%, em 2005, enquanto as mortes por doenças e agravos não transmissíveis apresentaram expressivo aumento, chegando a representar dois terços das causas conhecidas de óbito em idosos no país (BRASIL, 2013).

O desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis está atrelado a diversos fatores de ordem genética e, principalmente, de estilo de vida. Dentre os fatores relacionados ao estilo de vida, a alimentação está diretamente relacionada pelo desenvolvimento de morbidades como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) (BRASIL, 2001).

Nas últimas décadas o Brasil e o mundo experimentaram um crescente processo de industrialização e urbanização, o que contribuiu para mudanças significativas no estilo de vida e no modo de produzir e consumir os alimentos, processo no qual se percebe uma visível preferência pelos alimentos industrializados e por hábitos alimentares não saudáveis que contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis como HAS e DM (BRASIL, 2014)

O estilo de vida é claramente um dos maiores responsáveis pela morbidade e pela alta prevalência das doenças crônicas. Entre os aspectos associados estão, principalmente, os hábitos e as

atitudes que contribuem para o aumento do sobrepeso corporal, especialmente associado ao aumento da obesidade visceral, alto consumo energético e excesso ou deficiência de nutrientes associados ao padrão alimentar baseado em alimentos industrializados (BRASIL, 2014, p. 65).

Diante das mudanças nos hábitos alimentares que a população brasileira adotou, vê-se uma grande prevalência nos casos de obesidade, que é um fator determinante para o surgimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis. Em especial, a Hipertensão Arterial Sistêmica e a Diabetes Mellitus (BRASIL, 2014).

Dessa forma, é possível afirmar que a promoção da alimentação adequada é um mecanismo importantíssimo de produção de saúde, pois os hábitos alimentares saudáveis são reconhecidos como um potencial para a perda de peso, para o controle glicêmico e para a redução do risco para doenças cardiovasculares (BRASIL, 2014).

Em relação à população idosa a alimentação merece maior atenção, pois diversos fatores fisiológicos, psicológicos e sociais, incluindo problemas de mastigação, deglutição, perda de apetite, isolamento social e limitações causadas pelo próprio desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis podem provocar mudanças negativas no padrão alimentar dos idosos (MARCHESI; CONDE, 2018).

A fase idosa de vida apresenta diversas particularidades, dentre elas, a alta incidência de doenças crônicas e limitações para atividades de vida diária, surgindo a necessidade de acompanhamento profissional, inclusive com a necessidade de internamentos em instituições de longa permanência para idosos (ILPI) (SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013).

Segundo Lini e colaboradores (2016), atualmente, no Brasil, as Instituições de Longa Permanência para Idosos operam praticamente com todos os leitos ocupados e, segundo as previsões, na próxima década pode-se esperar um crescimento entre 100% e 500% no número de idosos com necessidade de cuidados não familiares; assim, as instituições terão de absorver grande parte dessa demanda.

Considerando a clara relação entre alimentação saudável, o desenvolvimento das doenças crônicas e a qualidade de vida, especificamente em situação de institucionalização é importante se conhecer o perfil alimentar para o melhoramento da situação de saúde da população institucionalizada, tendo em vista que é através da descrição e análise crítica do perfil de consumo alimentar que se poderão ser propostas ações de saúde baseadas na promoção de hábitos alimentares que contribuam para a promoção da saúde e prevenção de doenças e de seus agravos.

Este trabalho se justifica pela importância de se estudar o perfil alimentar da população idosa institucionalizada, pois é a partir dos resultados desses estudos que os órgãos de gestão da saúde e de instituições privadas, poderão planejar e desenvolver ações específicas voltadas para o grupo populacional em questão. Assim, as equipes de saúde terão mais facilidade na obtenção de resultados que sejam positivos para a promoção da saúde da população, a fim de evitar ou minimizar os agravos que possam acometer a capacidade funcional dos idosos, ocasionando a institucionalização, além de maiores custos para o governo, para os familiares, para os idosos e para as instituições nas quais esses idosos residem.

A presente pesquisa apresenta relevância acadêmica e científica não só para a área da Nutrição, mas também para todo o meio acadêmico, pois poderá servir de base para o desenvolvimento de futuros trabalhos. Além disso, pode contribuir para discussões futuras acerca do tema, servindo de subsídio aos gestores, para o planejamento e desenvolvimento de ações de promoção da alimentação saudável voltadas à melhoria da qualidade de vida da população idosa, com vistas a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, bem como ao agravo destas.

Como hipóteses foram geradas duas hipóteses para esse estudo: H1 - Os idosos Brasileiros institucionalizados possuem perfil alimentar adequado ao que é preconizado como alimentação saudável e H0 - Os idosos brasileiros institucionalizados não possuem perfil alimentar adequado ao que é preconizado como alimentação saudável.

Devido as diversas particularidades apresentadas na fase idosa, na qual existe uma alta incidência de doenças crônicas e limitações do sistema funcional para executar atividades no cotidiano, o idoso, quase sempre apresenta necessidade de acompanhamento profissional. Esses fatores aumentam a necessidade de internamentos em instituições de longa permanência para idosos (ILPI) (SILVA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2013).

Assim, considerando a importância da alimentação saudável como um requisito fundamental de promoção da saúde, este trabalho tem a seguinte problemática: Como se caracteriza o perfil alimentar dos idosos institucionalizados no Brasil?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Realizar uma revisão bibliográfica integrativa acerca da caracterização do perfil alimentar dos idosos brasileiros institucionalizados.

1.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar a quantidade de trabalhos existentes, sobre o perfil alimentar dos idosos brasileiros institucionalizados, nas bases de dados de revistas científicas brasileiras;
- Traçar o perfil nutricional encontrado, apontando os principais resultados e as principais limitações desses estudos.
- Realizar contextualização dos estudos encontrados, fazendo um contraponto entre os achados dos estudos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MUDANÇAS FISIOLÓGICAS NO IDOSO

A Organização das Nações Unidas apresenta definição de pessoa idosa de forma distinta para países em desenvolvimento e países desenvolvidos. Nos primeiros são consideradas idosas aquelas pessoas com 60 anos e mais; nos segundos, são idosas as pessoas a partir dos 65 anos (SANTOS, 2010). No Brasil, segundo a Lei Nº 10741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), considera-se idosa toda pessoa com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2003).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2015), os aspectos relacionados ao envelhecimento são múltiplos, envolvendo tanto fatores físicos quanto psicológicos e sociais. No que se refere ao aspecto biológico, o envelhecimento está associado ao acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares, o que leva a um aumento do risco de contrair diversas doenças e um declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo. Em última instância, resulta no falecimento. Porém, essas mudanças não são lineares e não devem ser associadas isoladamente à idade em anos das pessoas (OMS, 2015).

O processo de envelhecimento ocorre de maneira peculiar para cada indivíduo, se apresentando de modo mais rápido para uns de modo gradativo para outros. Os sinais do envelhecimento dependem de uma série de fatores de estilo de vida e genéticos (FECHINE; TROMPIERE, 2012).

No entanto, apesar da individualidade com que cada pessoa vivencia a velhice, alguns fatores são comuns a todas as pessoas, como, por exemplo,

transformações biológicas, crescentes limitações ao desempenho de atividades básicas da vida diária e maior propensão ao desenvolvimento de doenças crônicas (ESQUENAZI; SILVA; GUIMARÃES, 2014).

Dentre as mudanças perceptíveis na fase idosa da vida estão alterações na fala, na audição, na linguagem, na motricidade, na memória e na aprendizagem (BRASIL, 2006). Algumas dessas alterações estão relacionadas a alterações no sistema neurológico.

Também é na velhice que se observa maior perda de musculatura e massa óssea. Os sistemas músculo esqueléticos representam cerca de 50% do peso corporal, sendo de fundamental importância no processo de homeostasia bioenergética, tanto em repouso como em exercício (ESQUENAZI; SILVA; GUIMARÃES, 2014).

Além das alterações descritas, também é comum que idosos apresentem mudanças negativas na alimentação. Perda parcial ou total de dentes, dificuldade de deglutição e falta de orientação são fatores que podem contribuir para que os idosos tenham hábitos alimentares inadequados (BRASIL, 2014).

2.2 ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS

O envelhecimento populacional trouxe consigo mudanças no perfil epidemiológico da população, com expressivo aumento das doenças crônicas. Na fase idosa da vida ocorre a redução da massa magra e o aumento de gordura, contribuindo para que o estado nutricional nesse ciclo da vida fique prejudicado (BRASIL, 2014).

Dados do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano de 2010 apontam mais de 20 milhões de pessoas idosas no Brasil. O aumento da longevidade da população determina importantes mudanças sociais e econômicas, contribuindo também para mudanças no estado nutricional da população. Observa-se um maior número de idosos obesos, principalmente entre as mulheres (BRASIL, 2014).

Sabe-se que o estado nutricional prejudicado contribui para o desenvolvimento e agravamento de diversas doenças crônicas como hipertensão e diabetes. Tanto a obesidade quanto a desnutrição podem acarretar outras alterações que prejudicam a saúde do idoso. A obesidade aumenta consideravelmente o risco de doenças cardiovasculares (BRASIL, 2014).

Na fase idosa da vida, a alimentação ganha uma importância crucial, pois com as mudanças fisiológicas decorrentes do próprio processo de envelhecimento podem demandar necessidades nutricionais específicas, gerando a necessidade de adequação ou mudanças nos hábitos alimentares (MARCHESI; CONDE, 2018).

Assim, alguns cuidados com a alimentação do idoso devem ser respeitados. É importante manter a regularidade de horários das refeições, ter cuidado com a quantidade de alimentos ingeridos em cada refeição em virtude dos processos digestivos serem mais lentos nessa idade (BRASIL, 2014).

2.3 PATOLOGIAS ASSOCIADAS À DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS

Segundo Ferreira et al (2010) apesar de os conceitos de envelhecimento considerarem diferentes aspectos do desenvolvimento humano, ainda não é possível encontrar uma definição de envelhecimento que envolva os complicados caminhos que levam o indivíduo a envelhecer e como este processo é vivenciado e representado pelos próprios idosos e pela sociedade em geral.

O estado nutricional insatisfatório em idosos está associado a diversos fatores como perda de mobilidade, perda de paladar e olfato que contribui para a perda de apetite, diminuição dos movimentos peristálticos, da secreção de ácido clorídrico, de enzimas digestivas e ao surgimento de doenças crônicas, além de alterações na visão, audição e tato que contribuem para a perda da autonomia (BRASIL, 2014), fator que concorre para que alguns idosos sejam institucionalizados, por decisão própria ou por seus familiares.

Nos idosos, algumas peculiaridades merecem atenção, uma delas é o aumento de doenças crônicas, dentre as quais se pode citar a diabetes mellitus e a hipertensão. A Sociedade Brasileira de Cardiologia define hipertensão arterial como:

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial – PA ($PA \geq 140 \times 90$ mmHg). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (BRASIL, 2013a, p. 19).

Já o termo “*diabetes mellitus*” (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas, caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de

carboidratos, proteínas e gorduras, resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina. Essa doença geralmente está associada à dislipidemia, à hipertensão arterial e à disfunção endotelial (BRASIL, 2013b).

Tanto o diabetes como a hipertensão são patologias consideradas comuns nos idosos brasileiros. A alta prevalência dessas patologias em idosos no Brasil pode ser associada a diversos fatores como fatores genéticos e estilo de vida. No que se refere ao estilo de vida, o perfil de consumo alimentar merece especial atenção, pois se sabe que a alimentação tem relação direta com a promoção da saúde. O perfil alimentar refere-se aos hábitos alimentares, a disponibilidade e a variedade de alimentos que cada pessoa possui (BRASIL, 2014).

Na fase idosa as pessoas tendem a apresentar mudanças no padrão da alimentação, contribuindo assim para hábitos alimentares não saudáveis, o que podem estar associados à fatores fisiológicos como a perda de paladar e olfato, diminuição da secreção salivar que podem comprometer a mastigação e a deglutição, além da diminuição dos movimentos peristálticos, da secreção de ácido clorídrico, de enzimas digestivas, do fator intrínseco e de sais biliares, principalmente de gorduras, podendo prejudicar a digestão e dificultar a absorção de nutrientes (BRASIL, 2014).

A alimentação das pessoas idosas merece especial atenção, por isso, o Ministério da Saúde faz algumas recomendações para a prática alimentar de idosos. Dentre as sugestões, orienta-se o consumo de alimentos ricos em fibras e cálcio, com pouca gordura, ingestão de 6 a 8 copos de água e evitar consumo de sal, açúcar, alimentos gordurosos, alimentos e temperos industrializados e refrigerantes (BRASIL, 2014).

Quando a pessoa idosa se encontra em uma instituição de longa permanência a atenção com a alimentação deve ser ainda maior, pois fatores psicológicos decorrentes, muitas vezes, do distanciamento da família e do convívio social podem acarretar em algumas mudanças negativas na alimentação (MARCHESI; CONDE, 2018).

Assim, é necessário que os profissionais que atuam nas instituições de longa permanência para idosos devem considerar os diferentes aspectos que interferem na qualidade de vida dos idosos, visando à melhoria de sua autoestima e motivação para a realização de tarefas cotidianas, entre esses aspectos, a construção de hábitos alimentares saudáveis é de fundamental importância para a saúde e a qualidade de vida (BRASIL, 2014).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa. A pesquisa bibliográfica é descrita como a publicação elaborada a partir de outros materiais já publicados anteriormente. Nesse tipo de pesquisa, estão incluídos materiais impressos e/ou disponíveis em plataformas online na forma de livros, revistas, jornais, teses, dissertações, etc (GIL, 2010).

Assim, no que se refere à revisão integrativa, apreende-se que esse método permite a combinação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser direcionados à definição de conceitos, identificação de lacunas nas áreas de estudos, revisão de teorias e análise metodológica dos estudos sobre um determinado tópico.

3.2 PESQUISA NA LITERATURA CIENTÍFICA

A pesquisa foi desenvolvida a partir de um levantamento acerca do tema em questão nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Acadêmico e LILACS. Para realizar o levantamento, foram pesquisados artigos sobre o perfil de consumo alimentar de idosos brasileiros institucionalizados, utilizando-se os seguintes descritores: Idosos institucionalizados; perfil nutricional de idosos institucionalizados e perfil alimentar de idosos institucionalizados.

Durante a pesquisa, foram encontrados onze artigos. Levando em consideração aos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados apenas cinco artigos para análise e desenvolvimento do estudo, dos quais, cinco artigos foram encontrados na base de dados Google Acadêmico. Um dos cinco artigos encontrados na base de dados citada anteriormente, também foi encontrado na base de dados LILACS. Os demais artigos foram descartados, pois, não atenderam ao critério de delimitação de tempo, que era compreendido entre os anos de 2010 a 2020.

Posteriormente foi feita uma análise descritiva das informações, levando em consideração alguns aspectos como idade, comorbidades e região.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos artigos publicados nas bases de dados científicas brasileiras entre os anos de 2010 a 2020, artigos publicados apenas em português até o período da coleta de dados e artigos que tenham palavras chaves ou descritores que tratem do tema perfil alimentar de idosos institucionalizados no Brasil.

No entanto, foram excluídos todos os artigos que não estejam publicados em língua portuguesa, artigos que não tenham sido publicados entre o período compreendido entre os anos de 2010 a 2020 e artigos de revisão de literatura. Assim, como também foram excluídos aqueles artigos que não estejam disponíveis em sua versão completa.

3.4 FINANCIAMENTO

Esta pesquisa foi custeada integralmente pelo pesquisador, discente do curso de Nutrição da Faculdade Nova Esperança de Mossoró, FACENE/ RN.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

QUADRO 1: Informações relacionadas aos artigos encontrados na pesquisa bibliográfica.

Título do artigo	Base de dados	Tipo de estudo	Ano da publicação	Ferramentas utilizadas para avaliação do EM
O Perfil Nutricional de Idosos Institucionalizados num Município do Interior do Mato Grosso Do Sul.	Google Acadêmico	Trata-se de um estudo epidemiológico, com desenho transversal, com coletas de dados primários.	2014	IMC (Kg/m ²) Programa EPIINFO, versão 6.04. Teste de χ^2
O perfil alimentar e nutricional de idosos frequentadores de um centro de convivência para idosos em Brasília	Google Acadêmico	Trata-se de um estudo transversal analítico realizado no Centro de Convivência de Idosos, em Brasília	2017	Registro de consumo alimentar de 24 horas, Tabela de Medidas Caseiras (5ª edição, ed. Ateneu), TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos, 4ª edição)
Diagnóstico nutricional de idosos	Google Acadêmico	Trata-se de uma Revisão Bibliográfica	2019	Índice de Massa Corpórea (IMC).

institucionalizados: uma revisão bibliográfica				
Avaliação nutricional e perfil sócio demográfico de idosos institucionalizados	Google Acadêmico	O estudo foi do tipo transversal, descritivo e analítico	2019	Índice de Massa Corporal (IMC)
Perfil alimentar de idosos em uma instituição de longa permanência de belo horizonte, MG	Google Acadêmico LILACS	Trata-se de um estudo transversal e descritivo	2015	Inquérito alimentar 24 horas, registro fotográfico das preparações servidas na instituição geriátrica, avaliação qualitativa da adequação nutricional

Fonte: dados da pesquisa.

O quadro 1 apresenta os trabalhos encontrados e inseridos na revisão. São cinco artigos que se enquadraram nos critérios previamente estabelecidos na metodologia da pesquisa. Todas as pesquisas da relação foram realizadas no Brasil, no período compreendido entre 2014 e 2020, constantes nas plataformas Google acadêmico e LILACS. Em relação ao desenho de pesquisa adotado, quatro trabalhos são do tipo estudo transversal e um do tipo pesquisa bibliográfica.

Em relação às ferramentas utilizadas para avaliação do estado nutricional, três estudos utilizaram o índice de massa corporal (IMC) (Kg/m²) Programa EPIINFO, versão 6.04 Teste de χ^2 , um utilizou o registro de consumo alimentar de 24 horas e tabela de Medidas Caseiras (5^a edição, ed. Ateneu), TACO (Tabela Brasileira de Composição de Alimentos, 4^a edição) e um fez uso de Inquérito alimentar 24 horas com registro fotográfico das preparações servidas na instituição geriátrica e avaliação qualitativa da adequação nutricional.

O quadro abaixo apresenta os principais resultados aferidos pelos trabalhos selecionados neste estudo:

QUADRO 2: Descrição dos principais resultados encontrados nos trabalhos encontrados durante a pesquisa bibliográfica.

AUTORES	OBJETIVOS DO ESTUDO	AMOSTRA	RESULTADOS
BASSLER, et al, 2014	Avaliar o perfil nutricional dos idosos institucionalizados no município de Três	A amostra foi composta de 12 idosos institucionalizados, de ambos os sexos,	Foi identificado sobrepeso (IMC \geq 27 Kg/m ²) em 50% dos idosos participantes. O

	Lagoas, Mato Grosso do Sul	com idade igual ou superior a 60 anos, moradores do “Lar Eurípedes Barsanulpho, na cidade de Três Lagoas no Estado do Mato Grosso do Sul.	baixo peso (IMC \leq 22Kg/m ²) foi encontrado em 8,3% da totalidade dos idosos entrevistados. A proporção de baixo peso foi maior no sexo masculino (10,0%), enquanto o sobrepeso foi frequente tanto no sexo feminino (50,0%) quanto no masculino (50,0%).
GOMES; GRANCIEIRO, 2017.	Avaliar o Perfil Alimentar e o Estado Nutricional de idosos frequentadores de um Centro de Convivência.	A amostra foi constituída por 20 pacientes, sendo 20% do sexo masculino e 80% do sexo feminino, idade média 65 anos.	A análise do estado nutricional segundo o IMC (kg/m ²), revelou que 13 (65%) idosos eutróficos e 7 (35%) com sobrepeso. O estado nutricional obtido pela MAN, mostrou que cerca de 18 (90%) eutrófico e 02 (10%) encontram-se com risco de desnutrição.
ARAÚJO, 2019	Avaliar os dados existentes na literatura sobre o estado nutricional de idosos institucionalizados no Brasil.	10 estudos publicados nas bases de dados SCIELO e LILACS nos entre os anos de 2008 e 2018.	A maioria dos estudos indica que a maior parte dos idosos institucionalizados encontram-se em estado de desnutrição.
BALD; ADAMIR, 2019	Relacionar o perfil sócio demográfico e o estado nutricional de idosos institucionalizados de um município do Vale do Taquari,	Amostra composta por 58 idosos residentes há mais de um ano em duas Instituições de Longa Permanência.	A maioria dos idosos, eram mulheres, tinham mais de 80 anos e eram eutróficos.

	Rio Grande do Sul.		
MONTEIRO; MAIA, 2015	Avaliar o consumo alimentar de idosos de uma instituição de longa permanência do município de Belo Horizonte, Minas Gerais.	30 idosos, na faixa etária de 70 a 79 anos.	O grupo de alimento com maior inadequação no consumo em comparação com as recomendações foi o das Hortaliças (22,5% de adequação). Os grupos dos Óleos e Gorduras, e Açúcares e Doces atingiram 100% do recomendado. Conclusão: existe um desequilíbrio no consumo alimentar dos idosos institucionalizados.

Fonte: dados da pesquisa.

A alimentação saudável é um determinante importante de saúde. Sabe-se que diversas doenças podem ser associadas à inadequação na dieta (MONTEIRO; MAIA, 2015). Dessa forma, em todas as fases da vida, o cuidado no que se refere aos hábitos alimentares deve ser constantemente observado. Em idosos institucionalizados esse cuidado deve ser redobrado, pois a mudança para uma instituição de longa permanência traz consigo diversas mudanças, dentre elas, o consumo alimentar por parte desse grupo.

Ao realizar a pesquisa bibliográfica foram encontrados dois artigos que retratam o perfil alimentar de idosos institucionalizados. O estudo de Gomes e Grancieiro (2017) revela que 33% dos idosos relatam que na instituição são oferecidos alimentos que estes não consideram desejáveis. Uma das mudanças importantes que acontece nessa fase é a redução da habilidade olfativa e de identificação dos sabores dos alimentos consumidos (GOMES; GRANCIEIRO, 2017). Assim, a dificuldade de sentir o sabor de alguns alimentos pode contribuir para que os idosos não sintam desejo de consumir os alimentos ofertados.

O fato de a instituição oferecer alimentos que os idosos não consideram desejáveis pode explicar um dado presente na pesquisa de Monteiro e Maia (2015), onde os autores não quantificam, mas relatam que os idosos da instituição estudada costumam consumir alimentos trazidos por familiares durante as visitas. Os alimentos mais relatados são pães

e doces. Os mesmos autores confirmam que o consumo de cereais, pães e massas na instituição apresentam uma adequação de 78%.

O referido estudo de Gomes e Grancieiro (2017) também relata que 23,8 % dos idosos entrevistados sentem dificuldades para consumir algum alimento oferecido na instituição, e nesses casos, os problemas mais relatados pelos idosos foi a falta de dentes ou de prótese dentária, dificultando o consumo de alimentos como carnes e algumas frutas, o que pode contribuir para o consumo inadequado de vitaminas e energia.

Esse dado também foi identificado no estudo de Monteiro e Maia (2015), no qual os pesquisadores observaram, entre os idosos pesquisados, baixo consumo de leite e seus derivados e de alimentos do grupo das carnes, evidenciando déficit de ingestão proteica, o que contribui para o catabolismo muscular, que já é comum nessa fase de vida.

Monteiro e Maia (2015) concluem que a maior inadequação no perfil alimentar dos idosos participantes do estudo está no consumo de hortaliças (22% de adequação), seguido do consumo de leite e seus derivados; frutas (52% de adequação) e cereais, pães e massas (78% de adequação). O único grupo de alimentos que alcançou 100% de adequação no consumo foi o grupo de óleos e gorduras, açúcares e doces.

A água é essencial para a manutenção da saúde. Como qualquer alimento, a quantidade de água que precisamos ingerir por dia é muito variável e depende de vários fatores. Entre eles estão a idade e o peso da pessoa, a atividade física que realiza e, ainda, o clima e a temperatura do ambiente onde vive. Para alguns, a ingestão de dois litros de água por dia pode ser suficiente, mas para outros, a necessidade pode ser ainda maior (BRASIL, 2014).

Sobre a ingestão de água, apenas 9,5% dos idosos do estudo de Gomes e Grancieiro (2017) relatam consumir de 8 a 10 copos de água por dia, os demais oscilando entre 3 a 7 copos por dia e associando o ato de ingerir água apenas para tomar medicamentos. Ainda há os que não sabem identificar a quantidade de água que consomem, limitando-se apenas a dizer que ingerem muito ou pouco (GOMES; GRANCIEIRO, 2017).

Na fase idosa da vida, vários fatores influenciam e podem prejudicar os hábitos alimentares. Dentre esses fatores estão distúrbios de deglutição, diminuição da capacidade gustativa e olfativa, que contribuem em conjunto para menor absorção de vitaminas, minerais e outros nutrientes (SOUZA et al, 2016). Portanto, é importante que as instituições de longa permanência para idosos atentem para os alimentos que são

ofertados, de modo que, sempre que possível, haja adequação entre a dieta, considerando as dificuldades para se alimentar e as preferências dos idosos.

A partir dos resultados obtidos nos dois estudos é possível inferir que há inadequação e desequilíbrio do perfil de consumo alimentar dos idosos institucionalizados, fator que pode contribuir para o desenvolvimento de doenças e prejudicar o estado nutricional dos mesmos.

Em dois dos estudos selecionados nesta pesquisa, há a prevalência de idosos institucionalizados eutróficos quando realizada a avaliação do índice de massa corporal. Apesar disso, em quatro dos estudos selecionados há idosos em situação de obesidade e de desnutrição. No estudo de Bassler et al (2014), a prevalência de idosos em situação de sobrepeso é de 50%. Sabe-se que a obesidade é um agravo que merece bastante atenção, em função de sua magnitude e pela relação direta ou indireta com outras enfermidades ou situações patológicas de importância considerável (MARQUES, et al, 2007).

Araújo (2019) destaca que o aumento do sobrepeso em idosos residentes de instituições de longa permanência pode estar intimamente ligado à redução do nível de atividade física. A alimentação adequada, aliada à prática de atividade física é de fundamental importância para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, hipertensão arterial, doenças coronarianas, dentre outras. “Quanto mais ativo o indivíduo for, menores as suas limitações; logo, a atividade física torna-se indispensável em qualquer faixa etária, pois é um fator de proteção funcional” (p.10).

Outro agravo identificado nos estudos selecionados foi a desnutrição. Embora em percentuais menores, em quatro dos cinco estudos selecionados foram identificados idosos em situação de baixo peso ou risco de desnutrição. No estudo de Bassler (2014), o índice de idosos com baixo peso foi de 8,3% e no de Gomes e Grancieiro (2017), 10% apresentaram risco de desnutrição.

Marques et al (2017) afirma que as mudanças verificadas no cenário nutricional brasileiro registram declínio acentuado da desnutrição e aumento significativo da prevalência de pré-obesidade e obesidade, característica marcante da transição nutricional brasileira vivenciada nas últimas décadas.

No entanto, estudo de revisão de literatura de Araújo (2019), que selecionou dez artigos publicados nas bases de dados SCIELO e LILACS entre os anos de 2008 e 2018 registra que a maioria dos estudos selecionados indica que a maior parte dos idosos institucionalizados encontram-se em estado de desnutrição. Segundo Damo et al (2013),

a desnutrição contribui para o aumento do risco de desenvolvimento de outras doenças e para o aumento da mortalidade na população idosa. Nas palavras do autor:

A desnutrição proteico-calórica contribui para o aumento da mortalidade e susceptibilidade às infecções e a redução da qualidade de vida, com agravos ainda mais importantes quando se trata de idosos residentes em instituições de longa permanência para idosos (p. 736).

Dessa forma, percebe-se que, apesar de na maioria dos estudos selecionados na amostra desta pesquisa apontarem o sobrepeso como alteração nutricional mais recorrente entre os idosos institucionalizados, o baixo peso e o risco de desnutrição ainda requerem atenção, pois a população idosa é vulnerável a diversas doenças e agravos decorrentes da má nutrição e alimentação inadequada.

Tanto o sobrepeso quanto o baixo peso podem estar relacionados a inadequação na dieta. O estudo de Monteiro e Maia (2015) corrobora essa ideia, pois ao avaliar o consumo alimentar de 30 idosos com idades entre 70 e 79 anos de uma instituição de longa permanência do município de Belo Horizonte, Minas Gerais, conclui que existe um desequilíbrio no consumo alimentar dos idosos institucionalizados, em que se evidencia que a maior inadequação está no baixo consumo de hortaliças.

Assim, considerando a grande relevância da alimentação adequada e a promoção da saúde e da qualidade de vida, evidencia-se a importância de avaliação e acompanhamento nutricional de forma continuada de idosos residentes em instituições de longa permanência no Brasil.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A alimentação é de total relevância para a saúde, tendo em vista que a nutrição está relacionada tanto à qualidade de vida, quando esta se apresenta de forma balanceada, como também está relacionada a diversas doenças, quando inadequada. Apesar disso, existem poucos estudos que tratam do tema do estado nutricional de idosos institucionalizados.

O idoso institucionalizado passa por diversas mudanças no estilo de vida que perpassa também pelo modo de se alimentar. Assim, estudos sobre essa temática devem ser incentivados no universo acadêmico, contribuindo para a reflexão sobre a importância da alimentação como um fator determinante para a qualidade de vida do idoso institucionalizado.

Identifica-se que, apesar dos estudos apontarem que existem uma grande quantidade de idosos institucionalizados eutróficos, existem também um número relevante de idosos com baixo peso, desnutrição e obesidade, fator que demanda ações nas instituições de longa permanência de idosos, que sejam direcionadas a melhorar o estado nutricional dos mesmos.

A pesquisa também revelou que o perfil alimentar dos idosos institucionalizados é inadequado e apresenta um desequilíbrio no que diz respeito ao consumo de alimentos que contribuem para o bom estado nutricional. Percebe-se que o consumo de alimentos como frutas, hortaliças, leites e carnes, que são de fundamental importância na fase idosa da vida, não são consumidos adequadamente. Além disso, as preferências pessoais dos idosos não são consideradas na preparação da dieta oferecida nas instituições.

Assim, considerando que a alimentação adequada é de fundamental importância para a manutenção da saúde, as instituições precisam estar atentas aos hábitos alimentares dos idosos institucionalizados e também precisam realizar avaliação e acompanhamento do perfil alimentar e nutricional dos idosos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial, 2001.**

_____. Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Diário Oficial da União. 3 de outubro de 2003.

_____. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº. 283 de 26 de setembro de 2005.** Brasília: Diário Oficial da União, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília : Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade.** Brasília: Ministério da Saúde, 162p. 2014.

DAMO, C. C., et. al. Risco de desnutrição e os fatores associados em idosos institucionalizados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 21, n. 6, p. 735-742, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v21n6/pt_1809-9823-rbagg-21-06-00711.pdf. Acesso em 15 de novembro de 2020.

ESQUENAZI, D.; SILVA, S. R. B.; GUIMARÃES, M. A. M. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. **Revista HUPE**, v.13, p. 11 – 20, 2014.

FECHINE, B. R. A.; NICOLINO, T. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Inter Science Place.**, v. 1, p. 106 – 194, 2012.

FERREIRA, O. G. L.; MACIEL, S. C.; SILVA, A. O.; SÁ, R. C. N.; MOREIRA, M. A. S. P. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 357 - 364, 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD.** Brasília, 2010.

LINI, E. V.; PORTELLA, M. R.; DORING, M. Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 6, p. 1004 - 1014, 2016.

MARCHESI, G. S.; CONDE, S. R. **Consumo alimentar de idosos residentes na zona rural do município de Caxias do Sul, RS**. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde Health Sciences, v. 43, n. 3, p. 169 – 174, 2018.

MARQUES, A. P. O. et, al. Envelhecimento, obesidade e consumo alimentar em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 10, n. 2, p. 231-242, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v10n2/1981-2256-rbagg-10-02-0231.pdf>. Acesso em 13 de novembro de 2020.

OMS. **Resumo Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em 03.06.2020.

SANTOS, S. S. C. Concepções teórico Concepções teórico-filosóficas sobre filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontológica. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 63, n. 6, p. 1035 – 1039, 2010.

SILVA, J. D. A; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. **Idosos em Instituições de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde**. Psicologia: Reflexão e Crítica, v. 26, n. 4, p. 820-830, 2013.