

# PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS

Prevalence of malnutrition in elderly people

Aline Samara Oliveira<sup>1</sup>; Josiele de Oliveira Santos<sup>2</sup>; Ilana Carla Mendes Gonçalves<sup>3</sup>;  
Wellington Danilo Soares<sup>4\*</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Nutrição na Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil: ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7414-1269> -1331. *E-mail*: samaraoliveira13@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Nutrição na Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil: ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7029-1331>. *E-mail*: Josieleoliveira41@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Professora do curso de Nutrição da Faculdade de Saúde Ibituruna- FASI. Montes Claros, Minas Gerais, Brasil: ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2768-775X>. *E-mail*: ilanacarlamg@yahoo.com.br

<sup>4\*</sup> Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. Docente do curso de Nutrição na Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil: ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8952-9717>. *E-mail*: wdansoa@yahoo.com.br

Data do recebimento: 19/01/2021 - Data do aceite: 17/03/2021

**RESUMO:** O presente estudo é uma revisão de literatura integrativa com objetivo de identificar a prevalência de desnutrição em idosos, no Brasil. Foram utilizados como critério de inclusão, artigos publicados de 2010 a 2020 e no idioma português, que abordaram desnutrição em idosos. Foram excluídos artigos repetidos de revisão, teses, cartas ao editor, editoriais e monografias. Foram utilizados cinco descritores no idioma inglês combinado em duas formas diferentes. Foi selecionado 18 artigos após aplicar os critérios estabelecidos. Nesses foi identificado uma variação da prevalência de desnutrição, a depender do local de cuidado (25,5% em Instituição de Longa Permanência; 16,5% no ambiente hospitalar e 2,5% em ambulatório). Foi apontado correlação entre desnutrição e enfermidades como Alzheimer, Declínio cognitivo, Doença periodontal, Depressão, Hipoalbuminemia e Anemia.

**Palavras-chave:** Prevalência. Desnutrição. Idoso. Nutrição.

**ABSTRACT:** The present study is an integrative literature review with the objective to identify the prevalence of elderly people malnutrition, in Brazil. Articles on malnutrition in elderly people, published from 2010 to 2020, in Portuguese language, were used in the research. Repeated review articles,

theses, letters to the editor, editorials and monographs were excluded. Five descriptors in the English language were used combined in two different ways. Eighteen articles were selected after applying the established criteria. Variation in the prevalence of malnutrition in the elderly were found in these articles, according to the place where these elderly were assisted (25,5% in Nursing Homes; 16,5% in the hospital environment and 2,5% Day Clinic). Correlation between malnutrition and diseases such as Alzheimer's, Cognitive decline, Periodontal disease, Depression, Hypoalbuminemia and Anemia were identified.

**Keywords:** Prevalence. Malnutrition. Elderly. Nutrition.

## Introdução

A prevalência do déficit nutricional na população idosa é apontada como um dos problemas mais comuns. Em nível mundial varia de 12% a 75% em idosos institucionalizados (ALZHRANI; ALAMRI, 2017).

Um déficit nutricional pode interferir, significativamente, na evolução da saúde (DAMO et al., 2016) podendo levar o idoso a um estado de fragilidade dos seus sistemas fisiológicos (SILVA; LIMA-COSTA; FIRMO; PEIXOTO, 2012).

Uma fragilidade comum é o declínio físico, em especial, relacionado com maior tendência natural à perda da autonomia e fragilidade, maior frequência e duração de internações hospitalares e maior risco de mortalidade (SILVA; PEDRAZA; MENEZES, 2015).

Além disso, ao déficit nutricional pode estar associada enfermidade como Alzheimer, que podem comprometer ainda mais a funcionalidade dos idosos, tornando-os cada vez mais dependentes de cuidados (NOBRE; ALMEIDA; LIMAVERDE, 2012), como também anemia, úlcera de pressão, fraturas ósseas, fragilidade, déficit cognitivo, desidratação, hipotensão ortostática e disfunção imune (MORLEY, 1998). Ademais, mesmo sem diagnóstico de doenças, crônicas ou não,

um déficit funcional pode estar presente, pois é algo, também, inerente ao envelhecimento (AQUINO et al., 2019)

Uma vez detectado o déficit nutricional, uma terapia apropriada pode ser empregada, a fim de minimizar danos à saúde do paciente e sobrecarga do sistema de saúde (ALZHRANI; ALAMRI, 2017).

Diante disso, destaca-se a importância da atuação da nutrição no envelhecimento, tanto para a manutenção da saúde, quanto para prevenir o desenvolvimento de doenças (DAMO et al., 2016; NOBRE; ALMEIDA; LIMAVERDE, 2012).

Assim, o acompanhamento da prevalência do déficit nutricional em idosos, em todos os ambientes de assistência, se faz necessário. Várias são as formas de fazer isso; uma delas é a triagem nutricional por meio de instrumentos como a Mini Avaliação do Estado Nutricional- MAN, que verifica o risco de desnutrição, coletando dados dos últimos três meses, bem como o Índice de massa corporal – IMC atual (COLEMBERGUE; CONDE, 2011).

Considerando todas as nuances que envolvem o déficit nutricional de idosos e considerando a importância da identificação de sua prevalência nesta população, este trabalho desenvolveu-se com o objetivo de identificar a prevalência de desnutrição em idosos no Brasil.

## Material e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (CADIGAN; MARTENS; HERMAN, 2015). Para responder à pergunta norteadora: *qual a prevalência de desnutrição em pacientes idosos no Brasil?*, realizou-se uma busca dos dados na Biblioteca Virtual de Saúde, no *Pubmed* e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)* utilizando duas combinações (figuras 01 e 02) com cinco descritores no idioma inglês (*Malnutrition; Elderly; Hospital; Prevalence; Malnutrition; Nutritional Status*), aplicando-se moduladores booleanos, indexados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).

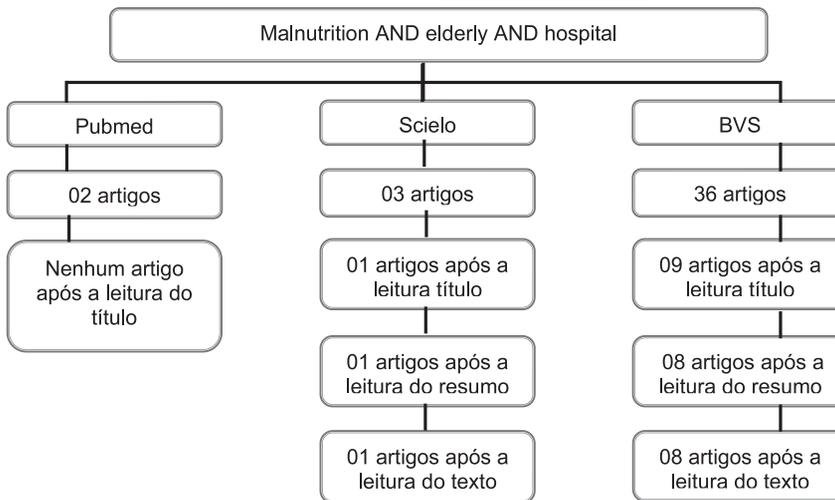
Definiu-se como critérios de inclusão os artigos que abordaram desnutrição em idosos como assunto principal, disponíveis gratuitamente no idioma português, e publicados de 2010 a 2020. Como critérios de exclusão optou-se por artigos repetidos, de revisão de literatura, teses, cartas ao editor; editoriais, e monografias. Realizou-se a seleção dos

artigos a partir da leitura do título, dos resumos e da leitura integral do artigo quando as informações contidas no resumo não eram suficientes.

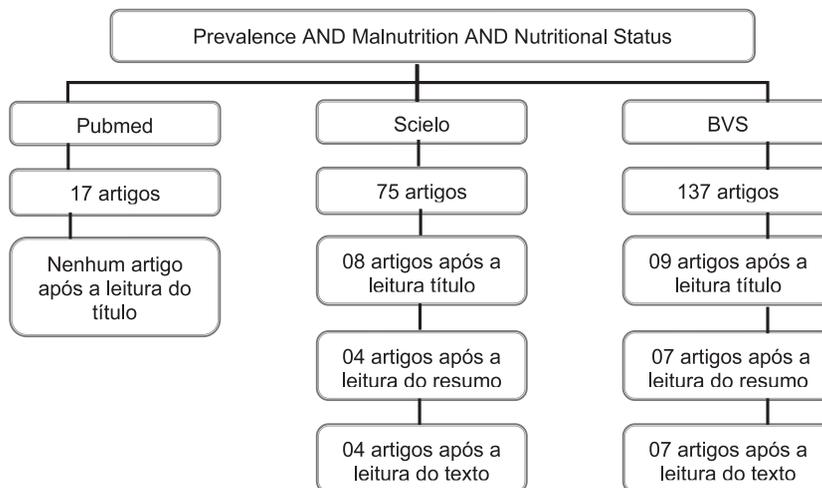
Após a análise dos trabalhos, aplicados os critérios de inclusão e exclusão, encontraram-se 345 artigos. Excluindo os artigos repetidos (75), a primeira etapa da triagem selecionou 270 artigos. Posteriormente, selecionou-se, com base na leitura dos títulos, 27 artigos. Em seguida, realizou-se a leitura dos resumos, separando-se 20 trabalhos, agrupando todas as bases. Desses, 02 estavam repetidos. Assim, a amostra final contou com 18 artigos.

Para análise qualitativa dos artigos da amostra final, utilizou-se dos níveis de evidência Stillwell (2010) (tabela I). Os dados obtidos após leitura dos artigos foram apresentados na forma de resumo descritivo e em tabelas/quadro que incluem as informações do ano e do nível de evidência (Tabelas I e II; Quadro 01 e 02). Os artigos selecionados foram analisados, interpretados e sintetizados, por dois pesquisadores independentes.

**Figura 01** - Fluxograma sintetizando as estratégias de busca utilizadas com a combinação “Malnutrition AND elderly AND hospital”, que resultaram na amostra de dados final



**Figura 02** - Fluxograma sintetizando as estratégias de busca utilizadas com a combinação “Prevalence AND Malnutrition AND Nutritional Status”, que resultaram na amostra de dados final



## Caracterização dos Estudos

A pesquisa com os descritores nas bases de dados, após retirar os artigos repetidos, resultou em um total de 270 artigos encontrados, cuja temática se relacionava ao estado nutricional.

Desses artigos, foram encontrados 7,03% (n=19) na base de dados Pubmed, 28,88% (n=78) na base de dados SciELO e 64,07% (n=173) na BVS. Para a seleção dos artigos

realizou-se a leitura dos títulos, depois dos resumos, excluindo os que não se enquadravam com a temática, e por último, do corpo do texto na íntegra. O processo de seleção gerou uma amostra final de 7,40% (n=20); destes, 25% (n=5) encontrados na base de dados SciELO e 75% (n=15) na BVS. Quando agrupados, identificou-se 02 (dois) artigos repetidos, assim amostra final compôs 18 artigos 6,66% do total inicial.

Na Tabela I encontra-se a distribuição dos artigos com base na categorização dos estudos de acordo com os níveis de evidência.

**Tabela I** - Delineamento dos estudos segundo nível de evidência

Delineamento	Nível de Evidência	n	%
Revisão Sistemática	I	0	0
Ensaio Controlado Randomizado	II	0	0
Ensaio Controlado Não Randomizado	III	0	0
Caso Controle ou Estudo de Coorte	IV	1	5,55
Revisão Sistemática de Estudo Qualitativo ou Descritivo	V	0	0
Estudo Qualitativo ou Descritivo	VI	17	94,45
Artigo de Opinião ou Consenso de Órgãos Governamentais ou Conselho de Especialidades Médicas	VII	0	0
<b>Total</b>		<b>18</b>	<b>100</b>

Na Tabela II observa-se a distribuição dos artigos por ano de publicação e nota-se que o ano de 2018 teve maior número de artigos selecionados.

**Tabela II** - Distribuição dos artigos conforme o ano de publicação

Ano	n	%
2010	1	5,55
2011	1	5,55
2012	2	11,11
2013	2	11,11
2015	1	5,55
2016	2	11,11
2017	1	5,55
2018	4	22,22
2019	3	16,66
2020	1	5,55
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>100</b>

Na Quadro 01 encontra-se a distribuição dos artigos com base na Categoria abordada nos resultados e de acordo com os níveis de evidência.

## Resultados e Discussão

### Categorização temática

Após a análise dos artigos e considerando o objetivo deste trabalho, optou-se em distribuir os principais resultados em duas categorias. A primeira, abordando a prevalência de desnutrição em idosos e, a segunda abordando enfermidades identificadas.

#### Categoria A - Prevalência de desnutrição em idosos

Esta categoria versou sobre a desnutrição em idosos hospitalizados, de Instituições de Longa Permanência - (ILP's) e de Ambula-

tório. Nove trabalhos, que pesquisam em um dos três ambientes citados, utilizaram como instrumento a Mini Avaliação Nutricional (MAN): um (01) utilizou o Subjective Global Assessment (SGA), no ambiente hospitalar e um (01) outro o Nutritional Risk Screening (NRS)-2002, também no ambiente hospitalar.

No geral, considerando os nove trabalhos que utilizaram o MAN, os idosos com maior prevalência de desnutrição foram os de Instituição de Longa Permanência - ILP 25,5% seguidas daqueles hospitalizados 16,5% e, com menor valor, os idosos de ambulatório 2,5%.

Dos trabalhos que utilizaram o MAN, quatro (04) artigos tiveram suas amostras compostas por idosos hospitalizados, totalizando 370 indivíduos. Destes pode ser observado que 40,8% dos idosos se encontravam em risco de desnutrição (Tabela III).

Um deles, realizado na cidade de Belém, para avaliação nutricional e de marcadores da reserva proteica, mostrou que 18% dos idosos estavam desnutridos e 63,8% em risco nutricional, sendo as mulheres as mais afetadas (MACIEL et al., 2013). Já outro, realizado em Pernambuco, com 28 idosos, mostrou que 25% deles estavam desnutridos e 67,9% em risco de desnutrição (TRAVASSOS et al., 2020). Outro estudo apontou que, ao avaliar a prevalência de hipoalbuminemia em idosos hospitalizados no sul do Brasil, identificou 43% da amostra com risco de desnutrição e 21% desnutridos (BROCK et al., 2016). Já, outro trabalho, identificou que 42,9% dos idosos oncológicos, internados no Rio Grande do Sul, estavam desnutridos, enquanto que 41% estavam em risco nutricional (DAMO et al., 2016).

Outros artigos abordaram a desnutrição de idosos hospitalizados, mas utilizaram outros instrumentos de avaliação nutricional. Um utilizou o NRS para avaliar 30 idosos oncológicos internados em um hospital do Rio de

**Quadro 01** - Distribuição de artigos segundo nível de evidência e Categoria

	<b>Artigos</b>	<b>N. Evi.</b>	<b>Cat.</b>
1	ANDRADE, P. A.; SANTOS, C. A. D.; FIRMINO, H. H.; ROSA, C. D. O. B. The importance of dysphagia screening and nutritional assessment in hospitalized patients. <i>Einstein</i> (Sao Paulo), 16, n. 2, p. eAO4189-eAO4189, 2018/06 2018.	<b>VI</b>	<b>A; B</b>
2	AQUINO, T. D. R.; MAIRINK, I. A.; JESUS, S. C.; CRUZ, G. T. G. et al. Avaliação da situação nutricional e dietética de idosos hospitalizados. <i>J. Health NPEPS</i> , 4, n. 2, p. 268-279, 2019/12 2019.	<b>VI</b>	<b>B</b>
3	BROCK, F.; BETTINELLI, L. A.; DOBNER, T.; STOBBE, J. C. et al. Prevalence of hypoalbuminemia and nutritional issues in hospitalized elders. <i>Rev Lat Am Enfermagem</i> , 24, p. e2736-e2736, 2016/08 2016.	<b>VI</b>	<b>A; B</b>
4	CARDOZO, N. R.; DUVAL, P. A.; CASCAES, A. M.; SILVA, A. E. R. et al. Estado nutricional de idosos atendidos por unidades de saúde da família na cidade de Pelotas-RS. <i>Braspen J</i> , 32, n. 1, p. 94-98, 2017/03 2017.	<b>VI</b>	<b>A</b>
5	COLEMBERGUE, J. P.; CONDE, S. R. Uso da miniavaliação nutricional em idosos institucionalizados. <i>Sci. Med</i> , 21, n. 2, 2011/06 2011.	<b>VI</b>	<b>A</b>
6	DAMO, C. C.; DORING, M.; ALVES, A. L. S. A.; PORTELLA, M. R. Risk of malnutrition and associated factors in institutionalized elderly persons. <i>Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia</i> , 21, n. 6, p. 711-717, 2018-12 2018.	<b>VI</b>	<b>A; B</b>
7	GRACIANO, A. R.; COZER, A. M.; SANTANA, V. M. L.; OLIVEIRA, J. M. R. D. Avaliação nutricional e risco de desnutrição em idosos com demências. <i>Saúde e pesquisa</i> , 11, n. 2, p. 293-298, 2018/08 2018.	<b>VI</b>	<b>B</b>
8	MACIEL, A.; PARAGUASSU, A. L.; ALEXANDRIA, F.; SALGADO, N. <i>et al.</i> Avaliação nutricional e de marcadores da reserva proteica de idosos internados na clínica médica de um hospital universitário em Belém, Pará, Brasil. <i>Brasília méd</i> , 50, n. 1, 2013/07 2013.	<b>VI</b>	<b>A</b>
9	MESAS, A. E.; ANDRADE, S. M. D.; CABRERA, M. A. S.; BUENO, V. L. R. D. C. [Oral health status and nutritional deficit in noninstitutionalized older adults in Londrina, Brazil]. <i>Rev Bras Epidemiol</i> , 13, n. 3, p. 434-445, 2010/09 2010.	<b>VI</b>	<b>A; B</b>
10	NOBRE, R. G.; ALMEIDA, P. C. D.; LIMAVERDE, P. T. Perda de peso e desnutrição em pacientes com doença de alzheimer em Fortaleza? <i>CE. Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)</i> , 25, n. 2 Supl, 2012/06 2012.	<b>VI</b>	<b>A; B</b>
11	PELISSARO, E.; DAMO, C. C.; ALVES, A. L. S.; ANNA <i>et al.</i> Avaliação do estado nutricional em pacientes idosos oncológicos internados em um hospital de alta complexidade do Norte do Rio Grande do Sul. <i>Sci. med. (Porto Alegre, Online)</i> , 26, n. 2, p. ID22972-ID22972, 2016/06 2016.	<b>VI</b>	<b>A; B</b>
12	PEREIRA, R. L. M. R.; SAMPAIO, J. P. M. Estado nutricional e práticas alimentares de idosos do Piauí: dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional SISVAN Web. <i>RECIIS (Online)</i> , 13, n. 4, p. 854-862, 2019/12 2019.	<b>IV</b>	<b>A</b>
13	RODRIGUES, B. C.; SALES, A. E. C.; RODRIGUES, B. C.; MENDONÇA, P. D. S. <i>et al.</i> Avaliação do Risco Nutricional em Pacientes Onco-Hematológicos Hospitalizados. <i>Rev. bras. cancerol</i> , 65, n. 1, 2019/00 2019.	<b>VI</b>	<b>B</b>
14	SANTOS, C. A. D.; RIBEIRO, A. Q.; ROSA, C. D. O. B.; RIBEIRO, R. D. C. L. Depressão, déficit cognitivo e fatores associados à desnutrição em idosos com câncer. <i>Ciência &amp; Saúde Coletiva</i> , 20, n. 3, p. 751-760, 2015-03 2015.	<b>VI</b>	<b>B</b>
15	SILVA, C. L. Á. D.; LIMA-COSTA, M. F.; FIRMO, J. O. A.; PEIXOTO, S. V. Nível de hemoglobina entre idosos e sua associação com indicadores do estado nutricional e uso de serviços de saúde: Projeto Bambuí. <i>Cadernos de Saúde Pública</i> , 28, n. 11, p. 2085-2094, 2012-11 2012.	<b>VI</b>	<b>B</b>
16	TRAVASSOS, L. D. C. P.; SOUZA, D. X. D.; BANDEIRA, J. D. F.; RODRIGUES, D. D. S. B. et al. Nutritional risk and signs and symptoms of swallowing disorders in hospitalized elderly. <i>Revista CEFAC</i> , 21, n. 6, 2020-01-10 2020.	<b>VI</b>	<b>A; B</b>
17	VILLARDO, G. P.; SEGADILHA, N. L. A. L.; ROCHA, E. E. M. D. Adequação Proteica versus Estado Nutricional de Pacientes Oncológicos Adultos em Unidade de Terapia Intensiva. <i>Rev. Bras. Cancerol</i> , 64, n. 4, p. 527-532, 2018/00 2018.	<b>VI</b>	<b>A; B</b>
18	VOLPINI, M. M.; FRANGELLA, V. S. Nutritional assessment of institutionalized elderly. <i>Einstein</i> (Sao Paulo), 11, n. 1, p. 32-40, 2013/04 2013.	<b>VI</b>	<b>B</b>

**Legenda:** nível de evidência (N. Evi.) e Categoria (Cat.)

Janeiro, em duas UTIs mistas, e identificou um risco nutricional em 96,6% dos idosos (VILLARDO; SEGADILHA; ROCHA, 2018). Outro estudo que objetivou verificar a prevalência do risco de disfagia, bem como correlacionar com o estado nutricional, utilizou o AGS em 909 idosos. Desses, apenas 8,9% estavam com suspeita de desnutrição ou desnutrição moderada e 4,3% com desnutrição grave (ANDRADE; SANTOS; FIRMINO; ROSA, 2018).

Os trabalhos que investigaram desnutrição em idosos de ambulatório totalizaram 03 artigos e com uma amostra total de 444 indivíduos maiores de 60 anos. Pôde ser observado que 2,5% dos idosos se encontravam em estado de desnutrição e 26,8% em risco (Tabela IV).

O estudo realizado em Pelotas-RS, para avaliar o risco nutricional de 119 idosos, usuários de uma Estratégia Saúde da Família, mostrou que 5% dos idosos estavam

desnutridos, enquanto que 31,9% estavam sob risco de desnutrição (CARDOZO et al., 2017). Outro trabalho, que investigou 58 idosos atendidos em um hospital referência em Alzheimer, em Fortaleza-CE, evidenciou que 41,4% deles estavam sob risco de desnutrição (NOBRE; ALMEIDA; LIMAVERDE, 2012). Em outro, com uma amostra de 267 idosos, de uma Equipe do Programa Saúde da Família, de Londrina-PR, identificou que 19,8% dos idosos apresentaram risco nutricional e que 1,8% estavam desnutridos (MESAS; ANDRADE; CABRERA; BUENO, 2010).

Nos trabalhos que tiveram suas amostras compostas por idosos de ILP, totalizando 427 indivíduos estudados, pôde ser observado que 25,5% encontravam-se desnutridos e 46,6% em risco de desnutrição (Tabela V). Em um deles foi identificado que 26,6% dos idosos encontravam-se em desnutrição, 48,1% sob risco de desnutrição e 25,3% com estado nutricional normal (DAMO; DORING; AL-

**Tabela III** - Desnutrição em idosos de Hospital

Artigos	n	Sexo		Man		
		M	F	Desnutrição	Risco	Sem risco
Maciel, 2013	72	26	46	13	46	13
Travassos, 2020	28	15	13	7	19	2
Brock, 2016	200	120	80	41	86	73
Pelissaro, 2016	70	40	30	30	29	11
População total	370	201	169	61	151	88
Prevalência				16,5%	40,8%	23,8%

**Tabela IV** - Desnutrição em idosos de ambulatório

Artigos	n	Sexo		MAN		
		M	F	Desnutrição	Risco	Sem risco
Cardozo, 2017	119	31	88	6	38	75
Nobre, 2011	58	10	48	0	28	30
Mesas, 2010	267	107	160	5	53	209
População total	444	148	296	11	119	314
Prevalência				2,5%	26,8%	70,7%

**Tabela V** - Desnutrição em idosos de Permanência

Artigos	n	Sexo		MAN		
		M	F	Desnutrição	Risco	Sem risco
Damo, 2018	399	120	279	106	192	101
Colembegue, 2011	28	12	16	3	7	18
População total	427	132	295	109	199	119
Prevalência				25,5%	46,6%	27,9%

VES; PORTELLA, 2018). Já, no estudo que avaliou 28 idosos, foi verificado que 10,7% deles estavam desnutridos e 25% em risco de desnutrir (COLEMBERGUE; CONDE, 2011).

Um único estudo abordou o estado nutricional de idosos de ambulatório ao longo do tempo, isto é, 2014 à 2018, usando dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN. No entanto, como critério de avaliação nutricional, usaram apenas o IMC e observaram que ao longo dos anos de 2014 a 2018 houve, no geral, uma diminuição da prevalência de idosos com baixo peso 19,37% (2014) / 14,55% (2018), um platô de eutróficos 41% e um ligeiro aumento de sobrepeso 39,41% (2014) / 44,41% (2018). No entanto, quando observado por sexo, as mulheres tiveram um aumento anual gradativo de sobrepeso 39,45% (2014) / 47,61% (2018) e uma diminuição, no mesmo sentido, de baixo peso 19,43% (2014) / 14,02% (2018); já, no grupo dos homens, o sobrepeso se manteve em platô 38% e aumentou o percentual de eutróficos 44,20% (2014) / 46,29% (2018) (PEREIRA; SAMPAIO, 2019).

Observa-se uma variação da prevalência de desnutrição em diferentes espaços de cuidados. Uma vez que o ambiente hospitalar é um local com maiores recursos complexos de cuidados, portanto, local de pacientes em declínio avançado do estado de saúde, e por ser um ambiente que contribui para o agravamento da saúde como alteração da massa corpórea, déficit imunológico, além de alterações me-

tabólicas e hormonais (THORSDOTTIR et al., 2005), esperava-se que a prevalência de desnutrição fosse maior neste ambiente. No entanto, as ILP's apresentaram maior prevalência, resultado semelhante ao encontrado em uma revisão de literatura realizado por Oliveira (OLIVEIRA et al., 2014).

Esse fato pode ser justificado por diferentes fatores como, por exemplo, o perfil etário (PEREIRA; SAMPAIO, 2019) e problemas de ordem mental (DAMO; DORING; ALVES; PORTELLA, 2018). Quanto à idade, no estudo de Damo e colegas (2018), dos 399 idosos de ILP's 54,5% tinham 80 anos ou mais e o declínio cognitivo estava presente em 223 e fortemente associado à desnutrição  $p < 0,001$ . Quanto aos problemas de ordem mental, um estudo que investigou o perfil cognitivo de idosos de ILP, apontou que 40% deles apresentam déficit cognitivo, com risco de desenvolvimento de demência e, 60% apresentavam sintomas depressivos (SILVA et al., 2011).

Uma explicação apontada é a possível deficiência dos serviços de alimentação e nutrição das ILP's que, muitas vezes, não atendem às demandas nutricionais, sensoriais e sociais dos idosos (SANTANA et al., 2012). Haja vista, os idosos frequentemente sofrem de redução do apetite, da absorção de nutrientes, bem como a excessiva restrição alimentar, número de dentes reduzido e próteses dentárias inadequadas, monotonia alimentar, diarreia crônica ou vômitos frequentes (CENTURIÓN et al., 2010; HE-

WITT; ISMAIL; PATTERSON; DRAPER, 2006; SMOLINER et al., 2009)

Outro fator que pode influenciar, em uma maior prevalência de desnutrição no ambiente asilar, é o instrumento de avaliação. Neste caso, considerando que a MAN compôs a maioria dos trabalhos analisados neste estudo, vimos que existe recomendação para o uso de outras medidas de avaliação do estado nutricional do idoso associado ao MAN (PEREIRA; DOS SANTOS OLIVEIRA; QUEIROZ PEREIRA; AMORIM SENA PEREIRA, 2017).

Alguns autores sugerem que este instrumento seja associado à Bioimpedância Elétrica (BIA), marcadores bioquímicos como albumina sérica, colesterol que são aspectos não avaliados no MAN (ABAJO DEL ÁLAMO et al., 2008; BUFFA; FLORIS; MARINI, 2009). Um ponto a ser considerado deste instrumento é que ele é limitado, uma vez que não é possível avaliar, a partir dele, idosos com limitações físicas e mentais graves, o que pode acabar por subestimar o déficit nutricional em todos os ambientes de cuidado (PEREIRA; DOS SANTOS OLIVEIRA; QUEIROZ PEREIRA; AMORIM SENA PEREIRA, 2017).

## **Categoria B – Enfermidades identificadas**

Esta categoria versou sobre as principais enfermidades encontradas em 13 dos 18 artigos que compõem este trabalho. Alguns artigos destacaram ou estudaram idosos com alguma das enfermidades apresentados na Quadro 02 e descritos logo abaixo.

Um dos dois trabalhos que abordaram enfermidades do aparelho digestório investigou a prevalência do risco de disfagia encontrando em 10,9% dos avaliados, embora não associado, significativamente, à nutrição pelo ASG. A amostra deste trabalho foi composta de 909 idosos e os principais motivos de internações foram doenças do trato gastrintestinal, cardiovasculares, do aparelho respiratório, fraturas e neurológicas. Além disso, encontraram morbidades associadas: 27,8% apresentavam hipertensão arterial e 16,2% diabetes (ANDRADE; SANTOS; FIRMINO; ROSA, 2018). O outro estudo mostrou que, idosos hospitalizados com queixa de engasgos, tiveram os piores escores na avaliação do risco nutricional, no entanto, não houve correlação entre os escores da MAN com as

**Quadro 02** - Enfermidades encontradas nas amostras estudadas

<b>Artigos</b>	<b>Enfermidades</b>
Andrade, 2018	<i>Disfagia</i>
Travassos, 2020	<i>Alterações na deglutição</i>
Nobre, 2011	<i>Alzheimer</i>
Graciano, 2018	<i>Alzheimer; Parkinson</i>
Damo, 2018	<i>Declínio cognitivo</i>
Mesas et al. 2010	<i>Doença periodontal; Depressão;</i>
Volpini & Frangella, 2013	<i>Alzheimer; Diabetes mellitus, Parkinson, Hipertensão arterial, Hipotireoidismo</i>
Aquino, 2019	<i>Hipertensão, diabetes e insuficiência cardíaca congestiva</i>
Brock, 2016	<i>Hipoalbuminemia</i>
Silva, 2012	<i>Anemia</i>
Pelissaro, 2016; Villardo, 2018; Santos, 2017; Rodrigues, 2019	<i>Câncer</i>

alterações da deglutição (TRAVASSOS et al., 2020).

Quatro dos 18 artigos que compõem este trabalho abordaram idosos com prejuízo na saúde mental, Um deles, com uma amostra de 58 idosos de ambulatório, em Fortaleza-CE, identificaram, através da aplicação da MAN, um maior percentual de indivíduos em risco de desnutrição com doença de Alzheimer 55,2%, embora, esses apresentaram média do escore da MAN significativamente menor do que os sem demência ( $p=0,008$ ) (NOBRE; ALMEIDA; LIMAVERDE, 2012).

Os idosos com Parkinson estiveram mais relacionados à desnutrição (33,3%) que idosos com outras demências (Alzheimer, demência vascular ou corpos de Lewy). Os idosos com doença de Alzheimer foram os que apresentaram maior risco de desnutrição 63,6%. Eles afirmam que há relação positiva entre o desenvolvimento de desnutrição e demências, associada principalmente à doença de Parkinson (GRACIANO; COZER; SANTANA; OLIVEIRA, 2018).

Outro trabalho realizado no Rio Grande do Sul, com 399 idosos, mostrou que a maior razão de prevalência de estado nutricional sob risco/desnutrição foi entre idosos com declínio cognitivo ( $p<0,001$ ) (DAMO; DORING; ALVES; PORTELLA, 2018).

No estudo de Volpini e Frangella, (2013), a doença de Alzheimer foi a mais prevalente, sendo 39% nos homens e 46% nas mulheres. Neles o diagnóstico foi seguido do diabetes mellitus, doenças cardiovasculares (coronariopatia, aterosclerose, insuficiência cardíaca congestiva e miocardioclose) e Parkinson. Já nas mulheres, depois das demências, foram hipertensão arterial 32%, seguida de hipotireoidismo, diabetes mellitus e dislipidemia. Os níveis de sobrepeso foram mais prevalentes em homens (61%), como também da depleção proteica, de forma mais evidente a partir dos 70 anos e possíveis casos

de obesidade sarcopênica. Todas as idosas apresentaram-se eutróficas, no entanto, em 27% delas, identificou-se depleção proteica (VOLPINI; FRANGELLA, 2013).

Um artigo investigou a saúde bucal e correlacionou com o estado nutricional avaliado através do MAN. O estudo foi realizado com 267 idosos de uma Equipe do Programa Saúde da Família de Londrina-PR. Foi identificado que 21,6% dos idosos apresentavam déficit nutricional e as variáveis associadas, pela regressão logística multivariada, foram a ausência de oclusão posterior, o fluxo salivar estimulado  $<0,7$  ml/minuto, a doença periodontal avançada e a autopercepção negativa da saúde bucal (MESAS; ANDRADE; CABRERA; BUENO, 2010).

Em Bocaiuva-MG, foi realizado um estudo com 44 idosos hospitalizados e foi identificado uma prevalência de hipertensão e diabetes, principalmente no sexo masculino 45% e 25%, respectivamente, e Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), mais incidente nas mulheres 16,6%, porém não associadas ao estado nutricional (AQUINO et al., 2019).

Corroborando com a pesquisa, outros dois estudos avaliaram marcadores nutricionais. Um deles que investigou 200 idosos hospitalizados e apontaram que 41 idosos estavam desnutridos e destes 97,5% apresentavam hipoalbuminemia. Eles concluem o estudo sugerindo que é importante monitorar os níveis de albuminemia para avaliar o risco de desenvolver desnutrição durante a internação hospitalar (DAMO et al., 2016). Já, o estudo realizado no município de Bambuí-MG, com 1.441 idosos evidenciou uma prevalência de anemia 4,5%, sem diferenças entre sexos e significativamente maior em idosos mais velhos 10,2% (SILVA; LIMA-COSTA; FIRMO; PEIXOTO, 2012).

Quatro (04), desta revisão, possui a amostra composta por pacientes oncológicos. O déficit nutricional pôde ser mensurado

em três trabalhos que utilizaram diferentes instrumentos de avaliação (Tabela VI) (PELLISSARO et al., 2016; SANTOS; RIBEIRO; ROSA; RIBEIRO, 2015; VILLARDO; SEGADILHA; ROCHA, 2018). Um deles, que não se encontra na tabela VI, pois os autores não apresentaram a prevalência isolada nos idosos, foi realizado com 127 indivíduos com câncer e mostrou um risco nutricional de 70,1% mensurado pela NRS-2002 (RODRIGUES et al., 2019).

Dois trabalhos encontraram variáveis associadas com o déficit nutricional. Rodrigues e colegas (2019), mesmo não tendo uma amostra apenas com idosos, apontaram que a desnutrição esteve associada à variável residir em zona rural ( $p=0,02$ ) (RODRIGUES et al., 2019). Já, outro estudo, usando ASG, identificou que a deficiência nutricional esteve associada ao déficit funcional ( $p=0,019$ ), à presença de dois ou mais sintomas de impacto nutricional ( $p=0,045$ ) e ao tratamento por quimioterapia ( $p=0,023$ ) (SANTOS; RIBEIRO; ROSA; RIBEIRO, 2015).

Observa-se que algumas enfermidades foram apontadas por estudos que avaliaram o estado nutricional (SILVA; LIMA-COSTA; FIRMO; PEIXOTO, 2012), no entanto, a enfermidade pode estar relacionada ao estado nutricional ou não (AQUINO et al., 2019; DAMO et al., 2016; NOBRE et al., 2020).

As causas da desnutrição são extremamente variadas e podem ser divididas em três tipos principais: biológica, social e

psicológica (GOUNDEN; VASHISHT; JIALAL, 2020). Nesse estudo, foram mostrados enfermidades que podem ter sido a causa de desnutrição em idosos, sendo elas de ordem biológica e mental. As que foram associadas estatisticamente (Alzheimer, Declínio cognitivo, Doença periodontal, Depressão, Hipoalbuminemia e Anemia), encontram-se nos estudos de Nobre et al. (2011); Damo et al. (2018); Mesas et al. (2010); Brock et al. (2016); Silva et al. (2012).

Silva et al. (2015), em uma revisão de literatura também encontraram enfermidades relacionadas com a desnutrição (SILVA et al., 2015). Eles citaram que as doenças psicológicas/orgânicas (depressão e demência) foram as principais enfermidades relacionados à desnutrição.

Por fim, destaca-se a fragilidade da associação de enfermidades com desnutrição devido aos desenhos dos estudos que compõem esta revisão, uma vez que não buscaram causa e efeito. Assim, os leitores, ao tirarem conclusões, devem levar isso em consideração.

Salientamos que, nessa revisão, a prevalência de desnutrição em idosos, de diferentes espaços de cuidados, foi observada apenas pelo escore do MAN, o que configura também uma fragilidade do estudo. Além disso, outra fragilidade é a não adoção de descritores que pudessem englobar mais artigos abordando ILP's e idosos de ambulatório, como por exemplo, *Ambulatory Care e Homes for the Aged* o que poderia proporcionar uma avaliação de número maior de estudos.

**Tabela VI** - Desnutrição em idosos de Permanência

	n	Déficit nutricional	
		n	Instrumento
Santos, 2017	96	42	ASG
Villardo	30	29	NRS
Pelissaro	70	59	MAN
Total	196	130	
Déficit %		66,33%	

Apesar das fragilidades deste estudo, espera-se que possa contribuir para tomada de decisão, de profissionais de saúde, durante o processo de escolha de instrumentos de avaliação do estado nutricional de idosos e de cuidado.

## Considerações Finais

A prevalência de desnutrição em idosos varia dependendo do local de cuidado, sendo, segundo esse estudo, mais prevalente em

ILP's. As enfermidades preexistentes podem ou não ser fator decisivo para uma piora do estado nutricional.

Além disso, a avaliação nutricional do idoso tende a ser mais adequada se associar a MAN a outras medidas de mensuração nutricional. Assim, destaca-se a importância de aprimoramentos no tema, haja vista o aumento da população idosa no Brasil e no mundo e, também, a importância do rastreamento nutricional nos idosos, com objetivo de mitigar o déficit nutricional que pode interferir na qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- DEL ÁLAMO, C.A.; RODICIO, S.G.; FREILE, B.C.; PÉREZ, L.A.; PÉREZ, J.C.; PINDADO, M.A.C. Protocolo de valoración, seguimiento y actuación nutricional en un centro residencial para personas mayores. **Nutrición Hospitalaria**, v. 23, p. 100-104, 2008.
- ALZHRANI, S. H.; ALAMRI, S. H. Prevalence of malnutrition and associated factors among hospitalized elderly patients in King Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia. **BMC Geriatrics**, v.17, n. 136, 2017
- ANDRADE, P. A.; SANTOS, C. A. D.; FIRMINO, H. H.; ROSA, C. O. B. The importance of dysphagia screening and nutritional assessment in hospitalized patients. **Einstein**, v.16, n.2, 2018.
- AQUINO, T.R.; MAIRINK, I. A.; JESUS, S. C.; CRUZ, G. T. G.; SOARES, L.J.F.; SOUZA, A.F.; MARTINS, N.R.P. Avaliação da situação nutricional e dietética de idosos hospitalizados. **Journal Health NPEPS**, v.4, n.2, p. 268-279, 2019.
- BROCK, F.; BETTINELLI, L. A.; DOBNER, T.; STOBBE, J. C.; POMATTI, G.; TELLES, C.T. Prevalence of hypoalbuminemia and nutritional issues in hospitalized elders. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. e2736-e2736, 2016.
- BUFFA, R.; FLORIS, G.; MARINI, E. Assessment of Nutritional Status in Free-Living Elderly Individuals by Bioelectrical Impedance Vector Analysis. **Nutrition**, v.25, n.1, 2009.
- CADIGAN, J. M.; MARTENS, M. P.; HERMAN, K. C. A Latent Profile Analysis of drinking motives among heavy drinking college students. **Addictive Behaviors**, v. 51, p.100-105, 2015.
- CARDOZO, N. R.; DUVAL, P. A.; CASCAES, A. M.; SILVA, A. E. R.; ORLANDI, S.P. Estado nutricional de idosos atendidos por unidades de saúde da família na cidade de Pelotas-RS. **Braspen Journal**, v. 32, n. 1, p.94-98, 2017.
- CENTURIÓN, L.; VIZUETE, A.A.; ANTA, R.M.O; RODRÍGUEZ, E.M.R.; PLAZA, B.L.; SOBALER, A.M.L. Asociación entre riesgo de desnutrición y capacidad afectiva en personas de edad avanzada institucionalizadas de la Comunidad de Madrid. **Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria**, v. 30, n. 2, p.33-41, 2010.

- COLEMBERGUE, J. P.; CONDE, S. R. Uso da miniavaliação nutricional em idosos institucionalizados. **Scientia Medica**, v. 21, n. 2, 2011.
- DAMO, C. C.; DORING, M.; ALVES, A. L. S. A.; PORTELLA, M. R. Risk of malnutrition and associated factors in institutionalized elderly persons. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 6, p.711-717, 2018.
- DAMO, C. C.; PELISSARO, E.; CIBULSKI, T.P.; CALCING, A., BASSO, T. Câncer gastrointestinal: impacto nutricional em pacientes hospitalizados. **Braspen Journal**, v. 31, n. 3, p. 232-236, 2016.
- GOUNDEN, V.; VASHISHT, R.; JIALAL, I. Hypoalbuminemia. PMID: 30252336. Disponível em: <https://europepmc.org/article/nbk/nbk526080#free-full-text>. Acesso em: 12 jun. 2020
- GRACIANO, A. R.; COZER, A. M.; SANTANA, V. M. L.; OLIVEIRA, J. M. R. D. Avaliação nutricional e risco de desnutrição em idosos com demências. **Saude e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p.293-298, 2018.
- HEWITT, G.; ISMAIL, S.; PATTERSON, S.; DRAPER, A. The Nutritional Vulnerability of Older Guyanese in Residential Homes. **The West Indian medical Journal**, v.55, n.5, 2006.
- MACIEL, A.P.; PARAGUASSU, A. L.S.; ALEXANDRIA, F.G.; SALGADO, N.A.; SILVA, A.C.M.; MACHADO, L.M.; ARAUJO, M.S. Avaliação nutricional e de marcadores da reserva proteica de idosos internados na clínica médica de um hospital universitário em Belém, Pará, Brasil. **Brasília Médica**, v. 50, n. 1, 2013.
- MESAS, A. E.; ANDRADE, S. M. D.; CABRERA, M. A. S.; BUENO, V. L. R. D. C. [Oral health status and nutritional deficit in noninstitutionalized older adults in Londrina, Brazil]. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 3, p. 434-445, 2010.
- MORLEY, J.E. Protein-energy malnutrition in older subjects. **Proceedings of the Nutrition Society**, v. 57, p. 587-592, 1998.
- NOBRE, R. G.; ALMEIDA, P. C. D.; LIMAVERDE, P. T. Perda de peso e desnutrição em pacientes com doença de alzheimer em Fortaleza ? CE. **Revista Brasileira de Promoção a Saúde**, v. 25, n. 2 Supl, 2012.
- OLIVEIRA, L.P.; CABRAL, N.L.A.; VALE, D.; LYRA, C.O.; LIMA, K.C. Prevalência de Desnutrição em Idosos Institucionalizados: uma Revisão Crítica Sistemática. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 2, n. 9, 2014.
- PELISSARO, E.; DAMO, C. C.; ALVES, A. L. S.; CALCING, A.; KUMPEL, D.A.. Avaliação do estado nutricional em pacientes idosos oncológicos internados em um hospital de alta complexidade do Norte do Rio Grande do Sul. **Scientia Medica**, v. 26, n. 2, 2016.
- PEREIRA, D. D. S.; DOS SANTOS OLIVEIRA, A. C.; QUEIROZ PEREIRA, M. H.; AMORIM SENA PEREIRA, M. L. Mini Avaliação Nutricional: utilização e panorama nos diferentes cenários de atenção do idoso. **Saúde. Com**, v.13 n.1, p. 824-832, 2017.
- PEREIRA, R. L. M. R.; SAMPAIO, J. P. M. Estado nutricional e práticas alimentares de idosos do Piauí: dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional SISVAN Web. **RECHIS: Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 13, n. 4, p. 854-862, 2019.
- BUFFA, R.; FLORIS, G.; MARINI, E. Assessment of Nutritional Status in Free-Living Elderly Individuals by Bioelectrical Impedance Vector Analysis. **Nutrition**, v.25, n.1, 2009.
- RODRIGUES, B. C.; SALES, A. E. C.; RODRIGUES, B. C.; MENDONÇA, P. S.; AGUIAR, A.P.N.; DALTRO, A.F.C.S.. Avaliação do Risco Nutricional em Pacientes Onco-Hematológicos Hospitalizados. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 65, n.1, 2019.

- SANTANA, I. O.; COUTINHO, M. P.L.; RAMOS, N.; SANTOS, D. S.; LEMOS, G.L.C.; SILVA, P.B. Mulher Idosa: Vivências do Processo de Institucionalização. **Ex aequo**, p.71-85, 2012.
- SANTOS, C. A. D.; RIBEIRO, A. Q.; ROSA, C. D. O. B.; RIBEIRO, R. D. C. L. Depressão, déficit cognitivo e fatores associados à desnutrição em idosos com câncer. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 751-760, 2015.
- STILLWELL, S.B.; FINEOUT-OVERHOLT, E.; MELNYK, B.M.; WILLIAMSON, K.M. Evidence-based Practice, Step by Step: Searching for the Evidence. **The American Journal of Nursing**, v. 110, n. 5, 2010.
- SILVA, A. O.; PEREIRA, A. P. M.; GONÇALVES, D.R.; VIEIRA, A.S.; MEDEIROS, R.F.; ALTERMANN, C.D.C.; SANT'ANNA, L.S.; PICCININI, A.M.; CARPES, B.P.M. Perfil cognitivo de idosos institucionalizados de Uruguaiana/RS. **Revista Contexto & Saúde**, v.11, n. 20, p. 1185-1190, 2011.
- SILVA, C. L. Á. D.; LIMA-COSTA, M. F.; FIRMO, J. O. A.; PEIXOTO, S. V. Nível de hemoglobina entre idosos e sua associação com indicadores do estado nutricional e uso de serviços de saúde: Projeto Bambuí. **Caderno de Saúde Pública**, v. 28, n. 11, p. 2085-2094, 2012.
- SILVA, J. L.; MARQUES, A. P. D. O.; LEAL, M. C. C.; ALENCAR, D. L.; MELO, E.M.A. Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, p. 443-451, 2015.
- SILVA, N. D. A.; PEDRAZA, D. F.; MENEZES, T. N. D. Desempenho funcional e sua associação com variáveis antropométricas e de composição corporal em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 3723-3732, 2015.
- SMOLINER, C.; NORMAN, K.; WAGNER, K. H.; HARTIG, W. et al. Malnutrition and Depression in the Institutionalised Elderly. **The British Journal of Nutrition**, v.102, n.11, 2009.
- STILLWELL, S. B.; FINEOUT-OVERHOLT, E.; MELNYK, B. M.; WILLIAMSON, K. M. Evidence-based practice, step by step: searching for the evidence. **AJN The American Journal of Nursing**, v. 110, n. 5, p. 41-47, 2010.
- THORSDOTTIR, I.; JONSSON, P. V.; ASGEIRSDOTTIR, A. E.; HJALTADOTTIR, I.; BJORNSSON, S.; RAMEL, A. Fast and Simple Screening for Nutritional Status in Hospitalized, Elderly People. **Journal of Human Nutrition and Dietetics: the Official journal of the British Dietetic Association**, v. 18, n. 1, 2005.
- TRAVASSOS, L. D. C. P.; SOUZA, D. X. D.; BANDEIRA, J. D. F.; RODRIGUES, D. D. S. B.; AMARAL, A.K.F.J.; SILVA, T.M.A.L.; PERNAMBUCO, L. Nutritional risk and signs and symptoms of swallowing disorders in hospitalized elderly. **Revista CEFAC**, v. 21, n. 6, 2020.
- VILLARDO, G. P.; SEGADILHA, N. L. A. L.; ROCHA, E. E. M. D. Adequação Proteica versus Estado Nutricional de Pacientes Oncológicos Adultos em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 4, p. 527-532, 2018.
- VOLPINI, M. M.; FRANGELLA, V. S. Nutritional assessment of institutionalized elderly. **Einstein**, v. 11, n. 1, p. 32-40, 2013.