



**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**ADACILDA DO VALE NASCIMENTO
FAYANNE LUIZA DUARTE DE LIMA
JEHNNYFFER RAABY DE ASSIS**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO NA AVALIAÇÃO
NUTRICIONAL DO IDOSO**

RECIFE/2021

**ADACILDA DO VALE NASCIMENTO
FAYANNE LUIZA DUARTE DE LIMA
JEHNNYFFER RAABY DE ASSIS**

ATENDIMENTO HUMANIZADO NA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DO IDOSO

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição

Professor (a) Orientador (a): Lúcelia Oliveira

RECIFE/2021

N244a

Nascimento, Adacilda do Vale

Atendimento humanizado na avaliação nutricional do idoso.
Adacilda do Vale Nascimento; Fayanne Luiza Duarte de Lima;
Jehnyffer Raaby de Assis. - Recife: O Autor, 2021.

34 p.

Orientador: Me. Lucelia Oliveira

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Nutrição, 2021.

1.Nutrição do idoso. 2.Atenção Básica à Saúde.
3.Geriatria. Cidadã. I. Centro Universitário Brasileiro. - Unibra.
II. Título.

CDU: 612.39

**ADACILDA DO VALE NASCIMENTO
FAYANNE LUIZA DUARTE DE LIMA
JEHNNYFFER RAABY DE ASSIS**

ATENDIMENTO HUMANIZADO NA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DO IDOSO

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Nome Completo do (a) Orientador (a)
Titulação

Nome Completo do (a) I avaliador (a)
Titulação

Nome Completo do (a) II Avaliador (a)
Titulação

Recife, _____ de _____ de 2021.

NOTA: _____

***DEDICAMOS ESTE TRABALHO PRIMEIRAMENTE A DEUS, AOS NOSSOS PAIS
E FAMILIARES A NOSSA PROFESSORA E A TODOS QUE CONTRIBUÍRAM
PARA A REALIZAÇÃO DESSE SONHO EM NOSSAS VIDAS.***

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus pelo dom da vida, autor e consumidor da nossa fé pela força e condições que ele nos concedeu para conseguirmos alcançar mais esta vitória,

Agradecemos a nossa professora Lúcelia Oliveira pelo profissionalismo, experiência orientação e desprendimento em nos ajudar e solucionar as dúvidas.

Agradecemos aos nossos familiares que tiveram paciência compreensão e sempre estiveram ao nosso lado em todos os momentos nos incentivando e apoiando em nossa trajetória nos ajudando na realização desse sonho.

Agradecemos a todos os nossos familiares parentes amigos que direta ou indiretamente contribuíram na realização de mais um sonho em nossas vidas.

"Nenhum sucesso na Vida justifica a irresponsabilidade e descaso com sua própria Saúde"

Allan Anderson Lima Araujo

Alunas: Adacilda do Vale Nascimento
Fayanne Luiza Duarte de Lima
Jehnyffer Raaby de Assis

Professor (a) Orientador (a) Lúcelia Oliveira

RESUMO

RESUMO: Atualmente um grande problema na saúde pública, esta ligada à condição e estado nutricional, o envelhecimento da população brasileira é um fato e trouxe muitos desafios, principalmente ao idoso e a saúde. Na nutrição em relação ao idoso, existe uma extrema necessidade um monitoramento nutricional tendo em vista que os declínios, as doenças associadas à idade podem acarretar em uma série de problemas na saúde do idoso, por isto a importância de uma avaliação e monitoramento nutricional é fundamental para um planejamento e assistência ideal com ações que promovam saúde e bem-estar no idoso. Dentro deste contexto o presente estudo tem como objetivo analisar os métodos propostos e indicadores de avaliação de acompanhamento nutricional dos idosos, apresentando uma síntese do que o Ministério da Saúde (MS) vem propondo e recomendando, a vigilância e atenção nutricional do idoso no Sistema Único de Saúde (SUS). O acompanhamento relativo dos procedimentos e diagnósticos do estado nutricional dos idosos, mesmo que dêem sinal é importante se levantar medidas e marcadores de consumo alimentar, principalmente no índice de massa corporal. A inclusão de outros indicadores de monitoramento ao idoso houve um considerado avanço do reconhecimento dos eixos fundamentais, porém ainda precisam ser incorporadas na prática e rotina dos profissionais da saúde de atenção básica ao idoso. No entanto, é necessário que o profissional faça uso desses marcadores de maneira crítica e integrada numa equipe, entendendo que isoladamente nenhum indicador será suficiente para atender todas as dimensões envolvidas na avaliação nutricional principalmente relacionada ao idoso.

Palavras - chave: Nutrição do idoso. Atenção Básica a Saúde. Geriatria.

Alunas: Adacilda do Vale Nascimento
Fayanne Luiza Duarte de Lima
Jehnyffer Raaby de Assis

Professor (a) Orientador (a) Lúcelia Oliveira

ABSTRACT

ABSTRACT: Currently a major problem in public health, linked to nutritional status and condition, the aging of the Brazilian population is a fact and has brought many challenges, especially to the elderly and health. In nutrition in relation to the elderly, there is an extreme need for nutritional monitoring, considering that declines, diseases associated with age can lead to a series of health problems in the elderly, so the importance of nutritional assessment and monitoring is fundamental. For optimal planning and assistance with actions that promote health and well-being in the elderly. Within this context, this study aims to analyze the proposed methods and indicators for evaluating the nutritional monitoring of the elderly, presenting a synthesis of what the Ministry of Health (MS) has been proposing and recommending, the surveillance and nutritional care of the elderly in the Unified System of Health (SUS). The relative follow-up of the procedures and diagnoses of the elderly's nutritional status, even if they give a signal, it is important to gather measures and markers of food consumption, especially in the body mass index. The inclusion of other monitoring indicators for the elderly was considered an advance in the recognition of the fundamental axes, but they still need to be incorporated into the practice and routine of health professionals in primary care for the elderly. However, it is necessary for the professional to use these markers in a critical and integrated way in a team, understanding that no single indicator will be sufficient to meet all the dimensions involved in nutritional assessment, especially related to the elderly.

Keywords: Elderly nutrition. Primary Health Care. Geriatrics.

LISTA DE TABELAS

TABELA 01 – Descrição das Características dos Estudos Encontrados

LISTA DE FLUXOGRAMA

Figura 1 - Fluxograma seleção artigos período de março a setembro de 2021

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BIA – Impedância Bioelétrica

BIREME – Biblioteca Regional de Medicina

BVS – Biblioteca virtual da saúde

IMC – índice de massa corporal

Kg – quilogramas

Kg/m² - Quilogramas por metro quadrado

LILACS – Literatura Latino - Americana do Caribe em Ciências da Saúde

M – Metros

PUBMED – Publicações Médicas

ScieLO – Scientific Electronic Library Online. (Biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1 O SUS e a Avaliação Nutricional dos Idosos.....	16
2.2 Geriatria e Desnutrição.....	19
2.3 Mudanças alimentar e no comportamento.....	21
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	23
3.1 Desenho de estudo.....	23
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, (IBGE, 2013) dos vários problemas de saúde pública no Brasil, a grande maioria está relacionada à condição nutricional, existe um aumento enorme e crescente na saúde devido uma má alimentação alinhada diretamente às doenças que não são transmissíveis exemplos da: diabetes, obesidade, doenças coronarianas; desnutrição, anemia, fome. Além do que atrelado a esses problemas o envelhecimento é um fato (IBGE, 2013).

Para Pereira, Spyrides e Andrade (2016) nos países desenvolvidos e em desenvolvimento o envelhecimento da população é uma realidade e um dos maiores desafios para a sociedade e principalmente na saúde pública. No Brasil não é diferente, porém este processo se dá de forma desigual entre as diversas regiões do nosso país. De maneira que é imprescindível que se desenvolva programas e ações a nível nacional para alcançar toda a população de idosos a nível nacional e não só setorial, articulados de forma que possa estimular a assistência e inserção social do idoso e para promoção de um envelhecimento saudável e ativo.

Conforme o Ministério da Saúde (2014) o programa de Atenção integral à saúde do idoso, é uma das principais prioridades do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como também a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portanto dentro deste contexto o monitoramento e avaliação das condições de nutrição e alimentação da pessoa idosa são importantíssimos e fundamentais. Em especial a avaliação nutricional desse tipo de grupo deve ser realizada de maneira bem mais humanizada, crítica e reflexiva, levando em consideração uma série de fatores complexos que afetam direto e indiretamente este grupo pelo processo do envelhecimento como: doenças, incapacidade, isolamento social, alterações biológicas e fisiológicas. Com todas essas especificações, é necessária uma ampliação e incorporação nos métodos de avaliação nutricional no contexto atual (BRASIL, 2014).

Segundo Inzitari *et a.*, (2015) entende-se que a nutrição tem um papel fundamental na vida dos indivíduos e em especial do idoso, com o processo de envelhecimento surge os problemas associadas a ela, na etiologia das doenças além do aparecimento de deficiências e o declínio da funcionalidade natural. Por isto

é necessário um planejamento e monitoramento nutricional e a avaliação dos idosos são necessárias para a realização de ações adequadas de promoção e bem estar da saúde do idoso.

Para Menezes *et al.*, (2012) a realização de uma boa avaliação nutricional, é necessária a interpretação que é obtida através de dados clínicos e antropométricos, socioeconômicos, dietéticos e bioquímicos. Esses subsídios é o que contribui na identificação coletiva e individual dos riscos nos idosos, alertando sobre a necessidade da avaliação, estabelecimento e vigilância nutricional dos programas e políticas públicas.

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) o Brasil enfrenta diversos desafios para a realização do monitoramento nutricional dos idosos, são diversas situações que estão relacionadas ao perfil epidemiológico, as alterações do modo de vida, o processo de envelhecimento, as preocupações da vida no dia-a-dia, assim como a preocupação pelo corpo bonito belo e jovem, a associação da comida com valores simbólicos mostram a importância do tema e sua complexidade. A importância de adequação e ajuste dos indicadores nutricional do estado e os vários modelos de cuidados são aspectos muito importantes e que precisam de atenção especial, principalmente porque o foco central do trabalho de nossa pesquisa é o atendimento humanizado na avaliação nutricional do idoso.

Esta pesquisa justifica-se em um estudo sobre o atendimento humanizado na avaliação nutricional do idoso. De modo que possa responder a seguinte indagação; Como o atendimento humanizado na avaliação nutricional do idoso pode contribuir na recuperação dos idosos e quais os benefícios para a vida e bem-estar desses pacientes?

Entende-se que ainda existem muitos desafios e dificuldades pela frente, mas, se faz necessário garantir o pleno desenvolvimento da avaliação nutricional, com propostas claras e objetivas, e ações reais que sirvam como uma ponte direta para o sucesso do profissional.

Portanto diante do exposto, este estudo de pesquisa se apresenta com um crescente número de pessoas, preocupadas com os aspectos da saúde das pessoas idosas, contendo por objetivo principal abordar a importância do

atendimento humanizado na avaliação nutricional dos idosos para uma melhor compreensão do tema sugerido.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O SUS e a Avaliação Nutricional dos Idosos

Em relação às informações nutricionais da pessoa idosa, o Ministério da saúde no ano de 2006 lançou a caderneta da saúde da pessoa idosa com atenção básica à saúde, com o propósito de permitir um melhor acompanhamento da pessoa idosa periodicamente com um monitoramento que possa contribuir e interferir na saúde do idoso e seu bem-estar. Com esta visão esta versão só contém apenas registro da glicemia, pressão arterial e o peso (BRASIL, 2014).

Para o Ministério da Saúde (2014) a caderneta de saúde da pessoa idosa estabelece um importante elo entre a pessoa idosa e os profissionais da área de saúde inclusive o nutricionista, pois esta caderneta trás orientações sobre avaliação e atenção básica a saúde da pessoa idosa. Por intermédio dessa caderneta é realizada o registro das medidas antropométricas semestralmente, avaliando e criando um prontuário que indicará o (IMC) índice de massa corporal para um diagnóstico nutricional mais apropriado (BRASIL, 2014).

Segundo Tavares *et al.*, (2015) atualmente a Antropometria tem sido muito utilizada na prática, epidemiológica e clínica, sua utilização no cuidado da pessoa idosa, vem ajudando na avaliação nutricional por se tratar de um método prático de custo baixo e com a utilização de equipamentos portáteis podendo detectar mudanças e alterações nutricionais importantes. De maneira que a Antropometria vem sendo priorizada nas ações de cuidado e vigilância nutricional do idoso, tendo em vista que está consolidada no monitoramento da rede pública de saúde do governo federal.

Para Carvalho (2016) a antropometria na população tem como objetivo principal avaliar a composição corporal, porém na população idosa essas dificuldades são bem maiores que o normal devido às alterações naturais físicas e patológicas da pessoa idosa. Como por exemplo: Problemas de postura, redução da estatura, mobilidade, redução de massa muscular, desidratação ou edema, densidade óssea, redistribuição ou aumento de gordura do corpo, perda da elasticidade da pele, todos esses problemas interferem diretamente na coleta e análise de medidas antropométricas. O envelhecimento é um processo natural da

fisiologia do ser humano, no entanto de acordo com a fisiologia de cada indivíduo os riscos podem ter maior ou menor agravo para a saúde da pessoa idosa.

Segundo Najas e Yamatto (2014) o envelhecimento é um processo natural e biológico do corpo humano trata-se de uma degradação progressiva e que se caracteriza pelo declínio contínuo da regeneração do organismo e redução do funcionamento que pode variar de pessoa para pessoa conforme a genética de cada um, e de acordo com a forma de vida, maneira de se alimentar, ambiente em que vive estado nutricional e outros.

Conforme Pereira, Spyrides e Andrade (2016) constituem-se um desafio nos dias de hoje, intervir de maneira que possa permitir a manutenção de um estado nutricional apropriado à pessoa idosa, devido vários fatores que contribuem por vezes neste processo como: modificações fisiológicas, doenças crônicas, absorção de nutrientes, ingestão alimentar, além de problemas psicológicos financeiros e sociais que condicionam ou não uma alimentação saudável.

Para Chaves (2015) é fundamental a intervenção no estado nutricional para o idoso, pois inúmeros problemas de morbidade e mortalidade estão diretamente ligados ao estado nutricional e com a qualidade e longevidade de vida dos seres humanos. Segundo Fernandes e Pereira (2020) são fundamentais a abordagem da temática da alimentação a idosos, pois permite a minimização dos riscos com problemas de saúde. Tendo em vista que o objetivo nesse processo são os ganhos na saúde e bem-estar da pessoa idosa, na redução dos custos, prolongamento dos anos de vida, mais saudáveis e uma maior independência para o idoso.

Fernandes e Pereira (2020) afirmam que:

“Fazer uma dieta adequada ajuda a reduzir o risco de doenças (como diabetes, obesidade, desnutrição, doenças cardíacas, tensão alta, osteoporose e alguns tipos de cancro) e pode melhorar a qualidade de vida nas pessoas que sofrem de doenças crônicas” (FERNANDES; PEREIRA, 2020, p. 18).

Para Vitolo (2014) dentro do processo de envelhecimento é natural que sempre haja alterações diversas no organismo mesmo que não tenha doenças crônicas. Essas alterações podem ser:

- Diminuição das defesas do organismo – Aumentando a possibilidade de sofrer doenças infecciosas;

- Regulação energética e metabolismo dos micronutrientes, como as vitaminas e sais minerais;
- Constituição corporal – Massa celular corporal, peso, alteração da coordenação motora e muscular, atrofia muscular e aumento da probabilidade de fraturas.

Conforme Cuppari (2014) é muito importante que cada vez mais o ministério da saúde programe e crie políticas direcionadas ao estado nutricional da pessoa idosa, no tratamento e prevenção da desnutrição que esteja ou não associada a doenças. Pois é importante uma dieta ideal para a saúde da pessoa idosa que possa incluir diariamente alimentos dos (07) sete grupos de roda de alimentos, assim como beber bastante água. São esses os grupos:

- Gorduras e óleos saudáveis – 2%
- Leguminosas – 4%
- É importante o consumo de carnes, ovos e Peixes – 5%
- Laticínios – 18%
- Frutas – 20%
- Hortícolas – 23%
- Tubérculos, cereais e derivados – 28%

Segundo Ferreira *et al.*, (2014) baseado na roda dos sete (07) grupos de alimentos, no que diz respeito ao grupo da fruta é recomendado aos idosos ingerir de 2 a 3 vezes por dia, de acordo com as condições financeiras que tenham, como: a fruta da safra ou época, frutas do quintal. Para o consumo de carnes é recomendado carnes brancas como: galinha, peru, coelho, ovos e preferencialmente peixes, que é recomendado pelo menos três vezes por semana.

Conforme Lages, Ribeiro e Soares (2013) são importantes que o idoso evite passar muitas horas sem se alimentar, pois os intervalos não devem ser maiores que três horas entre cada refeição. Com o avanço da velhice, os idosos vão precisando de mais vitamina D e Cálcio, porém elas necessitam de menos caloria mais dos mesmos nutrientes na mesma quantidade.

2.2 Geriatria e Desnutrição

Conforme Silva e Irane (2015) a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomendou que as pessoas mantivessem um peso e equilíbrio calórico saudável, conforme os valores de referência e substituam as gorduras saturadas pelas insaturadas, minimizem a ingestão de gorduras e eliminem os ácidos gordos trans, os caldos instantâneos de maneira que diminua o consumo do sal e açúcar refinado. Aumentando o consumo de legumes, frutas, verduras, frutas secas, cereais integrais. Também é recomendado o uso de temperos naturais como, alho, limão louro, erva aromático e especiarias.

Para Paschoal (2019) é importante ressaltar que o consumo das hortícolas como legumes e hortaliças utilizados em sopas podem contribuir para combater problemas relacionados à mastigação, denteição e ingestão dos alimentos. Além disso, é recomendada à ingestão hídrica de pelo menos 1,5 litros de água por dia, e em situações que o idoso não consiga ingerir apenas água, recomenda-se tomar sucos, preferencialmente naturais e sem açúcar.

Conforme Fernandes e Pereira (2020) os idosos sentem a mesma necessidade de ingestão de líquidos igual aos jovens e adultos. Com o envelhecimento surgem alterações físicas e fisiológicas que afetam o equilíbrio hídrico, nesta faixa etária a pessoa idosa fica, mas vulnerável a desidratação, os idosos tem uma necessidade bem menor de beber água. Devido à perda de massa muscular os idosos possuem uma menor quantidade de líquidos no organismo, o que aumenta a possibilidade de uma degradação do funcionamento renal.

Segundo Santos e Delani (2015) a população de pessoas idosas tem apresentado um alto índice de desequilíbrio nutricional, dos idosos tem sofrido com constantes problemas como a obesidade ou sobrepeso, desnutrição em virtude do ambiente em que vive. Bem como condições econômicas, sociais e psicológicas. O estado nutricional se condiciona pelas alterações fisiológicas que decorrem do envelhecimento o que contribui para redução da independência e das atividades diárias.

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016) a população de pessoas idosas, muito propensas a desenvolver um processo de má nutrição é considerada grupo de alto risco, o estado nutricional das pessoas idosas é um fator importante

para um envelhecimento, mais saudável. Contudo este estado nutricional pode ser prejudicado por alterações na absorção, na ingestão de alimentos, excreção e reserva de nutrientes, transporte e utilização, pode trazer um desequilíbrio nutricional. (OMS, 2016).

Segundo Chaves (2015) é preocupante a frequência com que se observa na população geriátrica nos dias atuais o problema da desnutrição que pode ser definida como um desvio, que associado a outros problemas influenciam diretamente na saúde e bem-estar dos idosos. A desnutrição é muito difícil de ser diagnosticado e reconhecido, o que dificulta a capacidade de suprir as necessidades nutricionais da pessoa idosa.

Conforme Abran (2015) afirma que desnutrição é um problema comum na pessoa idosa de maneira que:

- De 1 a 15% são atendidos no ambulatório;
- 25 a 60% são nos institucionalizados;
- 35 a 65% são hospitalizados

Para Fernandes e Pereira (2020) muitos problemas podem interferir no estado nutricional e na alimentação da pessoa idosa tais como: condições financeiras, falta de conhecimento nutricional, dificuldades para adquirir os alimentos, alimentação inadequada, dificuldades na ingestão dos alimentos, isolamento social, falta de refeições, problemas psicológicos, deficiências fisiológicas, depressão, iatrogenia medicamentosa, alcoolismo etc.

Segundo Rocha (2019) para a pessoa idosa o hábito alimentar é determinado por uma série de problemas como o isolamento social, dificuldades para transporte e locomoção, supressão de refeições, falta de condição financeira etc.. Fazendo com que a pessoa idosa deixe de preocupar-se com ele mesmo, passando a alimentar-se mal ou de uma forma inadequada e sem qualidade.

Para Oliveira (2017) além dos problemas citados ainda existe outro fator que altera o estado nutricional do idoso que é a saúde oral, devido o aumento de fatores por problemas periodontais como: infecção bucal, prevalências de cáries, xerostomia (redução da saliva) e próteses mal ajustadas na boca. Bem como a redução da

função das papilas de degustação na língua que reduz o prazer de sentir paladar e sabor dos alimentos consumidos.

Conforme Meurer (2019) com a velhice Também surgem problemas de esvaziamento gástrico das refeições ingeridas, fazendo com que o seu metabolismo trabalhe mais lento, é muito comum entre os idosos a constipação intestinal por falta de fibras, líquidos e o sedentarismo. As pessoas idosas normalmente apresentam um alto índice de doenças tomando um número maior de medicamentos farmacológicos, o que provoca com frequência complicações para o idoso como consequência dos efeitos colaterais da medicação utilizada.

2.3 Mudanças Alimentar e no Comportamento

Segundo Fernandes (2021) para uma mudança alimentar e comportamental ser eficiente é necessário começar por um atendimento humanizado ao idoso, pois mudar o hábito alimentar do idoso não é fácil, porém é muito eficaz para a saúde do idoso, não é recomendado fazer modificações bruscas ou repentinas, mas sim moderadamente aos poucos até uma mudança total na vida do idoso.

Já conforme Oliveira *et al.*, (2017) o atendimento nutricional da pessoa idosa precisa ter uma visão multiprofissional, de maneira que haja uma constante melhoria nas práticas de atendimento e contribua para a resolução da saúde do idoso no âmbito da atenção primária e redução dos problemas nutricionais ou da desnutrição desses indivíduos.

Para Kuwae *et al.*, (2015) De maneira bastante significativa o estado nutricional inadequado influencia diretamente para a incapacidade física mental, da mortalidade e morbidade prejudicando a qualidade de vida e bem-estar do idoso. É importante o reconhecimento antecipado da desnutrição que pode ser confundido com sintomas da velhice, para que seja corrigido antecipadamente.

Segundo Martins *et al.*, (2017) alguns fatores que condicionam o estado nutricional são:

- **Fatores neuropsicológicos:** Problemas neurológicos, redução das capacidades cognitivas, depressão, alteração do estado emocional.
- **Fatores fisiológicos:** Saúde bucal, perda de massa muscular, imobilidades, redução da densidade óssea, ph gástrico, função imunitária baixa.
- **Fatores ambientais:** Habitação inadequada, falta de condições para uma refeição adequada, dificuldade de acesso a variedades de alimentícios;
- **Fatores socioeconômicos e culturais:** Baixo rendimento, nível de educação baixa, falta de cuidados médicos, pouco conhecimento alimentar e nutricional, institucionalização, ideologias, elevadas despesas com a saúde etc..

Por vários fatores pode acontecer à ingestão alimentar na pessoa idosa como: a redução ou perda da capacidade sensorial olfato, paladar, visão, mastigação, problemas patológicos como tabagismo, alcoolismo, medicamentos, problemas físicos, mentais e psicológicos (MALTA; PAPINI; CORRENTE, 2013).

3 DELINEAMENTO MÉTODOLÓGICO

3.1 Desenhos de estudo

O Método desenvolvido é uma revisão descritiva, a pesquisa foi realizada através de uma revisão bibliográfica, o estudo da pesquisa tem o intuito de proporcionar, o entendimento da atuação do “Atendimento Humanizado na Avaliação Nutricional do idoso”, e como devem ser realizadas as principais indicações para a sua realização.

O presente trabalho foi baseado em artigos científicos publicados entre os anos 2012 a 2021, obtidos através das bases de dados, utilizando “Atendimento Humanizado na Avaliação Nutricional do idoso”, artigos que utilizaram todas as técnicas e tratamentos nutricionais para o cuidado e estado nutricional da pessoa idosa. Utilizando os seguintes descritores: Nutrição do idoso. Atenção Básica a Saúde. Geriatria

A pesquisa foi realizada através de dados de publicação em: livros, artigos científicos, teses e dissertações como: PUBMED; LILACS; ScieLO e BVS, foi utilizado o Atendimento Humanizado na Avaliação Nutricional do idoso. Revisão bibliográfica.

O período apresentado como prazo de coleta desses dados e informações foi referente a março de 2021 a setembro de 2021, tendo como base, a pesquisa bibliográfica através de livros, teses dissertações, e artigos científicos que abordaram o tema proposto.

A amostra foi qualificada e quanto às análises de dados foram extraídos de acervos já existentes que retratam sobre o assunto abordado Atendimento Humanizado na Avaliação Nutricional do idoso.

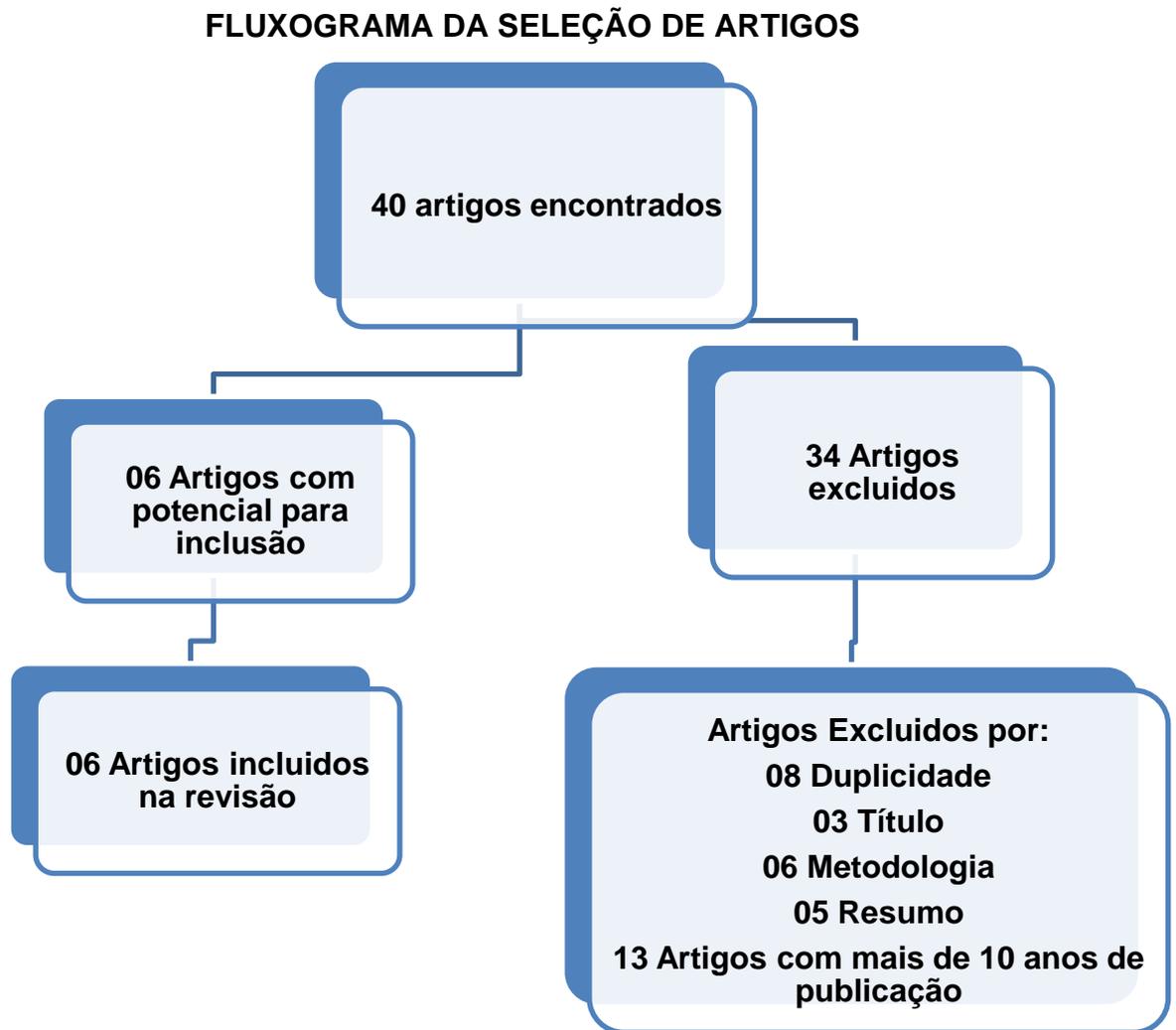
Como critério de inclusão a pesquisa bibliográfica incluirá artigos originais, artigos a partir do ano de 2012, artigos de revisão, editoriais e diretrizes escritos na língua inglesa e portuguesa.

Como critério de Exclusão a pesquisa excluirá artigos anteriores a 2012, e artigos que utilizam outros tipos de tratamento que não sejam relacionados ao Atendimento Humanizado na Avaliação Nutricional do idoso.

O trabalho de pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica que foi realizada entre março de 2021 a setembro de 2021, publicados em português e inglês entre 2012 até os dias de hoje (2021), com base de dados da BVS (biblioteca virtual da saúde), BIREME (Biblioteca Regional de Medicina), ScieLO (Scientific Electronic Library Online, PUBLIMED (Publicações Médicas). Foi utilizado como descritor o tema Atendimento Humanizado na Avaliação Nutricional do idoso. Foram pré relacionados artigos que trataram do tema abordado. Artigos com informações ou temas diferentes foram descartados e excluídos da pesquisa.

Após leitura e análise, se chegou a um número dos quais apresentou dados, informações e experiências importantes ao tema, voltados realmente às causas do Atendimento Humanizado na Avaliação Nutricional do Idoso, e suas consequências ao ser humano.

Figura 1 - fluxograma da seleção de artigos período de março a setembro de 2021.



4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados e pré-selecionados, 40 artigos dos quais 34 foram excluídos, ficando um total de 06 artigos selecionados conforme apresenta o fluxograma abaixo.

Dos 40 artigos identificados 34 foram excluídos por não estarem em conformidade com a proposta dos critérios de inclusão e exclusão e tema, 08 foi excluído por duplicidade, 03 foram excluídos pelo título, 06 foram excluídos pela metodologia apresentada e 05 excluídos pelo resumo e 13 Artigos com mais de 10 anos de publicação restando apenas 06 artigos que realmente corresponderam aos critérios de exclusão e inclusão. Como delineamento para o estudo e análise dos artigos numa composição em que a análise didática foi classificado em tabela divididos da seguinte forma, Autores/ano, delineamento, amostra intervenção e resultados.

Tabela 01 – Verificação da intervenção no Atendimento Humanizado na Avaliação Nutricional do idoso

TABELA 01 – DESCRIÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS ENCONTRADOS

AUTOR/ANO	DELINEAMENTO	AMOSTRA	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
CARVALHO (2016)	Estudos clínicos com Avaliação e intervenção na nutrição dos pacientes.	Pacientes, do sexo masculino e feminino, com idades diferentes adultos/ idosos.	Aplicação do manual da terapia nutricional na alimentação dos pacientes	Melhoria na Prevenção das complicações infecciosas e não infecciosas decorrentes do tratamento e da doença Melhorar a qualidade de vida do paciente
CHAVES (2015)	Estudos clínicos com Avaliação e intervenção na nutrição dos pacientes.	O grupo composto de 21 idosos, sendo 16 mulheres e 05 homens,	Aplicar atividades de educação nutricional em pacientes com mobilidade reduzida e praticantes de atividade física.	Constatamos pequenas alterações no perfil nutricional dos idosos como diminuição do IMC, glicose, Colesterol, triglicérides etc.. Que aliado a atividade física esta população conquistou maior autonomia e auto cuidado.
CUPPARI (2014)	Estudos clínicos com Avaliação e intervenção na nutrição dos pacientes.	Estudo Para a classificação do estado nutricional e da obesidade de pacientes acima de 60 anos de idade.	Foram determinados por Impedância Bioelétrica (BIA), método de avaliação da composição corporal medida com o paciente em posição horizontal fixando quatro eletrodos adesivos	Os benefícios da medição da composição corporal na admissão hospitalar seriam a detecção rápida, eficaz e de baixo custo dos indivíduos que estão em risco nutricional

FERNANDES e PEREIRA (2020)	Estudos clínicos com Avaliação e intervenção na nutrição dos pacientes.	Idosos residentes em uma casa de repouso e os riscos que podem ocorrer com o avançar da idade.	Implantação e importância da antropometria e uso de ferramentas de avaliação nutricional, no caso, a Mini Avaliação Nutricional.	Como resultado as ações de melhoria que proporcionaram melhoria e qualidade de vida a esse público.
SILVA e IRANE (2015)	Estudos clínicos com Avaliação e intervenção na nutrição dos pacientes.	Foi realizado uma Avaliação nutricional nos idosos e seu consumo alimentar	Foi utilizada a balança e, para verificar a altura, a fita métrica easyread. O consumo alimentar foi verificado através de inquérito alimentar e de recordatório 24 horas, coletado durante uma semana.	Esse método resultou na redução de sódio um dos fatores nutricionais que contribui para a hipertensão e conseqüentemente, para doenças coronarianas. Incentivando os idosos a uma alimentação mais saudável.
PEREIRA, SPYRIDES e ANDRADE (2019)	Estudos clínicos com Avaliação e intervenção na nutrição dos pacientes.	Do total de idosos entrevistados na pesquisa, a maioria era do sexo feminino (55,6%), (44,4%) do sexo masculino. Com relação à faixa etária, foram idosos de diversas diferentes.	Para a avaliação do estado nutricional utilizou-se o IMC, calculado com base na divisão do peso em quilogramas (kg) pela altura em metro (m) elevada ao quadrado (kg/m ²).	Como resultado constatou-se uma maior prevalência de sobrepeso por parte dos idosos do sexo feminino (41,9%) em comparação com o masculino (31,6%). Apresentando assim a importância do baixo peso na população idosa

Com relação à amostra todos os estudos apresentaram pesquisas a partir de (03) três pessoas ou mais, onde pode ser verificada a eficiência e eficácia do Atendimento Humanizado na Avaliação Nutricional do Idoso, onde os resultados dos tratamentos puderam ser percebidos logo nas primeiras sessões do tratamento dependendo do problema. Apresentando os benefícios das técnicas aplicadas corretamente contribuindo para a melhoria bem-estar e qualidade de vida desses pacientes.

DISCUSSÃO

Para a realização de uma avaliação da situação ou estado nutricional de uma pessoa idosa ou desse grupo populacional, é de fundamental importância a utilização de um método de procedimentos e coleta de informações e dados para um diagnóstico que possibilite determinar adequadamente o estado nutricional desse

indivíduo, bem como as prováveis causas que deram início a esse problema de desnutrição. Para que seja planejada, elaborada e executada medidas necessárias de monitoramento na esfera individual ou coletiva de acordo com a realidade de cada grupo ou pessoa.

Para Carvalho (2016) a pesquisa resolveu apresentar através da aplicação do manual de terapia nutricional na alimentação dos pacientes idosos, onde foi obtida melhoria significativa nos resultados. Conforme o autor, o estudo demonstrou ótimos resultados onde proporcionou aos pacientes idosos uma vida independente bem mais ativa e melhoria na redução das complicações infecciosas e não infecciosa de doenças, bem como na qualidade de vida desses idosos.

O estudo apresentou benefícios que foram muito positivos, pois houve uma reabilitação no comportamento nutricional e alimentar, melhorando a qualidade de vida, promovendo e determinando um estado nutricional correto e adequado desse indivíduo, por consequência melhorando a capacidade funcional dos pacientes.

Conforme Chaves (2015) o estudo identificou que pacientes idosos com um grande índice de massa corporal colesterol alto, glicose e triglicérides e tiveram uma redução nessas taxas com aplicação de uma reeducação alimentar e nutricional, juntamente com a prática de exercícios físicos reduziram os níveis da gravidade da doença, melhorou a qualidade de vida e reduzindo essas causas.

De modo que ao identificar os fatores que acometeram esses pacientes prejudicando seu bem-estar, desenvolveu-se uma avaliação nutricional onde se obteve melhores resultados e a melhoria na qualidade de vida desses pacientes. De maneira que foi possível a aplicação das atividades de educação nutricional, alinhado aos exercícios físicos, onde ambos têm reconhecimento e validação da sua utilização no Brasil.

O que foi de grande importância para a implantação da educação nutricional, pois se percebeu a participação dos idosos e a demonstração de interesse em todas as atividades pela maioria dos idosos. Onde pode se constatar melhoras significativas na saúde e alterações no perfil nutricional dos idosos. Proporcionando uma melhoria na adaptação, conforto e independência desses pacientes.

Segundo Cuppari (2014) os resultados apresentados são que os métodos de avaliação da composição corporal, através da impedância Bioelétrica para os idosos, obtiveram bons resultados onde os benefícios da medição da composição corporal são rápidos e eficazes bem como sua utilização tem um baixo custo pelos pacientes que estão com risco nutricional.

O estudo ainda revelou que alguns fatores como: a obesidade, outros problemas de saúde, ausência de atividade física associadas à má alimentação podem causar sérios danos a saúde da pessoa idosa. No entanto Cuppari (2014) ainda apresenta como importante fator na melhoria de várias doenças, além da redução nas limitações das atividades físicas desses pacientes que apresentaram esses fatores, de modo geral trazendo melhoria e bem-estar para a vida desses pacientes.

No estudo de Fernandes e Pereira (2020) foi possível perceber que os idosos residentes na casa de repouso, conseguiram melhorar através da implantação da antropometria juntamente com outras ferramentas de avaliação nutricional neste caso uma mini avaliação nutricional, uma melhoria na qualidade de vida, e no diagnóstico de outras doenças desse grupo de pacientes. A pesquisa foi conduzida a demonstrar a importância de uma na melhoria significativa na capacidade dos idosos.

Como podemos observar, os pacientes portadores de problemas nutricionais conseguiram reduzir de modo a poder reduzir as exacerbações, aumento da capacidade na realização dos exercícios físicos e até mesmo na reabilitação e fortalecimento muscular.

Já no estudo de Silva e Irane (2015) na medida em que foi sendo realizadas as avaliações nutricionais nos pacientes idosos, assim como o consumo alimentar, sendo utilizada a medida de peso através da balança medição da altura o uso da fita métrica e o acompanhamento do consumo alimentar, constatou-se melhoria nos pacientes com uma redução importante do sódio que é dos fatores que causam sérios problemas na saúde do indivíduo, como pressão alta e hipertensão como também doenças coronárias. Este método resultou no estímulo dos pacientes a mudarem seus hábitos e postura alimentar, buscando uma condição mais saudável e melhorando sua qualidade de vida.

De modo que a pesquisa demonstrou por intermédio de seu estudo a importância de um acompanhamento e uma avaliação nutricional seria e responsável utilizando quando necessário um programa de reabilitação nutricional e alimentar contribuindo para manter a melhoria na capacidade desses pacientes.

Segundo Pereira, Spyrides e Andrade (2019) neste estudo se percebem que para uma avaliação do estado nutricional se utilizou o índice de massa corporal (IMC) que foi calculado baseado numa divisão de peso em quilogramas (Kg) pela altura em metro (m) que é elevado ao quadrado. Essa é uma das fórmulas que são utilizadas para avaliação do estado nutricional do indivíduo.

Conforme Pereira e colaboradores (2019) o estudo apresentou resultados que evidenciam o sobrepeso como tendo uma maior prevalência entre as pessoas do sexo feminino. Por outro lado, o peso baixo teve uma maior prevalência entre as pessoas do sexo masculino. Os resultados encontrados foram em consonância com os estudos desenvolvidos entre específicos grupos de idosos em algumas cidades do Brasil e em alguns países do exterior.

No Brasil, Londrina (Paraná) 18 pessoas, São Paulo 07, Fortaleza (Ceará) 20 e Campina Grande (Paraíba) 21, Pinhais (Paraná) 17, Bambuí (Minas Gerais) 19. Assim como no exterior em países como: México 23 pessoas, Chile 24 e Itália 22, sendo esses estudos desenvolvidos e tendo como diferencial do perfil o sexo de cada paciente para o estudo do estado nutricional apresentando como explicação uma origem de patológica e fisiológica. O envelhecimento é O processo acompanhado por diversas alterações, dentre as quais ocorrem mudanças na composição corporal

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existe uma grande preocupação com a saúde e bem estar da população idosa nos dias de hoje por parte dos profissionais da saúde, nutricionistas e governo, criando leis, programas, políticas e estatutos que asseguram e protegem o direito do idoso em vários aspectos no intuito de atender as necessidades básicas dessa população, principalmente na área da saúde, porém ainda existem muito desafios e obstáculos para se vencer que envolvem questões psicológicas, físicas e emocionais, fazendo com que essas políticas e programas sejam impedidos de se cumprir com integridade as diretrizes que norteiam o Sistema Único de Saúde.

É necessário que haja uma maior fiscalização cobrança e desempenho por parte das autoridades competentes e sociedade de modo geral, para que se cumpram essas diretrizes e que essa população possa desfrutar desses direitos que muitas vezes lhe são negados. O investimento em profissionais qualificados, infraestrutura, qualidade no atendimento, à atenção necessária ao idoso, deve contribuir para um viver mais saudável a pessoa idosa sendo uma responsabilidade de todas as reivindicações pelo direito a um atendimento humano.

O atendimento humanizado na avaliação nutricional do idoso é um instrumento muito importante rápido e prático no processo de avaliação do estado nutricional de pessoas idosas em hospitais, ambulatórios ou qualquer instituição de permanência longa. É um instrumento suficientemente sensível para detectar algumas pequenas mudanças no comportamento e estado nutricional que acontecem no decorrer do tempo.

Dessa forma a temática explorada é muito pertinente levando em consideração que essa população necessita de vários recursos materiais, econômicos e sociais interferindo de certa forma na aquisição de alguns bens que são importantíssimos para uma alimentação saudável e um envelhecimento sadio.

REFERÊNCIAS

ABRAN. **Antropometria**. 2015. Disponível em:

[//www.abran.org.br/cnnutro2016/areadoaluno/arquivos_aula_pratica/antropometria.pdf](http://www.abran.org.br/cnnutro2016/areadoaluno/arquivos_aula_pratica/antropometria.pdf)> Acesso em: 16/08/2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do SUS: **Sistema de informações sobre mortalidade**. Brasília, DF, 2017. Disponível em:

WWW.datasus.gov.br. Acesso em: 18/09/2020

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde: **Caderneta de saúde da pessoa idosa: proposta preliminar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014 Disponível em: <http://www.icict.fiocruz.br/content/caderneta-do-idoso-consultapublica-ja-esta-disponivel>.

Acesso em 18 dez 2020.

CARVALHO, A.P.P.F. **Protocolo de atendimento nutricional do paciente hospitalizado** –Volume 2 – Adulto/Idoso. Gráfica UFG, Goiânia, 2016. Disponível

em: [a678c911-2e00-4cb5-9f80-25ce8668cc49 \(ebserh.gov. BR\)](http://a678c911-2e00-4cb5-9f80-25ce8668cc49.ebserh.gov.br). Acesso em: 25 de jan. de 2021.

CHAVES, R.M.S. **Educação Nutricional em Pacientes Idosos com Mobilidade Reduzida Praticantes de Atividade Física**. Santana do Livramento - RS, 2015.

Disponível em: [Educação Nutricional em Pacientes Idosos com Mobilidade Reduzida Praticantes de Atividade Física. | Saúde da Pessoa Idosa \(fiocruz. br\)](http://Educação%20Nutricional%20em%20Pacientes%20Idosos%20com%20Mobilidade%20Reduzida%20Praticantes%20de%20Atividade%20F%C3%ADsica.%20|%20Sa%C3%BAde%20da%20Pessoa%20Idosa%20(fiocruz.br)). Acesso em: 15 Mar. 2021.

CUPPARI, L. **Nutrição Clínica no Adulto**. 3 Ed, Manole. Barueri – São Paulo, 2014.

EBSERH – MANUAIS E PROTOCOLOS. **Protocolo de Atendimento Nutricional do Paciente Hospitalizado** - Volume 2: Adulto e Idoso. Lançamento em 2016.

Disponível em: www.ebserh.gov.br/web/hc-ufg/manuais-e-protocolos. Acesso em: 22 de Nov. 2020.

FERNANDES, C.S.; PEREIRA, Y.M. A Importância da Mini Avaliação Nutricional (MAN) em idosos moradores de casas de repouso. **Revista Científica**

Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 04, Vol. 01, p. 05-13. Abril de 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/nutricao/mini-avaliacao-nutricional>. Acesso em: 23 de Out. 2020.

FERNANDES, Jessica. Nutrição na terceira idade. **Revista Saúde bem-estar**. 2021.

[Alimentação no idoso - Nutrição na terceira idade \(saudebemestar. pt\)](http://Alimentação%20no%20idoso%20-%20Nutrição%20na%20terceira%20idade%20(saudebemestar.pt)) Acesso em 25 de set. 2021.

FERREIRA, A.A *et al*. Estado nutricional e auto percepção da imagem corporal de idosas de uma Universidade Aberta da Terceira Idade. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**. Ed. 17 n. (2), p. 289-301, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Síntese de Indicadores Sociais: **uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE; 2013. (Estudos e Pesquisas Informação Demográfica e Socioeconômica).

INZITARI, M.D *et al.* Nutrition in the age-related disablement process. *J Nutr Health Aging Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, Rio de Janeiro, vol., 18, n (3), p. 643-650 2015.

LAGES, P.C.; RIBEIRO, R.C.; SOARES, L.S. **A gastronomia como proposta de qualificação dietética das refeições hospitalares pastosas: análise, intervenção e avaliação**. *Alimentos e Nutrição*. Araraquara, v. 24, nº 1, p. 91, jan – mar 2013.

MALTA, M.B; PAPINI, S.J; CORRENTE, J.E. Avaliação da alimentação de idosos do município paulista- Aplicação do índice de alimentação saudável. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol.18, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n2/09.pdf> >. Acesso em: 22 de set. 2021.

MARTINS, M.V. *et al.* Consumo alimentar de idosos e sua associação com o estado nutricional. **HU Revista**, Juiz de Fora, vol. 42, 2016. Disponível em: < <https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2517> >. Acesso em: 26 de set. 2021.

MENEZES, M.F.G.D. *et al.* **Alimentação saudável, aposentadoria e projetos de felicidade**. In: França L, Stepansky D, organizadores. *Propostas multidisciplinares para o bem-estar na aposentadoria*. Rio de Janeiro: Quartet, 2012.

MEURER, Mariane. **Nutrição do Idoso e Envelhecimento Saudável**. Instituto Ana Paula Pujol. São Paulo, 2019. [Nutrição do Idoso: Envelhecimento Saudável - Instituto Ana Paula Pujol](#) Acesso em 24 de set. 2021.

NAJAS, Myrian; YAMATTO, Talita Hatsumi. **Avaliação do Estado Nutricional de Idosos**. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Docente da Disciplina de Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal de São Paulo. 2014. Disponível em: [Avaliação-do-estado-Nutricional-de-Idosos.pdf \(ufjf.br\)](#). Acesso em 12 de Nov. 2020.

OLIVEIRA; Hysa Carolline Carvalho. *et al.* **Alimentação e nutrição dos idosos: uma revisão bibliográfica**. Unit. Universidade Tiradentes. Juiz de Fora – MG, 2017. [Alimentação e Nutrição dos Idosos: uma Revisão Bibliográfica | Oliveira | Congresso Internacional de Enfermagem \(set.edu.br\)](#). Acesso em 27 de set. 2021.

PASCHOAL, Valéria. O papel do engajamento nutricional na mudança do comportamento. Alimentos vs. suplementos fontes de carboidratos: efeitos na performance. **Revista Brasileira de Nutrição Funcional**. Edição 77. 2019. Disponível em: [f704a3ba2a589b72e6dd24bb6f0e4b8e.pdf \(vponline.com.br\)](#). Acesso em: Out. 2020.

PEREIRA, I.F.S.; SPYRIDES, M.H.C.; ANDRADE, L.M.B. **Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil. mai, 2016. Disponível em: [1678-4464-csp-32-05-e00178814.pdf \(SciELO.br\)](#). Acesso em: 10 de Out. 2020.

ROCHA, Gabriela Dors Wilke. **Avaliação Nutricional do idoso fórmula**. Instituto Ana Paula Pujol. São Paulo, 2019. [instituto Ana Paula Pujol. São Paulo, 2019. - Bing images](#). Acesso em 23 de set. 2021.

SANTOS, T.F.; DELANI, T.C.O. Impacto da deficiência nutricional na saúde de idosos. **Revista UNINGÁ**, vol. 21, 2015. Disponível em: < [Alimentação e Nutrição dos Idosos: uma Revisão Bibliográfica | Oliveira | Congresso Internacional de Enfermagem \(set.edu.br\)](#). Acesso em 22 de set. 2021.

SILVA, G.P.; IRANE, E.F. **Avaliação Nutricional e Análise da Frequência Alimentar de Idosos em Salto da Lontra**. PR: Um Estudo de Caso. SESC SÃO PAULO, 2015. Disponível em: [Sesc São Paulo - Avaliação Nutricional e Análise da Frequência Alimentar de Idosos em Salto da Lontra, PR: Um Estudo de Caso - Revistas - Online \(sescsp.org.br\)](#). Acesso em: 22 de Set. 2020.

TAVARES, E.L. *et al.* Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, **Centro Biomédico, Instituto de Nutrição, Departamento de Nutrição Social**. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 2015. Disponível em: [RBGG v18 n3 português.indd \(scielo.br\)](#). Acesso em: 10 de Dez. 2020.

VITOLLO, M. R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2014.