

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA
REDONDA CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO**

MARIANA APARECIDA ALVES

**AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA
PARA IDOSOS (ILPI) – UMA REVISÃO**

VOLTA REDONDA – RJ

2020

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA
REDONDA**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO TRABALHO
DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA
PARA IDOSOS (ILPI) – UMA REVISÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Nutrição do
UniFOA, como requisito à obtenção
do título de Bacharel em Nutrição.

Acadêmica: Mariana Aparecida Alves

Orientador: Prof. Me. Marcelo Augusto
Mendes da Silva

VOLTA REDONDA – RJ 2020

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB

7/RJ 4316

A474a Alves, Mariana Aparecida

Avaliação nutricional nas Instituições de longa permanência para idosos (ILPI): uma revisão. / Mariana Aparecida Alves. – Volta Redonda: UniFOA, 2020.

22 p. II.

Orientador (a): Marcelo Augusto Mendes da Silva

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Nutrição, 2020.

1. Nutrição - TCC. 2. Consumo alimentar. 3. Idosos institucionalizados. 4. ILPI. I. Silva, Marcelo Augusto Mendes da. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 613

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:
**AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA
PARA IDOSOS (ILPI)**

Elaborado por Mariana Aparecida Alves, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em 24 de junho de 2020

Banca Avaliadora:

Professor Orientador

Marcelo Mendes, Mestre, Centro Universitário de Volta Redonda

Professora Avaliadora

Margareth Lopes Galvão Saron, Doutora, Centro Universitário de Volta Redonda

Professora Avaliadora

Elton Bicalho de Souza, Doutor, Centro Universitário de Volta Redonda

Dedico este trabalho à minha mãe Marlene Luiz Alves (em memória) e aos meus filhos Ana Carolyna Alves e João Pedro Alves, que em todo o tempo foram meus maiores incentivadores e que me ajudaram e me

auxiliaram a todo momento, não deixando eu desistir

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por ter me guiado, me dado força e sabedoria para chegar até aqui.

À minha mãe e aos meus filhos que me incentivaram a continuar mesmo com todas as dificuldades.

Agradeço a todos os professores que me auxiliaram, me dando força e coragem e que nunca desistiram de mim.

“O sucesso não consiste em não errar,
mas em não cometer os
mesmos equívocos mais de uma vez”

George Bernard Shaw

RESUMO

À medida que a população envelhece, expande a busca por instituições para idosos. A institucionalização é capaz de trazer várias complicações, visto que toda alteração pode provocar fatores positivos ou negativos. Este trabalho de revisão bibliográfica teve como objetivo avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de idosos institucionalizados e nas ILPI. Pode-se observar que grande parte dos idosos institucionalizados apresentam uma susceptibilidade em apresentar uma carência de ferro, contribuindo assim, para uma severa anemia. Associado a isto é comum o

consumo inadequado de fibras e folatos e de outros nutrientes essenciais e energia. Observou-se também que a maioria dos idosos estava com excesso de peso em decorrência de uma inadequada alimentação. Pode-se concluir que grande parte dos idosos institucionalizados relatados neste estudo, apresentou inadequação do estado nutricional e no consumo alimentar.

Palavras-chave: Consumo Alimentar; Idosos Institucionalizados; Estado Nutricional; Envelhecimento; ILPI.

ABSTRACT

As the population ages, the search for institutions for the elderly expands. Institutionalization is capable of bringing several complications, since any change can cause positive or negative factors. This bibliographic review work aimed to assess the nutritional status and food consumption of institutionalized elderly and in LTCF. It can be seen that most institutionalized elderly people are susceptible to having a lack of iron, thus contributing to severe anemia. Associated with this is the inadequate consumption of fibers and folates and other essential nutrients and energy. It was also observed that the majority of the elderly were overweight due to inadequate nutrition. It can be concluded that a large part of the institutionalized elderly people reported in this study presented inadequate nutritional status and food consumption

Keywords: Food Consumption; Institutionalized Elderly; Nutritional Status; Aging; ILPI.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	1
2	
2. MÉTODOS	14
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	15
4. CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS	20
LISTA DE SIGLAS	

DCNT- Doença Crônica Não Transmissível

ILPI- Instituição de Longa Permanência para Idosos

OMS- Órgão Mundial da Saúde

PNUD- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento SAS-

Secretaria de Assistência à Saúde

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo que ocorre durante a vida de todo indivíduo, afetando os organismos e os padrões fisiológicos de uma pessoa, em relação aos fatores sociais, culturais, biológicos e psicológicos (CANCELA, 2008).

A idade cronológica para uma pessoa ser considerada idosa sofre variações conforme a estrutura socioeconômica de cada país. Em países desenvolvidos são considerados idosos pessoas com 65 anos ou mais, já nos países em desenvolvimento são idosos pessoas com 60 anos (MEIRELLES, 2007).

Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), em 2015, o Brasil estava na 75ª posição no ranking de Índice de Desenvolvimento Humano, que é o programa que avalia o desenvolvimento econômico e a qualidade de vida da população dos países, o qual comprometem na qualidade do processo de envelhecimento e do suporte infra - estrutural de um país com uma população em desenvolvimento.

Sendo assim, a demografia brasileira tem aguentado extremas mudanças nas últimas décadas, em especial á inversão da pirâmide etária, colocando os idosos em maior número. A conseqüente redução da natalidade está fazendo com que o nível de idosos cresça em equilíbrio. Um outro fator para esse acontecimento são as descobertas na ciência com a elaboração das novas tecnologias e de novas substâncias farmacológicas que permitem o prolongamento da vida, enfrentando as patologias/doenças. Assim observamos o aumento do uso de medicamentos pela classe mais velha, equilibrando o aumento da faixa etária, principalmente no controle das doenças não transmissíveis (FLORES, BENVEGNÚ, 2008; MELO, 2017).

O método de envelhecimento, um fato que tem múltiplas dimensões, constantemente cria várias limitações aos indivíduos, favorecendo para uma maior vulnerabilidade. Com o constante aumento no número de idosos na população brasileira, e com a expectativa deste número aumentar nos próximos anos, fica acordado uma preocupação no domínio do cuidado com esses cidadãos tão vulneráveis, sendo que uma das maiores dificuldades refere-se á proteção de seus direitos como pessoa idosa. Nestas circunstâncias, foi expedido em 2003, o Estatuto do Idoso, lei nº 10.741, que determina sobre os direitos de proteção ao idoso, no

entanto, além da existência de legislação, é necessário e fundamental que o cidadão idoso tenha mais informações sobre seus direitos (SILVA, 2013)

Segundo Matos (2019), o Brasil alcançou um aumento na velhice e na qualidade de vida da população, aumentando a média de vida do homem brasileiro para 75 anos e das mulheres para 79 anos de idade. Sendo assim, a população idosa com faixa etária dos 60 anos, deixa para trás a banalidade e o preconceito de uma vida tranquila, calma e inativa adotando assim uma vida mais ativa e com disposição para seguir a rotina naturalmente, muitas vezes continuando com a carreira profissional, decidindo assim continuar no mercado de trabalho.

A alimentação é um direito de todos, sendo obrigação do Estado o combate a fome. A publicação da emenda constitucional 64 engloba a alimentação entre os direitos sociais determinados no artigo 6º da Constituição Federal. Os idosos compõem um grupo populacional de maior crescimento no Brasil, elevando-se assim um custo muito alto para os serviços de saúde, com grandes gastos de medicamentos para tratamentos de doenças crônicas, comprometendo assim o orçamento domésticos dos idosos, implicando na compra de alimentos, criando o estado de perigo alimentar para o idoso. Sendo assim, a insegurança alimentar provoca uma maior extensão de internações e riscos de distúrbios em doenças crônicas e agudas. O Ministério da Saúde, através de uma cartilha sobre alimentação, mostra que os idosos para terem uma alimentação favorável com os nutrientes suficientes para um bom funcionamento do organismo, devem fazer pelo menos 3 refeições e 2 lanches por dia, sem pular nenhuma refeição (SILVA, KERNKAMP, BENNEMANN, 2013).

Conforme Matos (2019) com base relevante das mudanças desses relatos públicos, com a probabilidade de vida aumentando e os indivíduos passando a viver cada vez mais, começam a surgir problemas decorrentes a essas mudanças, ou seja, surge assim o dever de oferecer condições favoráveis e dignas ao envelhecimento, pelo meio das políticas públicas.

De acordo com OMS (2015), o envelhecimento para ser saudável, não consiste apenas na falta de doenças, e sim na qualidade de vida do idoso, no seu bem estar e na prevenção do aparecimento de possíveis doenças que acometem os idosos.

Os idosos constituem 12 % da população mundial, com prognóstico de duplicar até 2050 e triplicar em 2100 (TAVARES et.al, 2017).

Nas palavras de Freitas e Scheicher (2010), nas últimas décadas, tem-se verificado um rápido crescimento da população idosa em todo o mundo. Esse progresso provoca sérias consequências que afetam de modo direto os serviços de assistência social e de saúde dos cidadãos idosos, piorando com a debilidade dos convênios médicos e do baixo salário da aposentadoria. Com isso, observa-se os problemas das famílias, visto que, os parentes encontram muitas dificuldades para cuidar dos seus idosos, levando-os para instituições denominadas ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos), instituições geriátricas ou casas de repouso. A institucionalização é uma das situações mais estressantes e causadoras de depressão aos idosos, pois ocasionam transformações de todos de todos os tipos. O isolamento social acarreta aos idosos a perda de identidade, de liberdade, a baixa de auto estima, ao estado de solidão e até a rejeição da própria vida, o que explica o aumento predominante de doenças mentais nos asilos.

Segundo Pfrimer e Ferriolli (2008), o hábito alimentar do idoso não é definido apenas por escolhas ou alterações fisiológicas, mas também por inclusão social. Esses motivos predispoem o idoso á omissão de cuidados consigo mesmo, fazendo com que se alimente inadequadamente em relação a qualidade e quantidade das refeições. Esta alteração na maneira de se alimentar pode afetar a adequação de nutrientes no organismo dos idosos e colocá-los em risco de má nutrição

Diante do que foi relatado, este trabalho de revisão bibliográfica tem como objetivo avaliar o estado nutricional e o consumo alimentar de idosos institucionalizados.

2. MÉTODOS

O presente trabalho caracterizou-se como uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo revisão bibliográfica. Para o desenvolvimento desta revisão bibliográfica se fez o uso das seguintes bases de dados: SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), com os seguintes descritores: “ Idosos”, “Alimentação Saudável”, “ Idosos Institucionalizados”, “ILPI”.

Foram utilizados como critérios de inclusão artigos originais publicados entre 2006 a 2020, disponíveis eletronicamente (online), no idioma português que abordassem a perspectiva de vida dos idosos institucionalizados, do seu convívio nos asilos, da sua avaliação nutricional e de um envelhecimento saudável. Foram excluídos alguns artigos de revisões de literatura que não abordavam com relevância o assunto, revisões de eventos científicos e revisões de relatos de experiências.

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1. O envelhecer e sua relação com o estado nutricional

O envelhecimento, independentemente de ser um procedimento natural, expõe o organismo a várias transformações anatômicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, com implicações em relação as situações de saúde e nutrição desses indivíduos. Os idosos, perante a tantas particularidades, deve ser analisado de forma ampla e interdisciplinar. Dentro dessas circunstâncias, encontra-se a importância da avaliação do seu estado nutricional, impossibilitando-se, que conseqüentemente os aspectos de que as alterações nutricionais do idoso constituem parte do processo normal do envelhecimento (SANTOS et.al, 2010).

As falhas nutricionais nos indivíduos idosos não são agravadas apenas pelas alterações fisiológicas, que normalmente causam uma queda das funções orgânicas, mas também pelos aspectos socioeconômicos, pelos impactos complementares do uso de vários tipos de medicamentos e pela dependência física e mental. O envelhecer ainda está relacionado a alterações na composição corporal, que possui uma enorme influência a respeito da condição de saúde dos indivíduos. Os grandes problemas nutricionais dos idosos são o sobrepeso, que aumenta significativamente o risco de doenças crônicas, e o baixo peso, predeterminante do risco de infecções e mortalidades (PEREIRA et.al, 2006)

De acordo com Garcia et.al (2016), a alimentação e o estado nutricional são questões que representam parte das condições de saúde do indivíduo, relacionados à promoção da saúde, além da prevenção e reabilitação de danos. Diante disso, a

sua avaliação é de fundamental importância no reconhecimento da satisfação e no bem-estar do idoso.

O consumo inadequado de fibras, calorias e líquidos acarretam na constipação em idosos, porém existem vários outros fatores como questões sociais, psicológicas, físicas, orgânicas e nutricionais que também originam a constipação intestinal no idosos. A fibra alimentar pode influenciar na prevenção de doenças intestinais, como constipação, hérnia de hiato, câncer do cólon e outras doenças, também pode auxiliar na prevenção e no tratamento da obesidade, na redução do colesterol sanguíneo, na regulação da glicemia após as refeições, e diminuir o risco de doenças cardiovasculares e diabetes (GAVANSKI; BARATTO; GATTI, 2015)

Conforme Coussirat (2010), a anemia no idoso tem sido ocorrido a razões como inflamação, doença renal e a deficiência de vitamina B12, ácido fólico e ferro. A vitamina B₁₂, o ácido fólico e o ferro são micronutrientes essenciais para a saúde humana, em especial para os idosos que já constituem perdas constantes por conta da idade.

A prevalência de anemia por deficiência de ferro torna-se maior em populações com ausências nutricionais, com inadequação na ingestão e absorção de ferro, dietas com excesso de café ou chá, que impedem ou dificultam a absorção do ferro, ou sem consumo de vitamina c, que melhoram a absorção do ferro (BRASIL, 2014)

Logo que o fornecimento apropriado de cálcio é um dos motivos que contribuem na aprimoração da massa óssea, ajudando na prevenção dos riscos de desenvolvimento de osteoporose e de fraturas na terceira idade (SANTOS et.al., 2015)

De acordo com Fisberg et.al (2013), a população idosa é um dos grupos etários com maior incidência de desnutrição e de deficiências nutricionais por conta do declínio das suas funções fisiológicas e cognitivas que danificam o consumo e o metabolismo dos nutrientes.

Segundo Azevedo (2017), as grandes transformações bucais encontradas nos idosos são o edentulismo e as perdas dos dentes, que ocasionam muitos danos aos idosos, como danos na mastigação, na digestão, na fala e até na estética, possibilitando assim o avanço de distúrbios psicológicos e impactos negativos na vida desses idosos. A perda dentária grave atinge 2,3% da população mundial, que também vem sendo marcadora da desigualdade social. Além disso, estudos apontam

associação entre perda dentária e obesidade, deficiência nutricional, hipertensão, disfunção cognitiva e grande risco de mortalidade.

O estado nutricional tem sido relativo à situação de saúde de vários grupos populacionais. No processo de envelhecimento encontram-se razões que influenciam na alimentação e nutrição do idoso, afetando diretamente no estado nutricional. Com isso, estudos no Brasil e no mundo tem comprovado elevadas predominância de danos nutricionais nas populações idosas (CAMPOS, 2009)

Sendo assim, como afirma Garcia et.al (2016), a associação entre a qualidade de vida e saúde passou a ser de grande relevância, e por conta disso, a literatura tem comprovado associações entre uma pior qualidade de vida com desnutrição e obesidade em várias amostras de idosos em diversas localidades.

3.2. População idosa e instituições de longa permanência

Segundo o IBGE (BRASIL, 2000), a maior parte dos indivíduos não alfabetizados no Brasil, é constituído por pessoas com idades mais avançadas, ou seja: pessoas mais velhas e idosos, em particular as mulheres, os negros e afrodescendentes, os indígenas e as pessoas que residem em áreas rurais e na região do Nordeste. Existem escolas designadas às crianças, aos jovens e aos adultos (EJA), mas não existem escolas designadas aos idosos, que acolham exclusivamente às suas peculiaridades e necessidades enquanto indivíduos sociais.

Estudos atuais demonstraram que os índices de mortes por DCNT estão mais elevados nos países de baixa e média renda. Aproximadamente dois terços das mortes precipitadas em adultos entre 15 e 69 anos e três quartos de todas as mortes adultas são ocasionadas por condições, situações possivelmente agravada no momento em que se julga de maneira isolada os indivíduos idosos e que em todos os países do mundo as DCNT representam o maior problema de saúde pública nos dias de hoje, tanto para os homens como para as mulheres, ou seja, um grande obstáculo para todos os sistemas de saúde pública, especialmente quando o centro de atenção é o idoso (BARRETO, CARREIRA e MARCON, 2015)

Apesar de as instituições de longa permanência para idosos (ILPIs) recepcionarem aos idosos quanto às suas necessidades de moradia, higiene, alimentação e acompanhamento médico, existe o inconveniente de distanciar o idoso

da sua convivência familiar, contribuindo com o isolamento e com a inatividade física e mental, com efeitos negativos na sua qualidade de vida. Nesse ponto de vista, a maior parte dos estudos de uma revisão integrativa relacionou as situações neuropsicológicas como significativos fatores para a evolução da desnutrição em idosos institucionalizados (SILVA et.al.,2015)

Segundo Kumpel et.al (2011), o excesso de peso é preocupante, especialmente pela associação da obesidade com diversas doenças crônicas, que ocasionam o aumento da morbi - mortalidade e colisão sobre o sistema de saúde, além de diminuir a qualidade de vida dos idosos.

O consumo inadequado e falho de nutrientes pode ser decursivo da insuficiência de alimentos que constituem a dieta constante dos idosos brasileiros (FISBERG et.al., 2013).

3.3. Estudos que avaliaram o estado nutricional dos idosos em ILPI

De acordo com Camargo et.al (2015) em estudos feitos no Brasil, em 135 ILPI, em Minas Gerais, os resultados apresentaram que o consumo de frutas no café da manhã foi de 17,4% em instituições filantrópicas e de 29,2 % em instituições privadas.

Considera-se que as necessidades energéticas dos idosos normalmente reduzem com a idade em função das modificações na composição corporal, da redução na taxa metabólica basal e da diminuição da atividade física. Entretanto, quando as necessidades de energia reduzem, as necessidades de proteína, vitaminas e minerais continuam as mesmas ou aumentam (SILVA et.al.,2015)

Segundo Laia et.al, (2015), em um estudo realizado em instituição de longa permanência, em Jequeri (MG), a observação dos cardápios ofertados, revelou que os grupos de alimentos com maior inadequação na oferta, em comparação com as recomendações, foram o grupo das frutas e hortaliças, não realizando as recomendações diárias. Dietas carentes nesses grupos estabelecem uma ameaça de deficiência de micronutrientes, visto que representam às essenciais fontes de vitaminas e minerais.

Em um outro trabalho publicado por Silva et.al, (2015), em uma instituição de longa permanência para idosos em Natal-RN que abrigavam 120 idosos, constatouse

inadequações alimentares, tanto de macro nutrientes quanto de micronutrientes, o que foi considerado alarmante pelos autores.

Segundo Bassler (2014) em uma pesquisa realizada em uma instituição de longa permanência no município de Três lagoas, Mato Grosso do Sul, onde foram analisados 12 idosos de ambos os sexos, com idades entre 60 anos e mais, sendo 83,3% do sexo masculino e apenas 16,7% do sexo feminino, pode-se observar a proporção de sobrepeso e baixo peso entre os idosos. De acordo com o IMC foi encontrado baixo peso em 8,3% da totalidade dos idosos entrevistados, e 50,0% com sobrepeso, porém o baixo peso teve uma maior proporção nos idosos do sexo masculino, enquanto o sobrepeso dividiu-se entre ambos os sexos, mulheres (50,0%) e homens (50,0%). Sendo que nos grupos etários com idades de 60 a 70 anos foi diagnosticado com sobrepeso, e nas faixas etárias de 75 anos ou mais foi prevalente o baixo peso.

Em um estudo transversal realizado por Gomes (2017), em um Centro de Convivência para idosos, em Brasília- DF, onde participaram 20 idosos, com idade média de 65 anos, sendo 20% homens e 80% mulheres, observou-se uma adequada ingestão de macro nutrientes na maioria dos idosos avaliados, porém uma inadequada ingestão de quase todos os micronutrientes, exceto o sódio. Sendo assim a análise do estado nutricional desses idosos segundo o IMC revelou que 65% desses idosos eram eutróficos e 35% estava com sobrepesos e pela MAN, revelou que cerca de 90% dos idosos estavam eutróficos e 10% com desnutrição. De acordo com os dados do IMC e os da MAN, não foram encontrados idosos com desnutrição ou com baixo peso, mais sim evidências de que existem carências nutricionais em relação ao consumo de vitaminas e minerais, porém houve prevalência no estado nutricional adequado para a idade nos dois métodos.

Em um outro estudo transversal realizado por Bald (2019), onde avaliou-se 51 idosos institucionalizados há mais de um ano, em duas instituições de longa permanência para idosos de um município do Vale da Taquari- RS, idosos com idades média de 60 anos em diante, onde foi utilizado um questionário com perguntas fechadas para obtenção das variáveis sócio demográficas, cálculo do IMC e classificação de acordo com OPAS para avaliar o estado nutricional dos idosos e para avaliar a análise estatística foi utilizado o Teste de Associação Exato de Fisher, calculado pelo software SPSS. Com isso, foi observado que a maioria dos idosos eram

mulheres (65,5%) com idades entre 80 e 90 anos e eram eutróficas. Os idosos que tinham o ensino médio completo e se alimentavam via oral foram consideravelmente relacionados á instituições sem fins lucrativos e os outros idosos que faziam uso de sonda para se alimentar e tinham o ensino fundamental completo foram relacionados á instituições com fins lucrativos. Sendo assim, no atual estudo foi relatado que 43,1% dos idosos apresentou eutrofia, e os outros 17,2% dos idosos foi diagnosticado com desnutrição.

De acordo com Volpini (2013) em um estudo de campo, realizado em uma instituição de longa permanência em São Paulo, no bairro de Butantã, onde 102 idosos participaram, representando 52% da população total, com idade média de 60 anos a 104 anos, sendo 17,6% do sexo masculino e 82,4% do sexo feminino, observou-se que 44% dos homens recebiam dieta pastosa, 33% dieta leve, 17% enteral e 6% dieta geral; já nas mulheres 46% recebiam dieta geral, 28% dieta pastosa, 18% leve e 8% enteral, observou-se também excesso de peso em idosos do sexo masculino com idades de 75 a 95 anos e nas mulheres não foi observado excesso de peso significativamente. Em ambos os sexos observou-se depleção proteica em toda a faixa etária.

Sendo assim, em uma outra instituição particular do Distrito Federal no asilo Lar Francisco de Assis, onde participaram 24 idosos de ambos os sexos, com idades igual ou superior a 60 anos, foi observado por meio do IMC desnutrição em 37,5% a 54,1% dos idosos residentes nessa instituição. Por meio da MAN, pode-se verificar a prevalência de eutrofia em 66,7% dos idosos e risco de desnutrição em 25% e desnutrição em 8,3% dos idosos. A fim de verificar quais os métodos IMC ou MAN são mais eficazes para diagnosticar a desnutrição precocemente nos idosos, fez-se um comparativo, onde o IMC identificou desnutrição em 37,5% dos idosos e a MAN 33,3% de desnutrição nos idosos. Ainda de acordo com R24h, os idosos apresentaram consumo alimentar com a média do VET, apresentando 58,7% de carboidratos, 15,0% de proteínas e 26,3% de lipídeos.

4. CONCLUSÃO

Os estudos relatados neste trabalho, apesar de pontuais, demonstraram que uma parcela significativa dos idosos institucionalizados apresentou inadequações do estado nutricional, com destaque para a o excesso de peso corporal, ocasionado pelo excesso do consumo de carboidratos e baixo consumo de hortaliças e frutas.

A debilidade da dieta está associada a problemas que as ILPI encontram em manter as compras destes alimentos, uma vez que as arrecadações financeiras são provenientes de doações, dificultando assim no consumo alimentar dos idosos e implicando também no estado nutricional desses idosos institucionalizados.

O humanitarismo, a generosidade deve ser motivada no Brasil e em outros países, não por caridade e sim por consideração e estímulos a entidades se empenham e se dedicam a cuidar e zelar pelo bem-estar dos cidadãos, em particular aos idosos e deficientes.

A produção de cardápios apropriados é de total relevância para atender as necessidades dos idosos, e deve ser organizada conforme as doenças pré-existentes, as preferencias alimentares e as restrições da faixa etária, proporcionando para contribuir no cuidado, reabilitação, melhoria e preservação do estado nutricional do idoso. Contudo, este procedimento pode ser dificultado por se referir a instituições filantrópicas que dependem de doações, caridades e que muitas das vezes os alimentos doados e ofertados aos idosos são limitados.

Fica claro e evidente a necessidade de realização de um estudo abrangente que envolva um número significativo de instituições asilares distribuídas pelo país e que os problemas sejam identificados, sanados e que possam estar realmente proporcionando uma melhor qualidade de vida para estas pessoas.

REFERÊNCIAS

AGUIARO, Felipe fragoso. O idoso como cidadão: enfrentando o abandono familiar da pessoa idosa. **O idoso como cidadão: enfrentando o abandono familiar da pessoa idosa**, rio das ostras, ano 2016, p. 1/57. Disponível em: Scielo. Acesso em:

11 maio 2020

AZEVEDO et al. **Uso e necessidade de prótese dentária em idosos brasileiros segundo a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SBBrasil 2010): prevalência e fatores associados.** 2017. V.33, n.8

Bassler et.al. **O perfil nutricional de idosos institucionalizados num município do interior do Mato Grosso do Sul.** Acta de Ciências e Saúde. v.1, n.3, p.4-7 2014

Bald et.al. **Avaliação Nutricional e Perfil Sócio Demográfico de Idosos Institucionalizados.** Revista Destaque Acadêmicos, Lajeado, v.11, n.3, 2019, p.3

BARRETO, M.S; CARREIRA, L.; MARCON,S.S. **Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública.** Revista Kairós: Gerontologia, [S.I.], v.18, n.1, p.325-339, 2015

BRASIL. IBGE. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação.** Acesso em : 15/05/2020

CAMARGOS et al. **Aspectos relacionados á alimentação em Instituições de Longa Permanência para Idosos em Minas Gerais.** Caderno Saúde Coletivo, Rio de Janeiro, v.23, n.1, p.4, 2015

CAMPOS, Glauca Cristina de. **Fatores associados ao estado nutricional de idosos residentes no município de Vitória, ES.** 2009, 57f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública e Meio Ambiente)- Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009 p.6

CANCELA, Diana Manuela gomes. O processo de envelhecimento. **O processo de envelhecimento**, [s. l.], ano 2008, p. 1/15, 16 maio 2008

COUSSIRAT, C. **Prevalência de deficiência de vitamina B12 e ácido fólico e sua associação com anemia em idosos atendidos em um hospital universitário.** 2010. Dissertação apresentada ao Programa de Pós Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

FISBERG et.al. Ingestão inadequada de nutrientes na população de idosos do Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009.. **Revista de Saúde Pública**. v.47, n.1. p.1, 2013

FLORES, Vanessa Boeira; BENVEGNÚ, Luis Antônio. **Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil**: Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.24, n.6, p.2, 2008

FREITAS, M.A.V; SCHEICHER, M.E. **Qualidade de vida de idosos institucionalizados**. Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p.2, 2010

GARCIA, C.A; MORRETTO,M.C;GUARIENTO, ME. Artigo de revisão- **Estado nutricional e qualidade de vida em idosos**. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP. **Revista Sociedade Brasileira Clínica Medica**. 2016, v.14, n.1, p.1

GAVANSKI, D.S.; BARATTO,I.;GATTI,R.R. Avaliação do hábito intestinal e ingestão de fibras alimentares em uma população de idosos. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, V.9, N.49, P.3-11, 2015

Gomes Lon, Granciero LB. **O perfil alimentar e nutricional de idosos frequentadores de um centro de convivência para idosos em Brasília**. Ver. Cient. Sena Aires. 2017, v.6, n.1, p.3-9

JÚNIOR, Carlos Nei Coquemala; SILVA, Lidiane Ferreira da. O idoso na realidade enfrentada em instituições de longa permanência. **O idoso na realidade enfrentada em instituições de longa permanência**, [s. l.], ano 2017, p. 1/6, . Disponível em: Scielo. Acesso em: 11 maio 2020.

KUMPEL et.al. Obesidade em idosos acompanhados pela estratégia de saúde da família. **Texto Contexto Enferm**, Forianópolis, v.20, n.3, p.4, 2011

LAIA et.al. **Avaliação nutricional de idosos institucionalizados de Jequeri, MG**. 2015. Revista Simpac. Univiçosa, v.7, n.1,p.7

MATOS, Jenifer Ávila marques. Direito dos idosos: uma análise sob a ótica familiar e jurídica para a proteção integral do idoso. **Direito dos idosos: uma análise sob a**

ótica familiar e jurídica para a proteção integral do idoso, Caicó- RN, ano 2019, p. 1/58. Disponível em: Scielo. Acesso em: 11 maio 2020

MEIRELES, Viviane Camboin et.al. Característica dos idosos em área de abrangência do programa saúde da família na região Noroeste do Paraná: Contribuições para gestão do cuidado em enfermagem. **Paraná Saúde e Sociedade**, , v.16, n.1, p.3, 2007

MELO, Frederico. **Envelhecer não é um fardo**. Rio de Janeiro: Radis, V173, 2017

MENDES, Juliana lindonor vieira *et al.* O aumento da população idosa no brasil e o envelhecimento nas ultimas decadas: uma revisão da literatura. **O aumento da população idosa no brasil e o envelhecimento nas ultimas decadas: uma revisão da literatura**, [s. l.], ano 2018, v. 8, ed. 1, p. 1/14, 12 maio 2020

OMS- Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde

Paz et al. **Avaliação nutricional em idosos institucionalizados**. Revista 2012, v.1, n.1, p.9-18 jan/jun 2012

PERIRA et.al. **Fatores associados ao estado nutricional no envelhecimento**. **Revista Médica de Minas Gerais** v.16, n.3, p.1, 2006

PFRIMER, K; FERRIOLI,E. **Fatores que interferem no estado nutricional do idoso**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008

Portaria SAS/MS- **Anemia por deficiência de Ferro**

SANTOS et.al. **Saúde óssea do idoso: influência do cálcio na prevenção da osteoporose**. 2015. Anais CIEH- Congresso Internacional de Envelhecimento Humano (2015), v.2, n.1, p.1

SANTOS et al. **Envelhecimento e alterações do estado nutricional**, Pernambuco, Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia , v4, n.3, p.2/8, ano 2010

SILVA et.al. **Fatores associados á desnutrição em idosos institucionalizados**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de janeiro, v.18, n.2, p.2, 2015

SILVA et.al. **Perfil nutricional de idosos assistidos em instituição de longa permanência na cidade de Natal, RN.** SBGG- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v.4, n.1, p.22010/2015

SILVA, Patrícia d. Noro da *et al.* Insegurança alimentar: as desigualdades de renda e a vulnerabilidade social como resultados na alimentação dos idosos. **Insegurança alimentar: as desigualdades de renda e a vulnerabilidade social como resultados na alimentação dos idosos**, [s. l.], Revista Uningá, v.16, n.2, p.1/2, 2013

TAVARES et al. Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.20, n.6, p.2, 2017.

Volpini M M, Frangella V S. **Avaliação nutricional de idosos institucionalizados.** Trabalho realizado na sociedade Beneficente Alemã, São Paulo, SP. Einstein.2013, v.11, n.1, p.2