



Impacto da Institucionalização em pessoas frequentadoras de um Centro Dia do Idoso (CDI) em São Matheus-SP e avaliação de funcionalidade, estado nutricional e sarcopenia com o uso de múltiplos instrumentos: Insegurança Alimentar

Carollina da Silva Rodolfo, Maria Rita Costa Alves, Elaine de Moura Bento e Rita de Cássia de Aquino

UNIVERSIDADE SÃO SUDAS TADEU

Curso de Graduação em Nutrição, Campus Mooca, prof.rcaquino@ulife.com.br

Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno global e acelerado no Brasil, resultado de melhorias nas condições de vida, saúde e assistência. Contudo, o aumento da longevidade vem acompanhado de desafios, como a insegurança alimentar, a desnutrição e a sarcopenia, que afetam a autonomia e qualidade de vida das pessoas idosas.

Para o envelhecimento saudável é necessário impulsionar políticas adequadas para alcançar o desenvolvimento sustentável e equitativo, ao mesmo tempo zelar pelos direitos da população idosa. Nesse contexto, o Estado tem desenvolvido alternativas de atendimento, como os Centros Dia Do Idoso (CDIs), criados pelo Programa São Paulo Amigo do Idoso, que oferecem acolhimento diurno, suporte técnico e atividades que promovem autonomia, convívio e bem-estar. Diante desse cenário, o presente estudo justifica-se pela necessidade de compreender o impacto da Insegurança Alimentar (IA) na saúde de pessoas idosas institucionalizada em Centros Dia do Idoso (CDIs) .

Objetivos

Objetivo Geral:

- Avaliar a insegurança alimentar de pessoas idosas em um Centro Dia do Idoso e sua relação com estado nutricional e sarcopenia.

Objetivos Específicos:

- Identificar o nível de insegurança alimentar da população idosa do Centro do Idoso em São Matheus, São Paulo.
- Avaliar o estado nutricional dos indivíduos frequentadores do Centro Dia do Idoso.
- Investigar a presença de sarcopenia nessa população idosa.
- Investigar a relação dos níveis de insegurança alimentar com desnutrição, bem como sua associação com o risco de sarcopenia.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional, de abordagem quantitativa, com delineamento transversal analítico, realizado com pessoas idosas frequentadores de um Centro Dia para Idosos em São Matheus, São Paulo. A amostra incluiu 29 pessoas idosas, com 60 anos ou mais de idade, que assinam o TCLE.

Foram realizados avaliações antropométricas para determinar o estado nutricional: peso, estatura, circunferência do braço e da panturrilha, índice de massa corporal (IMC) e foi utilizada como ferramenta de triagem nutricional a Mini Avaliação Nutricional (MNA).

A avaliação da sarcopenia foi conduzida conforme os critérios do *European Working Group on Sarcopenia in Older People* (EWGSOP2). Foi utilizado o questionário SARC-F, dinamômetro para força de preensão manual aferido pelo dinamômetro, e para avaliação da massa muscular esquelética apendicular (MMEA) foi utilizado a bioimpedância elétrica (BIA).

A Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA) foi aplicada para identificar níveis de segurança e insegurança alimentar entre os participantes. Trata-se de um questionário validado, composto por perguntas que abordam preocupações com a falta de alimentos, restrições de qualidade e estratégias de enfrentamento da escassez alimentar. A aplicação ocorreu por entrevista direta, respeitando a capacidade e preferência de cada participante. A EBIA classifica em quatro categorias: segurança alimentar, insegurança alimentar leve, moderada e grave, segundo uma pontuação.

Resultados

Os indivíduos foram avaliados segundo a presença e a ausência de Insegurança Alimentar, e 34,5% (n=10) apresentaram IA. A média de idade, raça, escolaridade, estado civil e uso de medicamentos foi semelhante entre os grupos (p≥0,05), assim como o número de doenças e o histórico de quedas, apesar de se observar uma frequência maior entre aqueles que apresentaram IA (Tabela 1). Na Tabela 2 não observou-se associação entre sarcopenia, obesidade e desnutrição (p≥0,05). Porém, na Tabela 3 observa-se associação entre IA e risco de sarcopenia (p=0,022).

Tabela 1. Características de pessoas idosas (n%) segundo a insegurança alimentar			
Variáveis	Sem Insegurança Alimentar (n=19)	Com Insegurança Alimentar (n=10)	Teste de Fisher
Idade (média ± DP)	70 (8,6)	77 (11,2)	
Número de doenças (média ± DP)	2 (0,9)	3 (1,4)	
Sexo			0,149
Masculino	9 (47,4)	2 (20,0)	
Feminino	10 (52,6)	8 (80,0)	
Escolaridade			0,149
Fundamental completo	4 (21,1)	4 (40,0)	
Fundamental incompleto	15 (78,9)	6 (60,0)	
Estado civil			*
Solteiro	4 (21,1)	5 (50,0)	
Vivo	8 (42,1)	5 (50,0)	
Casado	4 (21,1)	0 (0,0)	
Divorciado	3 (15,8)	0 (0,0)	
Medicamentos utilizados			0,411
< 5 medicamentos	8 (42,1)	3 (30,0)	
> 5 medicamentos	11 (57,9)	7 (70,0)	
Vacinação atualizada			0,096
Sim	9 (47,4)	8 (80,0)	
Não	10 (52,6)	2 (20,0)	
Quedas no último ano			0,522
Raro	12 (63,2)	7 (70,0)	
Sim	7 (36,8)	3 (30,0)	
Cor/Etnia			0,302
Branco	7 (41,2)	2 (22,2)	
Negro e Pardo	10 (58,8)	7 (77,8)	

Tabela 2. Associações de sarcopenia, estado nutricional e MNA segundo a insegurança alimentar			
Variáveis	Sem Insegurança Alimentar (n=19)	Com Insegurança Alimentar (n=10)	Teste de Fisher
Sarcopenia			0,096
Ausente	10 (52,6)	2 (20,0)	
Presente	9 (47,4)	8 (80,0)	
IMC (kg/m²)	26,9 (4,2)	26,6 (3,6)	
Classificação do IMC*			0,669
25-27 (Eutrofia)	4 (21,1)	2 (20,0)	
≥ 27 (obesidade/obesidade)	15 (78,9)	8 (80,0)	
Mini Avaliação Nutricional (MNA)			0,086
Estado Nutricional Normal	17 (89,5)	6 (60,0)	
Desnutrido ou em Risco de desnutrição	2 (10,5)	4 (40,0)	

Tabela 3. Associação entre Segurança Alimentar e Sarcopenia segundo critérios do EWGSOP			
Variáveis	Sem Insegurança Alimentar (n=19)	Com Insegurança Alimentar (n=10)	Teste de Fisher
SARC-F			0,022
Ausência de Risco	16 (84,2)	4 (40,0)	
Presença de Risco	3 (15,8)	6 (60,0)	
FPM			0,589
Normal	12 (63,2)	6 (60,0)	
Baixo	7 (36,8)	4 (40,0)	
MMEA			0,212
Normal	12 (63,2)	4 (40,0)	
Baixo	7 (36,8)	6 (60,0)	
MMEA			0,459
Normal	15 (78,9)	7 (70,0)	
Baixo	4 (21,1)	3 (30,0)	
Sarcopenia Diagnóstica			0,096
Ausência de Sarcopenia	10 (52,6)	3 (30)	
Presença de Sarcopenia	9 (47,4)	7 (70)	

Conclusões

Os resultados sugerem que indivíduos em situação de insegurança alimentar apresentam maior vulnerabilidade a desenvolver sarcopenia. Apesar disso, o contexto de atendimento em um Centro Dia do Idoso pode exercer efeito protetor sobre a segurança alimentar e o estado nutricional, uma vez que o serviço promove oferta regular de refeições equilibradas, acompanhamento multiprofissional. Dessa forma, os achados reforçam a importância dos Centros Dia e estratégias de cuidado e promoção da saúde da pessoa idosa, especialmente no enfrentamento da insegurança alimentar e sarcopenia.

Bibliografia

CRUZ-JENTOFT, Alfonso J. et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age and Ageing, [S. l.], v. 48, n. 1, p. 16–31, 2019.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Segurança alimentar nos domicílios brasileiros volta a crescer em 2023. Agência de Notícias IBGE, 25 abr. 2024.

LEE, Jung Sun. Food insecurity in older adults. The Journal of Nutrition, [S. l.], v. 152, n. 8, 2022.

Agradecimentos

Agradecimento ao Programa Pró-Ciência de Iniciação Científica do Grupo Anima e à Universidade São Judas Tadeu por toda a base de conhecimento, oportunidades e aprendizados.