



ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA





ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI

Volume 1

**Organizador
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

E61 Envelhecimento no século XXI [livro eletrônico] / Organizador Daniel
Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
93 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-12-4

DOI 10.47094/978-65-88958-12-4

1. Envelhecimento. 2. Idosos – Cuidados. 3. Saúde. I. Cruz,
Daniel Luís Viana.

CDD 616.9

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Sem dúvidas, é provável que a concepção de chegar à terceira idade seja intimidadora para algumas pessoas. Estas sentem diversos medos acerca de problemas de saúde, da solidão, preocupações financeiras e de não ter mais a mesma capacidade de memorização.

Porém, mesmo que haja apreensão em relação ao assunto, deve-se reconhecer que o envelhecimento é um processo inevitável, que ocorre de forma natural na vida de todos os seres vivos. Diante disso, é importante compreender e aceitar essa fase de modo mais positivo. Nessa etapa é importante buscar conhecer os seus direitos, prioridades, limitações e reconhecer que precisa de ajuda de terceiros, de mais atenção em relação à saúde, bem estar e da qualidade de vida.

Os familiares e profissionais que auxiliam os idosos, precisam oferecer uma atenção especial para esses cidadãos, pois nessa fase surgem várias incógnitas para assimilar. Dessa forma, a presente obra aborda temas relacionados à saúde; ao cuidado; às práticas educativas para os idosos e as doenças que os acometem, principalmente para aqueles que vivem em centros de convivência; conhecimento de pessoas da terceira idade sobre o Estatuto do Idoso. Além disso, explana sobre a violência contra o idoso no atendimento hospitalar.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “O CONHECIMENTO DE ADULTOS MAIS VELHOS COM 50 ANOS OU MAIS SOBRE O ESTATUTO DO IDOSO”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

PROJETOS DE EXTENSÃO: PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA IDOSOS

Cássia Rozária da Silva Souza

Antonio Simeone Correia Leitão

Ana Karoline Cordeiro Maia

Yone Almeida da Rocha

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Jéssica da Silva Teixeira

Yasmin Maria Pereira Lima

Antonio Hassan da Silva Neto

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Cleisiane Xavier Diniz

Gabriela Mississipe Correa

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/11-18

CAPÍTULO 2.....19

O CONHECIMENTO DE ADULTOS MAIS VELHOS COM 50 ANOS OU MAIS SOBRE O ESTATUTO DO IDOSO

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/19-28

CAPÍTULO 3.....29

CARACTERIZAÇÃO DE IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

Nayara Carolina Mendes

Mirela Castro Santos Camargos

Cristiano Inácio Martins

Doane Martins da Silva

Karla Rona da Silva

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/29-38

CAPÍTULO 4.....39

CONSULTA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR A UMA PACIENTE GERIÁTRICA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Lilian Brena Costa de Souza

Lídia Rocha de Oliveira

Raiane Martins da Silva

Antônia Hérica Campos Menezes

Lucas Renan Gondim Lopes

Osmar Rodrigues Paixão Neto

Maria Jocelane Nascimento da Silva

Rafaella Martins Mota

Beatriz de Sousa Santos

Marcela de Freitas Matos

Ádria Marcela Vieira Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/39-50

CAPÍTULO 5.....51

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO CUIDADOR DE IDOSOS PORTADORES DE DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Rosenda Fernanda Pereira Canavarro

Leslie Bezerra Monteiro

Washington Souza Dos Reis

Raynner Obando De Oliveira

Silvana Nunes Figueiredo

Dayane Jéssyca Cunha de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/51-62

CAPÍTULO 6.....63

O USO DE PSICOTRÓPICOS EM IDOSOS

Nicole Kemy Ida Miyal

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/63-70

CAPÍTULO 7.....71

PRINCIPAIS DOENÇAS QUE ACOMETEM OS PARTICIPANTES DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE PEDRO II-PI

Gabriela Barroso Sousa

Ana Paula Pereira da Silva

Andrea Melo Dias

Antônia Layana Araújo

Antônio Victor Pereira do Nascimento

José Ítalo Silva Nascimento

Laiza de Oliveira do Carmo

Lucimary do Nascimento

Yale de Fátima Medeiro Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/71-81

AVALIAÇÃO DO CARDÁPIO DE INSTITUIÇÃO ASILAR E INFLUÊNCIA NA NUTRIÇÃO

Déborah Jaqueline Miranda de Moraes Nunes

Ana Letícia Guedes Rocha Barbosa

Ivy Scorzi Cazelli Pires

Lucilene Soares Miranda

Vanessa Alves Ferreira

Bruna Heloísa Miranda de Moraes

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/82-90

AValiação DO CARDáPIO DE INSTITUIÇÃO ASILAR E INFLUÊNCIA NA NUTRIÇÃO

Déborah Jaqueline Miranda de Moraes Nunes¹

UFVJM, Diamantina, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/3585890551291852>

Ana Letícia Guedes Rocha Barbosa²

UFVJM, Diamantina, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/3613159346085048>

Ivy Scorzi Cazelli Pires³

UFVJM, Diamantina, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/0347197219568426>

Lucilene Soares Miranda⁴

UFVJM, Diamantina, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/1753451233568294>

Vanessa Alves Ferreira⁵

UFMG, Belo Horizonte, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/5435628763922505>

Bruna Heloísa Miranda de Moraes⁶

UFVJM, Diamantina, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/1426144482715210>

RESUMO: Considerando o grau de vulnerabilidade que os idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) apresentam, tanto pelo próprio envelhecimento, quanto pelas condições impostas pela institucionalização, verifica-se a necessidade de realizar estudos sobre ingestão de nutrientes e suas possíveis consequências, como desnutrição e obesidade, associados a perda de funcionalidade física. O objetivo deste estudo foi avaliar a adequação de nutrientes ofertada

pelo cardápio da instituição asilar e o estado nutricional através da Mini Avaliação Nutricional de idosos residentes no Lar para Idosos “Frederico Ozanam” localizado no município de Diamantina, Minas Gerais (MG). A avaliação do cardápio por três dias consecutivos mostrou que houve variação na adequação de macro nutriente nos três dias avaliados quando comparado às recomendações da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN). Quando comparados às referências da Estimated Average Requirement EAR (DRIS Dietary reference intakes) todos os macro nutrientes foram ofertados nos três dias de acordo com a recomendação. Quanto à pontuação na Mini Avaliação Nutricional (MAN), o maior percentual de idosos (66,6%) pontuou de dezessete a vinte e três pontos e meio, escore que indica que estavam sob-risco de desnutrição. Os resultados encontrados nessa pesquisa reforçam que o idoso institucionalizado carece de atenção a saúde, ao cuidado nutricional e de políticas públicas que atendam estas instituições em suas necessidades.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Nutrição. Envelhecimento.

EVALUATION OF THE ASYLAR INSTITUTION MENU AND INFLUENCE ON THE NUTRITION

ABSTRACT: Considering the degree of vulnerability that elderly people living in Long-Term Care Institutions for the Elderly (ILPI) present, both due to aging itself and the conditions imposed by institutionalization, there is a need to carry out studies on nutrient intake and its possible consequences, such as malnutrition and obesity, associated with loss of physical functionality. The objective of this study was to evaluate the adequacy of nutrients offered by the home institution’s menu and the nutritional status through the Mini Nutritional Assessment of elderly people residing in the “Frederico Ozanam” Home for the Elderly located in the city of Diamantina, Minas Gerais (MG). The evaluation of the menu for three consecutive days showed that there was variation in the adequacy of the macro nutrient in the three evaluated days when compared to the recommendations of the Brazilian Society of Food and Nutrition (SBAN). When compared to the Estimated Average Requirement EAR (DRIS Dietary reference intakes) references, all macro nutrients were offered in the three days according to the recommendation. As for the Mini Nutritional Assessment (MAN) score, the highest percentage of elderly (66.6%) scored from seventeen to twenty-three and a half points, a score that indicates that they were at risk of malnutrition. The results found in this research reinforce that the institutionalized elderly person lacks health care, nutritional care and public policies that meet these needs.

KEY WORDS: Elderly. Nutrition. Aging.

INTRODUÇÃO

O indivíduo institucionalizado enfrenta cotidianamente várias dificuldades, como o isolamento, a dependência, as limitações das atividades de vida diária, e limitações financeiras, e

estes fatores acabam por associar-se ao próprio envelhecimento e contribuir mais fortemente para o comprometimento da condição de saúde e nutrição de idosos asilados (MONTEIRO & MAIA, 2015; SILVA et al., 2015; SOUSA et al., 2014).

Somado às alterações fisiológicas do envelhecimento está o fato de que grande parte das instituições asilares brasileiras é de caráter filantrópico (CAMARGOS, 2014) e não possuem condições de ofertar um cardápio diário adequado, principalmente em relação à quantidade de proteínas (FREITAS et al., 2015; CAMARGOS et al. 2015; COSTA, COSTA & MAIA, 2018; MONTEIRO & MAIA, 2015) sendo observados cardápios que excedem e que subestimam a quantidade recomendada pelas Dietary reference intakes (DRI) que é a ingestão alimentar de referência e é um dos métodos utilizados pela nutrição para cálculo de cardápios (COSTA, COSTA & MAIA, 2018; INSTITUTO DE MEDICINA DE WASHINGTON, 2003).

A desnutrição não é um processo natural do envelhecimento como erroneamente tem-se acreditado, além disso, a desnutrição pode influenciar na mortalidade, propiciar maior risco de infecções e comprometer a qualidade de vida, principalmente em idosos institucionalizados, por esta razão é de suma importância a identificação de riscos nutricionais nesta população (SILVA et al., 2015; SOUSA et al., 2014).

Uma forma eficaz e fácil de avaliar o risco nutricional ou mesmo a desnutrição em idosos, inclusive nos asilados, é através do instrumento “Mini Avaliação Nutricional” (MAN) (PEREIRA et al., 2017). Este é um instrumento amplamente utilizado para identificar pacientes idosos em risco, a MAN é uma ferramenta de avaliação nutricional que pode identificar problemas relacionados à alimentação e nutrição em pacientes com idade maior ou igual a sessenta e cinco anos.

Para enfrentar esse desafio que é o envelhecimento populacional e preparar as instituições asilares e de saúde para acolher estes idosos é necessário que esta população seja verdadeiramente conhecida e que estejam definidas as suas demandas, para isso devem ser realizados estudos e pesquisas a fim de estabelecer o melhor cuidado a esta população (CAMARGOS, 2015).

Considerando o grau de vulnerabilidade que os residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) apresentam, tanto pelo próprio envelhecimento, quanto pelas condições impostas pela institucionalização, verifica-se a necessidade de realizar estudos sobre ingestão de nutrientes e suas possíveis consequências.

O objetivo deste estudo foi avaliar os nutrientes ofertados pelo cardápio da instituição asilar e o estado nutricional através da MAN de idosos residentes no Lar para Idosos “Frederico Ozanam” localizado no município de Diamantina, Minas Gerais (MG).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, quantitativo, cuja unidade amostral foi o idoso na faixa etária de 66 a 88 anos de uma instituição geriátrica, situada no município de Diamantina-MG.

Os idosos foram recrutados dentro da própria instituição em que residem.

Foram excluídos da pesquisa os indivíduos que realizavam dieta especial, devido à disfagia, que necessitavam de modificação nos planos alimentares, ou seja, com menor aporte proteico e calórico, visto as perdas ocorridas nos processos para adequação da consistência. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, número do protocolo 02798118.8.0000.5108.

A MAN tem sido amplamente utilizada para identificar riscos nutricionais em idosos. Consiste em um questionário de A a F que corresponde a triagem com informações sobre alterações do estado nutricional, mobilidade e aspectos psicológicos. E mais 12 questões específicas de G a R que incluem: avaliação antropométrica (Índice de Massa corporal IMC, circunferência do braço, circunferência da panturrilha e perda de peso); avaliação global (perguntas relacionadas com o modo de vida, medicação, mobilidade e problemas psicológicos); avaliação dietética (perguntas relativas ao número de refeições, ingestão de alimentos e líquidos e autonomia na alimentação); e auto avaliação (a auto percepção da saúde e da condição nutricional), que auxiliam a delinear o estado nutricional do idoso.

Com relação à avaliação da ingestão de nutrientes, o método consistiu em mensurar por três dias consecutivos, a porção de cada preparação de todas as refeições ofertadas para os idosos durante o todo o dia.

Posteriormente, a quantidade das porções dos alimentos foi transformada em peso (gramas) ou volume (ml), e convertidos em energia e nutrientes a partir da utilização da Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TBCA), online versão 6.0 de 2017 da Universidade de São Paulo (USP).

A adequação da ingestão de macro nutriente foi calculada tendo como base uma ingestão calórica proveniente de 12 a 14% de proteínas, 20 a 25% de lipídios e 60 a 70% de carboidratos, utilizando-se as recomendações da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN). Também foi avaliada a oferta de nutrientes comparada à recomendação da Recommended Dietary Allowances (RDA) DRI, que recomenda a ingestão de Carboidrato (45-65%), Proteína (10-35%), Gorduras (20-35%), tanto para homens, quanto para mulheres com sessenta anos ou mais. Também são recomendados 0,8 a 1,0 g de proteína por quilo de peso em idosos saudáveis, sem doenças renais (INSTITUTE OF MEDICINE/ NATIONAL RESEARCH COUNCIL, 2005; INSTITUTE OF MEDICINE/ NATIONAL RESEARCH COUNCIL, 1997; INSTITUTE OF MEDICINE/ NATIONAL RESEARCH COUNCIL, 2002).

Os dados foram organizados no programa Excel®. A descrição dos dados ocorreu mediante apresentação de percentual, média e desvio-padrão.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A avaliação do cardápio por três dias consecutivos, incluindo fim de semana no terceiro dia (sábado), mostrou que houve variação na adequação de macro nutriente nos três dias avaliados

quando comparado às recomendações da SBAN. No primeiro e terceiro dia houve excesso na oferta de lipídeos; no segundo e terceiro dia os carboidratos estavam abaixo da recomendação (Tabela 1). No segundo dia a oferta de proteína excedeu a recomendação da SBAN. Quando comparados às referências da RDA (DRIS) todos os macro nutrientes foram ofertados nos três dias de acordo com a recomendação.

Tabela 1 – Análise do percentual de macro nutriente ofertado nos cardápios diários comparados ao percentual de macro nutriente recomendado pela SBAN e RDA (DRI).

<i>MACRONUTRIENTES</i> <i>% RECOMENDADO</i>	<i>SBAN</i> <i>EAR</i>	<i>CHO</i>	<i>PTN</i>	<i>LIP</i>
		<i>60-70 %</i>	<i>12-14 %</i>	<i>20-25 %</i>
		<i>45-65 %</i>	<i>10-35%</i>	<i>20-35%</i>
<i>%</i>	<i>CARDÁPIO 1º DIA</i>	61%	13%	26%
<i>D</i>				
<i>E</i>				
<i>O</i>	<i>CARDÁPIO 2º DIA</i>	58%	16,5%	25,5%
<i>F</i>				
<i>E</i>				
<i>R</i>				
<i>T</i>	<i>CARDÁPIO 3º DIA</i>	57,7%	12,3%	30%
<i>A</i>				

No entanto, a oferta dos micronutrientes analisados (Ferro e Cálcio) esteve inadequada nos três dias avaliados quando associados às recomendações da RDA (DRI) (Tabela 2).

O Cálcio foi ofertado em quantidade muito inferior à recomendação em todos os dias, e o Ferro do cardápio oferecido excedeu a recomendação também nos três dias avaliados.

Tabela 2 – Análise da quantidade de Cálcio e Ferro ofertados nos cardápios diários comparados a quantidade recomendada pela RDA (DRI).

<i>MICRONUTRIENTES</i> <i>% RECOMENDADO</i>	<i>EAR</i>	<i>CÁLCIO</i>	<i>FERRO</i>
		<i>1200mg</i>	<i>8mg</i>
<i>%</i>	<i>CARDÁPIO 1º DIA</i>	617mg	30,9mg
<i>D</i>			
<i>E</i>			
<i>O</i>	<i>CARDÁPIO 2º DIA</i>	484mg	60,5mg
<i>F</i>			
<i>E</i>			
<i>R</i>			
<i>T</i>	<i>CARDÁPIO 3º DIA</i>	624mg	60,8mg
<i>A</i>			

Foi observado que a instituição fornecia cinco refeições diárias, porém as refeições são pouco diversificadas e com baixa oferta de verduras, legumes e frutas. Outro ponto que merece atenção é que não há diferenciação no porcionamento entre homens e mulheres. Porém, caso o idoso sentisse vontade poderia repetir a refeição.

Quanto à pontuação na MAN, o maior percentual de idosos (66,6%) pontuou de dezessete a vinte e três pontos e meio, escore que indica que estavam sob risco de desnutrição. A média da pontuação na avaliação foi de 20,3.

A alimentação equilibrada e uma nutrição adequada são importantes fatores para conquistar uma vida longa e sem a presença de doenças (MONTEIRO & MAIA, 2015). Porém, com o envelhecimento as pessoas passam a fazer parte de um grupo vulnerável a desenvolver distúrbios nutricionais. Condições comuns do envelhecimento, como a poli farmácia, alterações fisiológicas e anatômicas, doenças psicológicas, mudanças nas condições financeiras e sociais, como a própria institucionalização, podem afetar diretamente as escolhas e os hábitos alimentares da pessoa idosa (FREITAS et al., 2017; MANSO et al., 2018; MONTEIRO, 2015; PEREIRA et al., 2017; SILVA et al., 2015).

Pesquisas indicam que a desnutrição é um problema que atinge de 20 a 80% dos idosos em ILPIs (CAMARGOS et al., 2015). Em estudo realizado por Pereira et al. (2017), utilizando a MAN, a frequência de idosos em risco de desnutrição foi maior entre os residentes em instituições (57,4%) do que em comunidade (34,27%).

A dificuldade financeira é o principal motivo pelos quais as ILPIs filantrópicas não conseguem fornecer uma alimentação saudável e equilibrada a seus residentes. Estas instituições vivem a custos de doações que nem sempre acontecem e quando acontecem são constituídas de alimentos simples, baratos e não perecíveis (COSTA, COSTA & MAIA, 2018). Por esse motivo, os cardápios apresentam pouca variedade de legumes, verduras e frutas, que são as principais fontes de vitaminas e minerais (CAMARGOS et al., 2015). A escassez de hortaliças e frutas na alimentação diária representa um alto risco de deficiência dos micronutrientes que são as vitaminas e minerais que regulam as funções do organismo (MANSO et al., 2018; SILVA et al., 2015).

Sendo assim, a oferta de macro nutriente, por mais que esteja adequada às recomendações (Tabela 2), é certo afirmar que as fontes são advindas de alimentos e preparações simples, pobre em micronutrientes e compostas basicamente por carboidratos simples. Além disso, o valor energético da alimentação ofertada aos idosos é baixo, não havendo diferenciação das quantidades do porcionamento entre os asilados, evento verificado também em outras pesquisas (COSTA, COSTA & MAIA, 2018).

Outro problema identificado foi a monotonia do cardápio, sem muitas cores e diversificação dos alimentos. O pão francês, por exemplo, era ofertado pelo menos duas vezes em todos os dias. Na alimentação brasileira, o arroz e o pão francês apresentam consumo elevado, sendo respectivamente os alimentos mais consumidos, esta monotonia também foi observada em outros estudos, onde nos cafés da manhã e da tarde o pão francês é encontrado de forma frequente (COSTA, COSTA & MAIA,

2018).

O maior percentual dos avaliados se encontrava em risco nutricional definido pela MAN. A aplicação da MAN, mesmo que de forma pontual, apresentou-se como um forte instrumento para detecção de risco nutricional nos idosos e pode ser adotada como protocolo na instituição, como método preventivo e de alerta para sinais de doenças e fragilidade.

Um agravante encontrado na também na análise do cardápio foi a baixa oferta de alimentos fonte de cálcio nos três dias avaliados. É consenso que a inadequada ingestão de cálcio contribui para a alta prevalência de osteoporose em pessoas idosas, doença que causa dificuldade de marcha, dores aos movimentos e risco elevado de quedas (COSTA, COSTA & MAIA, 2018).

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados nessa pesquisa reforçam que o idoso institucionalizado carece de atenção a saúde, ao cuidado nutricional e de políticas públicas que atendam estas instituições em suas necessidades. Os dados encontrados avançam em fornecer informações para gestores e funcionários de ILPIs para que sejam tomadas medidas de proteção contra agravos de saúde.

Ainda que o avançar da idade influencie naturalmente a funcionalidade do indivíduo, os idosos institucionalizados apresentaram sério comprometimento da capacidade física e alto risco de desnutrição.

Uma sugestão oportuna após a realização da pesquisa é que sejam criados projetos voltados à prática periódica de atividade física no espaço asilar, a fim de realizar prevenção de agravos e promoção de saúde, tanto nos aspectos físicos, quanto nos sociais e psicológicos. Também a presença do profissional da Nutrição nestas instituições para melhor qualidade da alimentação dos idosos, assim como a realização de exames bioquímicos periódicos para saber com precisão o quadro atual de saúde destes idosos.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

CAMARGOS, Mirela Castro Santos. Instituições de longa permanência para idosos: um estudo sobre a necessidade de vagas. **Rev. bras. estud. popul.**, São Paulo , v. 31, n. 1, p. 211-217, Jun. 2014 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102

30982014000100012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 Ago. 2018.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos et al . Aspectos relacionados à alimentação em Instituições de Longa Permanência para Idosos em Minas Gerais. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 1, p. 38-43, Mar. 2015 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2015000100038&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 Ago. 2018.

COSTA, Ana Flávia; COSTA, Karen Lisboa; MAIA, Juliana Kelly Da Silva. Avaliação de cardápios em instituições de longa permanência para idosos no sul de minas. **Rev. Saúde em Foco**, n.10, p. 244-258, 2018.

DE FREITAS, Ana Flávia et al. Sarcopenia e estado nutricional de idosos: uma revisão da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 9-13, mar. 2015. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/19>. Acesso em: 15 ago. 2018.

FREITAS, Vinicius. Influência do nível de atividade física e da mobilidade sobre o estresse emocional em idosos comunitários, **Revista de Psicología del Deporte**. Vol 27, Suppl 1, pp. 75-81, 2017.

INSTITUTO DE MEDICINA. **Ingestão alimentar de referência: aplicações no planejamento dietético**, imprensa acadêmica nacional, Washington, 2003.

INSTITUTE OF MEDICINE/ NATIONAL RESEARCH COUNCIL – (NRC). **Dietary reference intakes for calcium, phosphorus, magnesium, vitamin D, and fluoride**. Washington (DC): National Academy Press; 1997.

INSTITUTE OF MEDICINE/ NATIONAL RESEARCH COUNCIL – (NRC). **Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids**. Washington (DC): National Academy Press; 2005.

INSTITUTE OF MEDICINE/ NATIONAL RESEARCH COUNCIL – (NRC). **Dietary reference intakes for vitamin A, vitamin K, arsenic, boron, chromium, copper, iodine, iron, manganese, molybdenum, nickel, silicon, vanadium, and zinc**. Washington (DC): National Academy Press; 2002.

LAMAS, Maria Céu Ribeiro; PAUL, Constança. O envelhecimento do sistema sensorial: implicações na funcionalidade e qualidade de vida. **Public Knowledge Project** v. 1, 2013.

MANSO, Maria Elisa Gonzalez et al. Aspectos nutricionais em idosos. Porque devemos nos preocupar? **Revista Portal de Divulgação**, n.58, Out/Nov/Dez. 2018.

MONTEIRO, Marlene Azevedo Magalhães; MAIA, Isabel Cristina Miranda Pinheiro. Perfil alimentar de idosos em uma instituição de longa permanência de belo horizonte, Minas Gerais. **Revista de APS**. v. 18, n. 2, p. 199 – 204, 2015.

PEREIRA, Débora dos Santos et al. Mini Avaliação Nutricional: Utilização e panorama nos diferentes cenários de atenção ao idoso. **Revista Saúde.Com**, Bahia, v.13, n. 1, p. 824-832, 2017 .

SILVA, Juliana Lourenço et al . Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 2, p. 443-451, jun. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000200443&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 ago. 2018.

SOUSA, Kamilla Tavares de et al . Baixo peso e dependência funcional em idosos institucionalizados de Uberlândia (MG), Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 8, p. 3513-3520, 2014 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232014000803513&lng=e&nrm=iso. Acesso em: 15 Ago. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

acadêmicos de enfermagem 12, 14, 43
adequação de nutrientes 81
agressões 17, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 59
Alimentação 27, 82, 84
atividade física 12, 46, 47, 62, 64, 65, 66, 67, 79, 87, 88
atividades de lazer 51, 59
Avaliação Geriátrica 41, 43
Avaliação Nutricional de idosos 82
AVC 71, 72

B

baixa autoestima 51, 58

C

Centro de Convivência de Idosos 71, 72
comorbidade psiquiátrica 62, 63
condicionamento físico 71, 73
condições somáticas 62, 63
conhecimento 12, 13, 15, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 41, 46, 47, 48, 49, 52, 53
conhecimento da sociedade 19, 26
conscientização 19, 25
cuidado ao idoso 51, 57, 59
cuidado nutricional 82, 87
cuidadores de idosos 51

D

desnutrição 67, 81, 83, 86, 87, 88
diabete 71, 74
Doença de Alzheimer 50, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61
doenças crônicas 20, 41, 42, 49, 66

E

efeitos colaterais 62, 64
envelhecimento 12, 16, 20, 25, 27, 28, 31, 37, 41, 42, 62, 65, 67, 69, 72, 74, 81, 83, 86, 88
envelhecimento ativo 12, 16

esgotamento físico 51, 58

estado nutricional 45, 82, 83, 84, 88

Estatuto do Idoso 19, 20, 21, 24, 25, 26, 32, 35, 36

expectativa de vida 26, 71

experiência vivenciada 12

F

fases da vida 62

G

grau de vulnerabilidade 81, 83

grupo etário 48, 62, 63

H

hipertensão 41, 43, 45, 47, 49, 66, 71, 72, 73, 74, 78

hipertensão arterial 41, 43, 47, 49, 72

hospital público 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37

I

idoso institucionalizado 82, 87

idosos 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 41, 42, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 81, 83, 84, 86, 87, 88, 89

imunidade 71

instituição asilar 82, 83

Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) 81, 83

instruções 12

internação hospitalar 30, 34, 35

isolamento social 17, 51, 58

L

Lar para Idosos 82, 83

legislação 19, 22, 23, 25, 49

lesões 30, 35, 38, 45

M

macro nutriente 82, 84, 85, 86

N

necessidades do idoso 41, 43

Nutrição 82, 84, 87

nutrição adequada 62, 64, 66, 86

O

obesidade 66, 74, 81

P

paciente geriátrica 41, 43, 44, 45, 46

pandemia 12, 15, 16, 17

patologias 41, 42, 48

patologias crônicas degenerativas 41, 42

peças mais velhas 19, 25

políticas públicas do idoso 62, 65

população idosa 12, 16, 20, 21, 24, 25, 31, 32, 35, 36, 62, 64, 65, 73, 75, 79

práticas educativas 12, 16, 18

Práticas Educativas com Idosos 12, 14

problema de saúde 30, 31, 34

Projeto de Extensão 12, 14

projeto de integração 71

promoção à saúde 12, 14

promoção da saúde 62, 75

pronto-socorro 29

psicofármacos 62, 63, 64, 66, 68

psicotrópicos 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68

Q

qualidade de vida 13, 14, 25, 30, 34, 35, 41, 48, 52, 53, 55, 59, 60, 62, 65, 66, 72, 79, 83, 88

S

saúde 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 24, 25, 26, 27, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 41, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 73, 74, 75, 78, 79, 82, 83, 84, 87, 88, 89

saúde do idoso 17, 27, 62, 65, 68

Saúde dos Idosos 19, 21

T

Tecnologia educacional 12

terapia auricular 62, 65, 66, 67

terceira idade 62, 71, 72

traumas 30, 35

V

vídeos educativos 12, 16

violência 21, 25, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38

vítimas de agressão 30, 32, 36

vítimas de violência 29, 31, 34

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 