

Desnutrição em pacientes hospitalizados e institucionalizados com AVC

Autores

Elaine Cazelato da Cunha
Sergio Luiz de Almeida Rochelle
Maria Rita Marques de Oliveira

1. Introdução

As doenças do aparelho circulatório, segundo estatísticas recentes, são consideradas a primeira causa de morte no Brasil. Segundo projeções para o ano de 2020 as doenças cardio - vasculares permanecerão como principal causa de morte e incapacitação. Essas doenças representam 32,3% dos óbitos, sendo o grupo de doenças cerebrovasculares (DCV) responsável por um terço das mortes. Dentre elas, destaca-se o acidente vascular cerebral (AVC), que pode ter diferentes formas de manifestações clínicas e apresentar - se de maneiras variadas, além de possuir etiologias diversas (RADANOVIC, 2000; SOCIEDADE BRASILEIRA..., 2001; PIRES *et al.*, 2004; AVEZUM *et al.*, 2005).

O AVC ocorre devido ao comprometimento da circulação cerebral, resultando em um déficit neurológico súbito motivado por isquemia ou hemorragia (HACKE *et al.*, 2003).

O principal fator de risco para o desenvolvimento do AVC é a hipertensão arterial sistêmica (HAS), estando presente em 70% dos casos de doenças cerebrovasculares, seguido pelas cardiopatias (SIMONETTI *et al.*, 2002; PIRES *et al.*, 2004).

Observa-se que nos idosos há uma maior prevalência de óbitos e seqüelas provocadas pelas doenças cerebrovasculares, sendo que nesse grupo a aterosclerose é a principal causa da doença (PIRES *et al.*, 2004).

No Brasil, o aumento da população idosa é expressivo. Em 1940 era de 4%, passou para 8,6 % em 2000 e projeções recentes indicam que esse segmento passará a 15% em 2020. Frente essa realidade é necessário considerar que os idosos merecem muita atenção quanto ao seu estado nutricional, pois nesta fase se tornam em geral mais susceptíveis às perdas de peso involuntárias, e ainda pode ocorrer com freqüência a redução do apetite, que pode ser atribuída ao aparecimento de doenças crônicas, uso de vários medicamentos, problemas na alimentação, ou seja, problemas de mastigação e deglutição, depressão e alterações da mobilidade com conseqüente dependência (funcional) (ACUÑA; CRUZ, 2004; FERNANDES; FRAGOSO, 2005; PARAHYBA *et al.*, 2005).

Acredita-se que haja uma grande incidência de desnutrição em pacientes com história de AVC, pois como este grupo está mais propenso às alterações nutricionais, devido aos fatores já mencionados, o problema se agrava quando somadas as conseqüências decorrentes do AVC, onde os pacientes se tornam ainda mais desestimulados a ter uma alimentação adequada, mesmo porque muitas vezes estão incapacitados, já que em sua grande maioria encontram-se acamados e com problemas deglutativos, além dos fatores emocionais e sociais envolvidos, tudo contribuindo para o comprometimento do seu estado nutricional.

2. Objetivos

O presente trabalho teve como objetivo analisar a ocorrência de desnutrição em pacientes idosos (acima de 60 anos), que apresentam AVC, no Lar dos Velhinhos, Lar Betel, Santa Casa de Misericórdia e naqueles cadastrados no Programa de Assistência Domiciliar (PAD) no Município de Piracicaba – São Paulo.

3. Desenvolvimento

Realizou-se um estudo transversal, com duração de 1 ano, onde coletou-se dados de uma amostra dos pacientes institucionalizados no Lar dos Velhinhos e Lar Betel. Participaram da pesquisa também os pacientes internados na Santa Casa de Misericórdia nesse período e os idosos que fazem parte do Programa de Assistência Domiciliar também fizeram parte desse estudo, essas instituições estão localizados na cidade de Piracicaba-SP (n = 85). Todos os idosos que apresentaram ou não seqüelas de acidente vascular cerebral (AVC), de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, foram incluídos no estudo.

Excluíram-se do estudo todos os pacientes com idade inferior a 60 anos e também aqueles que não tiveram seu questionário preenchido corretamente.

Como instrumento de pesquisa foi aplicado um questionário com dados sobre o paciente, o qual foi devidamente lido preenchido e autorizado mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Este questionário foi aplicado para avaliação do estado de desnutrição dos pacientes e compreende dados sobre a variação de peso e avaliações físicas e funcionais. O estado nutricional foi classificado segundo a Mini Avaliação Nutricional (GUIGOZ Y; GARRY, 1994). Outra variável importante analisada foi a presença de doenças associadas

Os dados quantitativos foram tabulados em média mais ou menos desvio padrão, com menor e maior valor, sendo que a diferença entre os grupos controle e portadores de AVC, foram testados pelo teste *t* de Student e teste Qui-quadrado. O nível de significância considerado nas comparações foi de 5% ($P < 0,05$).

4. Resultados

A maioria dos pacientes em estudo foi do sexo feminino (sexo feminino $n=61$; sexo masculino $n=24$). Destes 59 não apresentavam AVC e 26 apresentavam. A idade média encontrada entre os homens com AVC foi de 75,71 anos \pm 11,14, já entre aqueles que não apresentavam AVC a idade média encontrada foi 72,23 anos \pm 6,27. A idade média das mulheres com AVC foi de 80,64 anos \pm 9,07 e as que não apresentavam AVC tiveram idade média de 79,68 anos \pm 9,61.

A hipertensão arterial foi a doença associada mais prevalente no grupo pesquisado ($P < 0,0008$), seguido do diabetes ($P < 0,605$).

Segundo Campos *et al.* (2000) é comum o comprometimento do estado nutricional no idoso seja por alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, ou pela presença de enfermidades crônicas.

Foi visto neste estudo que dos vinte e seis portadores de AVC 46,15% apresentaram desnutrição, confirmando que a presença de doenças crônicas principalmente na velhice acarreta prejuízos no estado nutricional.

De acordo com Santos *et al.* (2004) no ano de 2025 o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de pessoas idosas, paralelo a isso Avezum *et al.* (2005) em seu estudo cita que projeções para o ano de 2020 as doenças cardiovasculares permanecerão como primeira causa de morte e incapacitação.

Este estudo evidenciou que 69,23 % dos indivíduos com AVC apresentaram hipertensão arterial. No estudo de Simonetti *et al.* (2002) é visto que aproximadamente 12 milhões de brasileiros são hipertensos, este autor reverencia que apenas 10% dos hipertensos são devidamente tratados. Quando não tratada adequadamente esta doença podem gerar complicações, onde, a mais comum é o surgimento de problemas cardiovasculares.

Neste estudo verificou-se um resultado significativo no que diz respeito ao grau de comprometimento funcional dos pacientes, onde a maioria daqueles que apresentavam AVC fazem uso de cadeira de rodas (16%) ou apresentam-se acamados (10,66 %). Terroni *et al.* em seu estudo observaram (2003) que o comprometimento neurológico trazido por esta doença acarreta prejuízos físicos, funcionais, emocionais e de comunicação.

Com relação ao comprometimento oral (comunicação), viu-se que entre os indivíduos com AVC 15,28% apresentaram deficiência oral leve e grave, já entre os que não apresentaram AVC apenas 7,04% tem comprometimento oral. 51,76% dos indivíduos que não possuem AVC não apresentaram nenhum comprometimento oral, enquanto que apenas 11,76% não apresentaram comprometimento entre o grupo portador de AVC. Rosa *et al.* (2003) destacam que é muito mais fácil evitar mortes do que a ocorrência de doenças crônicas e sua associação com incapacidades relacionadas ao envelhecimento.

5. Considerações Finais

Frente a estes resultados conclui-se que:

Encontrou-se uma porcentagem significativa de risco para o aparecimento de desnutrição em pacientes idosos com AVC (46,15%). Houve também uma importante significância em relação ao uso de cadeira de rodas e presença de indivíduos acamados (26,66%) que apresentam AVC.

Há a necessidade de se aprofundar este estudo tendo em vista que a literatura reporta poucas relações de desnutrição em pacientes com AVC.

Referências Bibliográficas

ACUÑA Kátia & CRUZ Thomaz. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira, *Arq.Brás.Endocrinol metab.*,v.48,nº 3, p.345-361, junho 2004.

AVEZUM, Álvaro; PIEGAS, Leopoldo Soares; PEREIRA, Júlio Cezar R. Fatores de risco associados com infarto agudo do miocárdio na região metropolitana de São Paulo. Uma região desenvolvida em um país em desenvolvimento, *Arq. Bras. Cardiol.*, v.84, n.3, 2005, p. 206 – 213, São Paulo mar. 2005.

CAMPOS, Maria Tereza Fialho Sousa; MONTEIRO, Josefina Bressan Resende; Ornelas, Ana Paula Rodrigues de Castro.. Fatores que afetam o consumo alimentar e nutrição do idoso, *Rev. Nutr., Campinas*,13 (3),p.157-165 set./dez. 2000.

FERNANDES, Maria das Graças Melo; FRAGOSO, Kyldery de Melo. Atendimento domiciliar ao idoso na atenção primária à saúde. *Rev. APS*, v.8, p.137-180, jul./dez. 2005.

GUIGOZ Y; GARRY, J.P. Mini nutritional Assessment: A practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts and Research in Gerontology. Supplement 2*:15-59, 1994.

HACKE Werner. et al. AVC Isquêmico, European Stroke Initiative Recomendações 2003, pág.1-13.

PARAHYBA Maria. Isabel. & VERAS Renato & MELZER David. Incapacidade funcional entre as mulheres idosas no Brasil. *Rev. Saúde Pública* , v. 39, n. 3, São Paulo, p. 383-391, jun. 2005.

PIRES, Sueli. Luciano; GAGLIARDI, Rubens; GORZONI, Milton Luiz et al/ Estudo das frequências dos principais fatores de risco para o Acidente Vascular Cerebral isquêmico em idosos, *Arq. Neuro. Psiquiatr.*, v.62, nº 3b,p.740-745 São Paulo set. 2004.

RADANIVIC Márcia. Características do atendimento de pacientes com acidente vascular cerebral em hospital secundário , *Arq. Neuro – Psiquiatr.*, v.58, n.1, p.99 – 106, São Paulo, mar. 2000.

ROSA Tereza Etsuko. Costa. *et al.* Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos, *Rev. Saúde pública*, v.37, n.1, p.40 – 54, São Paulo, fev. 2003.

SANTOS, Luana Caroline; SILVA, Janaína Andréa Fortes Simões; FREITAS, Sivia Nascimento; M.S.c; NICOLATO, Ronei Luiz de Carvalho; CINTRA, Isa de Pádua; D.S.c. Indicadores do estado nutricional de idosos institucionalizados. *Nutrição Brasil*. P. 168-173. maio/junho 2004;3(3).

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS CEREBROVASCULARES. Primeiro Consenso Brasileiro do Tratamento da Fase Aguda do Acidente Vascular Cerebral. *Arq. Neuro-Psiquiatr.* v.59, n.4 São Paulo dez. 2001.

SIMONETTI, Janete Pessuto; BATISTA, Lígia; CARVALHO, Lídia. Hábitos de saúde e fatores de risco em pacientes hipertensos, *Rev. Latino – Am. Enfermagem*, v.10, n.3, p.415 – 422, Ribeirão Preto, maio/jun. 2002.

TERRONI, Luisa de Marillac Niro; LEITE, Claudia Costa; TINONE, Gisela; JR, Renério Fráguas. Depressão pós AVC: Fatores de risco e terapêutica antidepressiva, *Rev. Assoc. Méd. Bras.* V.49, n.4, p. 450 – 459, São Paulo, 2003.

Anexos

Tabela 1. Relação de desnutrição e AVC.

Indicadores	masculino	feminino
	O / E*	O / E*
Presença de AVC	7 (7)	19 (19)
Presença de desnutrição	6 (7)	18 (17)
Presença de AVC e desnutrição	3 (2)	9 (5)

*O/E = Observado/ Esperado.

Tabela 2. Grau de comprometimento da atividade.

Indicadores	AVC		NAVC
NAVC			
Atividade	M	F	M
F			
	O/E**	O/E**	O/E**
O/E**			
Leve	2 (4)	3 (9)	21
(18)			
Utiliza cadeira de rodas	1 (2)	11 (4)	5
(9)			
Acamado	4(2)	4(5)	10(9)

** O/E =Observado/ Esperado

Tabela 3. Grau de comprometimento oral.

Indicadores	AVC	AVC	NAVC	NAVC
Deficiência oral	M	F	M	F
	O/E***	O/E***	O/E***	O/E***
Não possui	3 (4)	7 (12)	11 (11)	33 (27)
Leve	2 (1)	1 (3)	4 (2)	5 (6)
Moderada	1 (1)	5 (2)	1 (2)	2 (4)
Grave	1 (1)	6 (2)	1 (2)	2 (5)

*** O/E = Observado/Esperado