

DESNUTRIÇÃO, SARCOPENIA E COVID-19 NO IDOSO



Neste conteúdo iremos abordar:

1. As causas e riscos da desnutrição na terceira idade;
2. O impacto da sarcopenia na saúde do idoso;
3. A importância das proteínas na nutrição do paciente idoso;
4. A importância da Vitamina D.

Com o aumento da expectativa de vida e diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade, a população de idosos vem aumentando a cada dia. Porém, conforme a população envelhece, cresce a preocupação com algumas consequências naturais do envelhecimento, como a gradativa desregulação do sistema imunológico, as perdas musculares e as maiores tendências à desnutrição.^{1,2}

Em 2010 existiam no Brasil 20,5 milhões de idosos, aproximadamente 39 para cada grupo de 100 jovens. Estima-se que este número seja mais que o dobro em 2040, representando 23,8% da população brasileira e uma proporção de quase 153 idosos para cada 100 jovens.¹

Algumas dessas situações são inerentes ao avanço da idade e outras podem ser prevenidas, controladas e até revertidas, por exemplo, a partir de um bom cuidado nutricional para o paciente idoso, sendo um tema especialmente importante em tempos de pandemia de COVID-19.

As causas e riscos da desnutrição na terceira idade

A desnutrição pode ser definida como um estado causado pela falta de um ou mais nutrientes.³

Dados atuais apontam para uma prevalência de desnutrição em idosos:



1% a 15%
Domiciliados



35% e 65%
Hospitalizados



25% a 60%
Institucionalizados

Identifica-se uma lista bastante extensa de possíveis causas da desnutrição, incluindo situações médicas, sociais e psicológicas: ²

- DOENÇAS NEUROLÓGICAS;
- INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO;
- EFEITOS COLATERAIS DE MEDICAMENTOS;
- CÂNCER E OUTRAS DOENÇAS;
- PERDA DO APETITE;
- REDUÇÃO DO PALADAR E OLFATO;
- PROBLEMAS BUCAIS / DENTÁRIOS;
- DISFAGIA;
- DEMÊNCIA E CONFUSÃO MENTAL;
- DOENÇAS GASTROINTESTINAIS;
- DEPRESSÃO E OUTROS FATORES PSICOLÓGICOS;
- DIFICULDADE DE ACESSO AOS ALIMENTOS CONFORME A SITUAÇÃO ECONÔMICA;
- BAIXO NÍVEL DE CUIDADO E FALTA DE APOIO FAMILIAR.
- INCAPACIDADE FÍSICA;
- DOENÇAS RESPIRATÓRIAS;
- DOENÇAS ENDÓCRINAS.

Por uma ou mais dessas causas, a desnutrição promove mudanças na composição corporal do paciente, como por exemplo a perda de tecido muscular e diminuição da densidade óssea, agravando ainda mais a tendência natural, inerente ao envelhecimento e a esses processos.²

Vale destacar que a massa muscular tem relação direta com as funções físicas, força e mobilidade, aumentando os riscos, em sua perda ou redução, de doenças como a **sarcopenia**, por exemplo. Além disso, sabe-se que uma diminuição de apenas 10% de tecido magro em adultos previamente saudáveis já **prejudica a imunidade**, aumentando o risco de infecções e até mesmo de mortalidade.²

O impactos da sarcopenia na saúde do idoso

A sarcopenia é descrita como uma síndrome geriátrica com perda involuntária de massa muscular, dependente ou proveniente de múltiplas causas, provavelmente interligadas, que interferem no seu desenvolvimento e progressão.⁴ Suas causas podem ser: ²

- PARTE INTRÍNSECA DO ENVELHECIMENTO;
- EFEITO DE DOENÇAS LIGADAS AO ENVELHECER (ESPECIALMENTE INFLAMATÓRIAS, METABÓLICAS, NEURAI E HORMONAIS);
- RESULTADO DA DESNUTRIÇÃO;
- RESULTADO DO SEDENTARISMO.

Nos idosos, a prevalência de sarcopenia varia de 13% a 22,6% entre as mulheres e de 19% a 26,8% entre os homens.⁴



Entre os idosos, onde a sarcopenia está presente, a síndrome contribui para diversos problemas como: ⁴

- **INCAPACIDADE FUNCIONAL;**
- **FRAGILIDADE;**
- **AUMENTO DO RISCO DE QUEDA;**
- **REDUÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA;**
- **MORTE PREMATURA.**

Além disso, os efeitos metabólicos da sarcopenia, que incluem uma diminuição na taxa metabólica de repouso e redução na atividade física, podem levar a um aumento da massa gorda, particularmente da gordura visceral.⁵

A obesidade visceral afeta diretamente o estado inflamatório do organismo, além de causar resistência à insulina e ser um fator de risco importante no desenvolvimento da síndrome metabólica e doenças cardiovasculares.⁵

A importância das proteínas na nutrição do paciente idoso

A desnutrição proteico-energética é um problema prevalente em pessoas idosas, sendo uma condição diretamente relacionada ao aumento da morbidade e mortalidade. ⁶

Assim, síndromes como a sarcopenia e diversas doenças crônicas que afetam os idosos podem ser evitadas ou tratadas com ajustes nutricionais, especialmente melhorando o aporte de proteínas e calorias. ⁶

A resistência anabólica no idoso

O paciente idoso apresenta redução da resposta anabólica, passando a ser necessária uma quantidade maior de proteínas ingeridas para ser atingida a mesma síntese proteica dos jovens. Mais proteínas também são necessárias para compensar a inflamação e as condições catabólicas, associadas tanto às doenças agudas quanto às crônicas, salvo em casos específicos de pacientes com doenças renais graves. ⁷

Para o idoso sarcopênico, recomenda-se a ingestão diária proteica mínima entre 1,0 a 1,2g/ kg **de peso**/ dia, com preferência para as proteínas que são digeridas rapidamente (por exemplo, a proteína do soro do leite, ou whey protein), pois essas induzem uma resposta anabólica melhor nas pessoas mais idosas do que as proteínas que são digeridas lentamente (a exemplo da caseína).⁷

A importância de vitamina D para o paciente idoso

A vitamina D é um dos nutrientes mais importantes para o idoso, pois participa da absorção de cálcio no organismo, influenciando assim na composição e no metabolismo ósseo. Assim, é essencial para manter a estrutura do esqueleto saudável e melhorar a mineralização dos ossos.

Níveis reduzidos de vitamina D estão associados também à diminuição da força e massa muscular, perda óssea, aumento do risco de quedas e fraturas e funcionamento físico deficiente.⁷

Vitamina D, Imunidade e COVID-19

Com o crescente interesse pelo tema da imunidade, especialmente com a pandemia da COVID-19, a vitamina D destaca-se por apresentar efeitos imunomoduladores positivos.

Sua interação com o sistema imunológico se dá através da sua ação sobre a regulação e a diferenciação de células como os linfócitos, macrófagos e células natural killer, além de interferir na produção de citocinas, com consequente ação anti-inflamatória.⁸

A deficiência de vitamina D tem sido relacionada ainda a várias doenças autoimunes, como: diabetes mellitus insulino-dependente, esclerose múltipla, doença inflamatória intestinal, lúpus eritematoso sistêmico e artrite reumatoide, apontando para a necessidade de dosar a vitamina D3 25 (OH) e fazer sua reposição quando necessária.⁸

SAIBA MAIS SOBRE ESTE TEMA ESCUTANDO O AVANTE POD CAST NESTLÉ

[Desnutrição, Sarcopenia e COVID-19 no Idoso: Quais os cuidados nutricionais?](#)

Uma entrevista com a Dra. Ana Beatriz Di Tommaso, Médica Geriatra Mestra em Nutrição.

BIBLIOFRAFIAS: 1. Miranda G.M.D., Mendes A.C., da Silva A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev. bras. geriatr. gerontol. 19 (03) May-Jun 2016. [\(link\)](#) 2. Hickson M. Malnutrition and ageing. Postgrad Med J. 2006;82(963):2-8. [\(link\)](#) 3. Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no envelhecimento. 2019. [\(link\)](#) 4. Confortin S.C., Ono L.M., Barbosa A.R., d'Orsi E. Sarcopenia e sua associação com mudanças nos fatores socioeconômicos, comportamentais e de saúde: Estudo EpiFloripa Idoso. Cad. Saúde Pública 34 (12) 29 Nov 2018. [\(link\)](#) 5. Kim T.N., Choi K.M. Sarcopenia: Definition, Epidemiology, and Pathophysiology. US National Library of Medicine. National Institutes of Health. J Bone Metabv.20(1). Published online 2013 May 13. doi: 10.11005/jbm.2013.20.1.1. [\(link\)](#) 6. Omran M..L, Morley J.E. Assessment of protein energy malnutrition in older persons, part I: History, examination, body composition, and screening tools. Nutrition. 2000;16(1):50-63. [\(link\)](#) 7. Peruchi R.F.P., Ruiz K., Marques S.A., Moreira L.F. Suplementação Nutricional em Idosos (aminoácidos, proteínas, pufas, vitamina D e Zinco) com ênfase em Sarcopenia - Uma revisão sistemática. Revista UNINGÁ Review. Vol.30,n.3,pp.61-69 (Abril – Jun 2017). [\(link\)](#) 8. Marques C.D.L., Dantas A.T., Fragoso T.S., Duarte A.L.B.P. A importância dos níveis de vitamina D nas doenças autoimunes. Artigo de Revisão. Rev. Bras. Reumatol. 50 (1). Fev 2010. [\(link\)](#)



NHS000844

Acompanhe as novidades do Avante Nestlé nas redes sociais:

AvanteNestlé **avantenestlebr** **AvanteNestléBR**

Serviço de atendimento ao profissional de saúde: 0800-7702461. Para solucionar dúvidas, entre em contato com seu representante.

Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde. Proibida a distribuição aos consumidores.

