

Millenium, 2(13), 69-78.

pt

FATORES DE RISCO DE DESNUTRIÇÃO NA PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA
RISK FACTORS FOR MALNUTRITION IN OLDER ADULTS: A SYSTEMATIC REVIEW
FACTORES DE RIESGO DE DESNUTRICIÓN EN ANCIANOS: REVISIÓN SISTEMÁTICA

*Rita Pacheco*¹
Rosa Silva^{2,3}
*Tânia Costa*²
*Armando Almeida*²
*João Amado*²

¹ Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal

² Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Escola de Enfermagem, CIIS, Porto, Portugal

³ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, UICISA: E, Coimbra, Portugal

Rita Pacheco - anaritaribeiopacheco@hotmail.com | Rosa Silva - rcsgsilva@porto.ucp.pt | Tânia Costa - tcosta@porto.ucp.pt |
Armando Almeida - aalmeida@porto.ucp.pt | João Amado - jamado@porto.ucp.pt



Autor Correspondente

Rita Pacheco

Universidade Católica Portuguesa
Rua Diogo Botelho, 1327,
4169-005 Porto - Portugal
anaritaribeiopacheco@hotmail.com

RECEBIDO: 23 de abril de 2020

ACEITE: 18 de junho de 2020

RESUMO

Introdução: O envelhecimento é um fenómeno mundial que submete o organismo a diversas alterações anatómicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, com repercussões sobre as condições de saúde. A desnutrição é descrita por vários autores como sendo uma condição frequente na pessoa idosa. Neste sentido, conhecer os fatores que contribuem para a desnutrição é uma informação importante para os profissionais de saúde que cuidam de pessoas idosas no seu cotidiano.

Objetivo: Identificar os fatores de risco que concorrem para a desnutrição na pessoa idosa.

Métodos: Uma revisão sistemática da literatura foi desenvolvida, segundo a metodologia do *Joanna Briggs Institute*. Foram procurados estudos centrados nos fatores de risco, em pessoas com idade ≥ 60 anos a residirem em qualquer *setting*. A análise crítica, extração e síntese de resultados foram desenvolvidas por dois investigadores independentes.

Resultados: Foram incluídos 13 artigos, totalizando 21568 pessoas idosas, com predominância feminina (59,6%). Da amostra total, 2349 (10,9%) foram identificadas como estando em risco de desnutrição e 7796 (36,1%) como desnutridas. Os fatores que concorrem para a desnutrição são vários entre eles a idade, depressão, deterioração cognitiva, nível socioeconómico, escolaridade e institucionalização.

Conclusões: Neste contexto é reforçada a necessidade de uma intervenção multidimensional e multidisciplinar que deem resposta à condição de saúde da pessoa idosa.

Palavras-chave: pessoa idosa; desnutrição; fatores de risco; revisão sistemática

ABSTRACT

Introduction: Population aging is a worldwide phenomenon that submits the organism to several anatomical, functional, biochemical and psychological changes, with repercussions on health conditions. Malnutrition is described by several authors as a common condition in the older adults. In this sense, knowing the factors that contribute to malnutrition is important information for health professionals who care for elderly people in their daily lives.

Objective: Identify the risk factors that contribute to malnutrition in the elderly.

Methods: A systematic review of the literature was developed, according to the methodology of the Joanna Briggs Institute. Studies focused on the study of risk factors were researched, in people aged ≥ 60 years living in any setting. The critical analysis, extraction and synthesis of results were developed by two independent researchers.

Results: A total of 13 articles were included, totaling 21568 elderly people, with a predominance of women (59.6%). Of the total sample, 2349 (10.9%) were identified as being at risk of malnutrition and 7796 (36.1%) as malnourished. The factors that contribute to malnutrition are several, including age, depression, cognitive deterioration, socioeconomic level, education and institutionalization.

Conclusions: In this context, the need for a multidimensional and multidisciplinary intervention that responds to the health condition of the elderly is reinforced.

Keywords: aged; malnutrition; risk factors; systematic review

RESUMEN

Introducción: El envejecimiento es un fenómeno mundial que somete al organismo a varios cambios anatómicos, funcionales, bioquímicos y psicológicos, con repercusiones en las condiciones de salud. La desnutrición es descrita por varios autores como una condición común en los ancianos. En este sentido, conocer los factores que contribuyen a la desnutrición es información importante para los profesionales de la salud que atienden a las personas mayores en su vida diaria.

Objetivo: Identificar los factores de riesgo que contribuyen a la desnutrición en los ancianos.

Métodos: Se desarrolló una revisión sistemática de la literatura, de acuerdo con la metodología del *Instituto Joanna Briggs*. Se buscaron estudios centrados en los factores de riesgo en personas de ≥ 60 años que vivían en cualquier entorno. El análisis crítico, extracción y síntesis de resultados fueron desarrollados por dos investigadores independientes.

Resultados: Se incluyeron un total de 13 artículos, un total de 21568 personas de edad avanzada, con predominio de mujeres (59,6%). Del total de la muestra, 2349 (10,9%) se identificaron como en riesgo de desnutrición y 7796 (36,1%) como desnutridos. Los factores que contribuyen a la desnutrición son varios, como la edad, la depresión, el deterioro cognitivo, el nivel socioeconómico, la educación y la institucionalización.

Conclusiones: En este contexto, se refuerza la necesidad de una intervención multidimensional y multidisciplinaria que responda al estado de salud de los ancianos.

Palabras Clave: ancianos; desnutrición; factores de riesgo; revisión sistemática

INTRODUCTION

O envelhecimento populacional é um fenómeno mundial preocupante e estima-se que até 2064, o percentual de pessoas com mais de 65 anos chegará a 38,7% da população total (Julio, Clavero, & Soler, 2018). Na Europa, a população estimada é de 515 milhões de habitantes, dos quais 19% têm 65 ou mais anos e espera-se que até 2060, esse número aumente para 29% (Leij-Halfwerk et al., 2019; Observatory on Health Systems and Policies [OECD], 2017). Face às previsões, Portugal não está muito longe da realidade mundial. Estima-se que nos próximos 50 anos, o número de pessoas idosas por cada indivíduo triplique (Grupo de Trabalho Interministerial, 2017; OECD, 2017). Apesar de ser um processo natural, o envelhecimento submete o organismo a diversas alterações anatómicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, com repercussões sobre as condições de saúde. O estado nutricional da pessoa idosa é uma das dimensões que se apresenta frequentemente comprometida, sendo a desnutrição, um dos distúrbios nutricionais mais prevalente nesta população (Pereira, Cotta, & Frabceschini, 2006; Santos, Machado, & Leite, 2010; Silva, Marques, Leal, Alencar, & Melo, 2015).

1. STATE OF ART

A desnutrição é definida pela *World Health Organization* (WHO), como deficiências ou desequilíbrios na ingestão de energia e/ou nutrientes (WHO, 2017). Segundo estudos realizados, 60% da população idosa a nível mundial, encontra-se na condição de desnutrição ou em risco (Damo, Doring, Alves, & Portella, 2018). Esta condição pode colmatar no aumento da morbimortalidade assim como da susceptibilidade a infeções e ainda, na redução da qualidade de vida (Silva, Marques, Leal, Alencar, & Melo, 2015). O estado nutricional da pessoa idosa, deve ser avaliado de maneira ampla e interdisciplinar, contrariando as crenças de que as alterações nutricionais fazem parte do processo normal do envelhecimento (Santos et al., 2010). Assim, é fundamental o rigor dessa avaliação que inclui parâmetros relativos às alterações da composição corporal decorrentes do processo de senescência (Santos et al., 2010). A pessoa idosa, geralmente, tende a ter uma diminuição do seu peso (perda da massa óssea e massa muscular), diminuição da altura (achatamento plantar, diminuição da altura das vértebras e discos intervertebrais) e, alterações posturais (Fávaro-Moreira et al., 2011; Santos et al., 2010).

O exame físico, os indicadores antropométricos, os parâmetros bioquímicos, a impedância bioelétrica e a avaliação nutricional subjetiva, são algumas das ferramentas que podem ser usadas pelos profissionais, para complementar a avaliação nutricional (O'Keeffe et al., 2019; Santos et al., 2010).

Os profissionais de saúde que se dedicam ao cuidado da pessoa idosa no seu dia-a-dia possuem maior conhecimento prático acerca desta população (Costa, Cunha, & Oliveira, 2013). Por conseqüente, cumprem uma função muito importante na deteção de problemas que possam advir da alimentação/estado nutricional, permitindo adequar os cuidados e dar respostas às necessidades destas pessoas com o objetivo de diminuir o risco de desnutrição ou melhorar o seu estado nutricional (Costa et al., 2013).

Desta forma, é fundamental efetuar-se um diagnóstico da situação, através de instrumentos como o *Mini Nutritional Assessment* (Vellas et al., 2006) validado para a língua portuguesa como Mini Avaliação Nutricional (Loureiro, 2008), considerado uma excelente ferramenta de monitorização. Este instrumento, tem por finalidade aferir o estado de nutrição em pessoas idosas e em outras condições de saúde, que conduzam a um estado de fragilidade. Além disso, ajuda a identificar a população suscetível a intervenções, nomeadamente as expostas a fatores de risco para a desnutrição (Carlos, Gazzola, & Gomes, 2016). Por isso, paralelamente, é fundamental ter um conhecimento acrescido sobre os fatores de risco que mais frequentemente potenciam a desnutrição na população idosa.

A pessoa idosa, passa por um conjunto de alterações, que são, na verdade, fisiológicas e naturais ao processo de envelhecimento. Contudo, a desnutrição é um fator de prognóstico de agravamento do estado de saúde, concorrendo para uma maior morbilidade e taxa de mortalidade. Esta situação frequentemente fica sub-detetada e sub-diagnosticada (O'Keeffe et al., 2019). Nessa perspetiva, o presente estudo, objetiva identificar os fatores de risco que concorrem para a desnutrição nas pessoas idosas.

2. METHODS

Foi conduzida uma revisão sistemática da literatura segundo a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute (JBI). Com vista a responder à seguinte questão: quais os fatores de risco de desnutrição na pessoa idosa? Face esta questão norteadora determinou-se os critérios de inclusão e exclusão e procedeu-se à pesquisa, seguindo-se a análise dos estudos e a extração dos dados; por fim, síntese dos resultados e discussão dos mesmos (Moola et al., 2017).

2.1. Critérios de Inclusão/Exclusão

Os critérios de inclusão considerados foram: os participantes dos estudos terem idade \geq a 60 anos; a viver em qualquer contexto (estruturas residenciais para pessoas idosas e domicílio). O idioma do estudo poderia ser em português, inglês ou espanhol e não foi aplicado marco temporal.

2.2. Estratégia de pesquisa

Foram pesquisados documentos disponibilizados nas bases de dados incluídas no motor de busca EBSCO, Trip Database e no Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP). No motor de busca EBSCO (que inclui as respetivas bases de dados: *CINAHL Plus*, *MEDLINE*, *MedicLatina*, *PsycARTICLES*, *Psychology & Behavioral Sciences Collection*, *Academic Search Complete*) foi usada a equação booleana: TI (aged or elderly or senior or older people or geriatric or older adults) AND TI (undernutrition or malnutrition or poor nutrition or under nutrition) AND AB (risk factors); no motor de busca Trip Database foi usada a equação booleana: TX (aged) AND TX (malnutrition) AND TX (risk factors); e no RCAAP, através da equação booleana: TX (idosos) AND TX (desnutrição) AND TX (fatores de risco). A pesquisa foi realizada no mês de dezembro de 2019 conduzida por um dos revisores deste estudo. A seleção dos estudos foi, inicialmente, realizada pela relevância do título e/ou resumo do artigo. Seguiu-se a leitura completa dos artigos com atenção à questão/objetivo desta revisão. Este processo foi conduzido por dois revisores independentes (Moola et al., 2017).

2.2 Extração dos dados

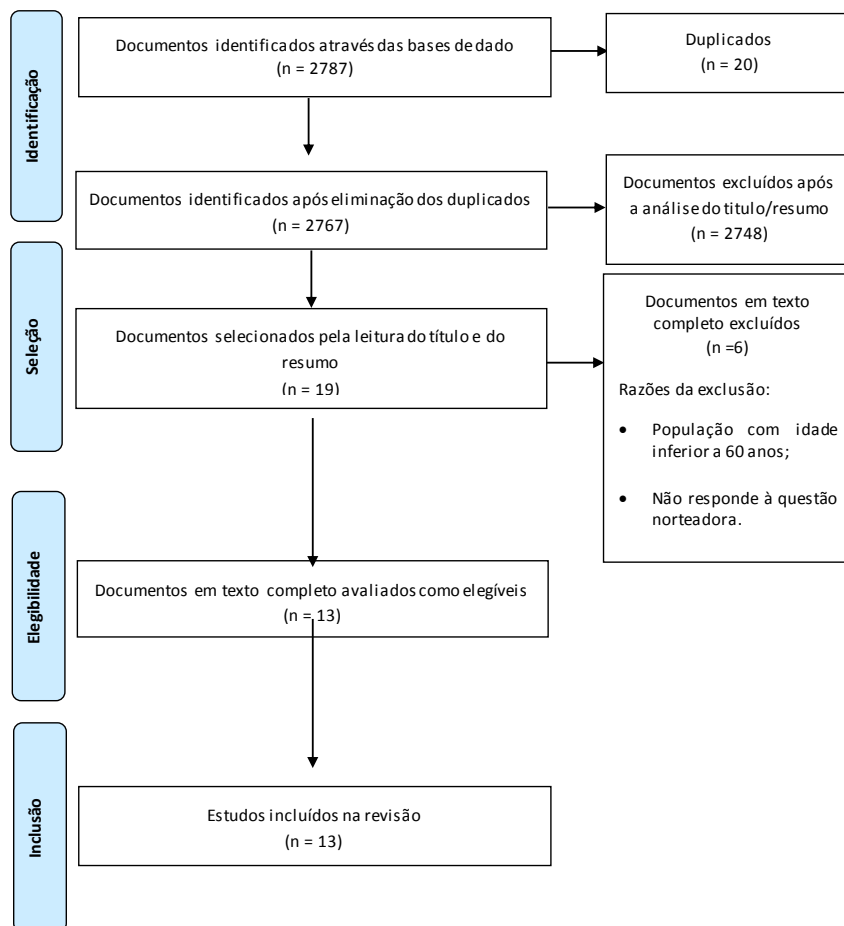
Os dados foram extraídos, incidindo nas características das amostras, fatores de risco e tipologia dos fatores de risco. As divergências encontradas neste processo foram resolvidas através de diálogo entre os revisores (Moola et al., 2017).

2.2 Síntese dos dados

Os factores de risco identificados foram categorizados em fatores de risco extrínseco/intrínseco. Os dados são apresentados em forma de narrativa e com recurso a apresentação tabular (Moola et al., 2017).

3. RESULTS

Na pesquisa realizada encontraram-se 2787 documentos, sendo que 20 estavam duplicados. Após a leitura dos títulos e resumos, excluíram-se 2748, ficando-se com 19 documentos para leitura completa. Destes, foram excluídos seis por apresentarem uma amostra com idade inferior a 60 anos ou por não darem resposta à questão do estudo. Aferiram-se 13 documentos que respondiam à questão norteadora. Para mais detalhes ver Figura 1, que explica o fluxo do processo de seleção.



Os treze estudos selecionados são estudos transversais, descritivos-correlacionais/analíticos. Os países de origem dos estudos foram a Turquia (Baz & Ardahan, 2019), Holanda (Bakker et al., 2018), República Checa (Brabcová et al., 2016), China (Lin et al., 2017), Líbano (Boulos, Salameh, & Barberger-Gateau, 2017), Espanha (Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013), México (Cruz, Sánchez, & Esteves, 2014), Alemanha (Smoliner et al., 2009), Coreia (Park, Kim, & Kim, 2014), Itália (Donini et al., 2013), Brasil (Ribeiro, Rosa, & Bozzetti, 2011), Grécia (Grammatikopoulou et al., 2019) e Portugal (Melo, 2015), com datas de publicação compreendidas entre 2009 e 2019. Os participantes encontravam-se inseridos em dois diferentes contextos: em ambiente doméstico (Bakker et al., 2018; Baz & Ardahan, 2019; Boulos et al., 2017; Brabcová et al., 2016; Cruz et al., 2014; Donini et al., 2013; Grammatikopoulou et al., 2019; Lin et al., 2017; Park et al., 2014; Ribeiro et al., 2011) e em estruturas residenciais para pessoas idosas (Donini et al., 2013; Melo, 2015; Ribeiro et al., 2011; Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013; Smoliner et al., 2009).

Os 13 estudos envolveram 21568 participantes, dos quais 12860 (59,6%) eram do sexo feminino e 8714 (40,4%) masculinos, com limite inferior etário de 60 e limite superior de 100 anos. Do total dos participantes, 2349 (10,9%) estavam em risco de desnutrição e 7796 (36,1%) desnutridos. Ver Tabela 1.

Tabela 1 – Características dos participantes dos estudos incluídos

Autores e ano de publicação	n	Características Sociodemográficas				Risco de Desnutrição		Desnutridos	
		Sexo		Idade		N	%	f	%
		n (Fem)	n (Mas)	Li	Ls				
Baz & Ardahan (2019)	288	199	89	65	98	136	47,2	45	15,6
Bakker et al. (2018)	1022	597	425	77	85	370	36,2	49	4,8
Brabcová et al. (2016)	320	205	115	75	91	116	36,3	---	---
Lin et al. (2017)	708	371	337	60	100	173	24,4	9	1,3
Boulos et al. (2017)	1020	505	515	68	82	229	22,5	50	4,9
Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer (2013)	895	523	372	75	89	334	37,3	25	2,8
Cruz et al. (2014)	90	76	20	73	87	70	77,8	11	12,2
Smoliner et al. (2009)	114	86	28	75	93	66	57,9	26	22,8
Park et al. (2014)	15146	8961	6185	60	80	---	---	7377	48,7
Donini et al. (2013)	718	472	246	69	86	276	38,4	144	20,1
Ribeiro et al. (2011)	236	148	88	60	92	59	25	3	1,3
Grammatikopoulou et al. (2019)	207	117	90	63	80	100	48,3	11	5,3
Melo (2015)	804	600	204	65	100	420	52,2	46	5,7
Σ	21568	12860	8714	885	1163	2349	503,5	7796	145,5
%	100	59,6	40,4	---	---	10,9	---	36,1	---
\bar{x}		---		68	89,5	---	42	---	12

Mas: masculino; Fem; Feminino; Li: limite inferior; Ls: limite superior; Σ – Total.

Fonte: Elaborado pelo autor (2020).

Os fatores de risco apontados pela literatura revisada foram organizados em duas categorias: fatores de risco intrínsecos e extrínsecos ao indivíduo. O aumento da idade, a depressão deterioração cognitiva como a demência; doenças gastrointestinais e doenças cerebrovasculares; algum nível de incapacidade para as atividades instrumentais de vida diária – AIVD (como incapacidade de ir às compras e cozinhar, maior nível de dependência nas atividades básicas de vida diária); são alguns exemplos de fatores de risco intrínsecos, que concorrem para o risco de desnutrição (Bakker et al., 2018; Baz & Ardahan, 2019; Boulos et

al., 2017; Brabcová et al., 2016; Cruz et al., 2014; Donini et al., 2013; Grammatikopoulou et al., 2019; Lin et al., 2017; Melo, 2015; Park et al., 2014; Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013; Smoliner et al., 2009). Por sua vez, o isolamento social; baixo nível de literacia em saúde/escolaridade; o viver sozinho; ser solteiro/divorciado; baixo nível socioeconómico e o estar institucionalizado são fatores de risco extrínsecos ao indivíduo que merecem ser tomados em consideração, quando se pretende prevenir a desnutrição (Bakker et al., 2018; Baz & Ardahan, 2019; Boulos et al., 2017; Donini et al., 2013; Grammatikopoulou et al., 2019; Lin et al., 2017; Melo, 2015; Park et al., 2014; Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013).

Tabela 2 – Fatores de risco de desnutrição identificados na revisão

Fatores de Risco	
Intrínsecos	<ul style="list-style-type: none"> • Idade (Bakker et al., 2018; Baz & Ardahan, 2019; Brabcová et al., 2016; Grammatikopoulou et al., 2019; Lin et al., 2017; Melo, 2015; Park et al., 2014; Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013)(Baz & Ardahan, 2019) • Sexo feminino (Lin et al., 2017; Melo, 2015; Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013) • Sexo masculino (Cruz et al., 2014) • Deterioração Cognitiva (Baz & Ardahan, 2019; Boulos et al., 2017; Donini et al., 2013; Melo, 2015) • Depressão (Boulos et al., 2017; Brabcová et al., 2016; Cruz et al., 2014; Donini et al., 2013; Melo, 2015; Park et al., 2014; Smoliner et al., 2009) • Doenças cerebrovasculares (Baz & Ardahan, 2019) • Diabetes (Melo, 2015) • Hipertensão (Melo, 2015) • Dislipidemia (Melo, 2015) • Doenças gastrointestinais (Baz & Ardahan, 2019; Ribeiro et al., 2011) • Multipatologia (Bakker et al., 2018; Boulos et al., 2017; Donini et al., 2013; Melo, 2015; Park et al., 2014) • Aumento do nível de dependência para as AIDV/ABVDs (Bakker et al., 2018; Baz & Ardahan, 2019; Boulos et al., 2017; Donini et al., 2013; Park et al., 2014) • Perda de apetite (Baz & Ardahan, 2019; Grammatikopoulou et al., 2019; Ribeiro et al., 2011; Smoliner et al., 2009) • Perda de peso/baixo peso/diminuição circunferência mediana do braço/panturrilha - não intencional (Baz & Ardahan, 2019; Grammatikopoulou et al., 2019; Ribeiro et al., 2011; Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013) • Problemas de fala (Bakker et al., 2018; Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013) • Problemas de saúde oral (mastigação, segura, dor) (Bakker et al., 2018; Park et al., 2014; Ribeiro et al., 2011) • Solidão (Boulos et al., 2017) • Stress Psicológico (Ribeiro et al., 2011) • Doença aguda - nos três últimos meses (Brabcová et al., 2016; Lin et al., 2017; Ribeiro et al., 2011) • Baixa satisfação com a vida (Park et al., 2014) • Imobilidade (Brabcová et al., 2016)
Extrínsecos	<ul style="list-style-type: none"> • Ser solteiro/divorciado/viúvo/ viver sozinho (Bakker et al., 2018; Grammatikopoulou et al., 2019; Park et al., 2014) • Isolamento social (Boulos et al., 2017; Donini et al., 2013) • Baixo nível socioeconómico (Boulos et al., 2017; Donini et al., 2013; Grammatikopoulou et al., 2019; Park et al., 2014) • Baixo nível de escolaridade (Bakker et al., 2018; Baz & Ardahan, 2019; Boulos et al., 2017; Grammatikopoulou et al., 2019; Lin et al., 2017) • Número reduzido de refeições diárias (entre 2/3) (Baz & Ardahan, 2019; Brabcová et al., 2016) • Polimedicação (Brabcová et al., 2016; Melo, 2015) • Tabagismo (Grammatikopoulou et al., 2019) • Estar institucionalizado (Donini et al., 2013; Melo, 2015) em lares inseridos em grandes cidades (Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013)

Fonte: Elaborado pelo autor (2020).

4. DISCUSSION

O envelhecimento populacional tem ocorrido num contexto de grandes mudanças sociais, culturais e económicas. A desnutrição, por sua vez, é considerada um dos problemas prevalentes na população idosa, podendo interferir significativamente na evolução do perfil de saúde desse segmento populacional, independentemente do contexto em que esse se encontre (Fávaro-Moreira et al., 2011; O'Keeffe et al., 2019). A desnutrição era estudada no âmbito do seu tratamento como resultado/consequência de uma comorbilidade, contudo, estudos recentes, fazem ênfase à prevenção da condição de desnutrição, sendo estudados os fatores que contribuem para tal. Possivelmente, por esta razão os estudos encontrados tendem a ser recentes. Desta problemática, emerge a necessidade dos profissionais de saúde e de todos aqueles cujas as áreas do conhecimento, se encontrem vinculadas à pessoa idosa, conhecerem os fatores que podem dar origem à desnutrição, para tomarem medidas de prevenção ou até mesmo,

quando confrontados com esta realidade, conseguirem intervir/referenciar para contrariar a evolução dessa condição – a desnutrição.

Com base nesta revisão, pode-se retirar que dos 21568 participantes, aproximadamente 11% encontrava-se em risco de desnutrição e que 36,1% já se encontrava em estado de desnutrição. A Idade e o Sexo foram duas variáveis correlacionadas, uma vez que as mulheres idosas tendem a apresentar maior longevidade e menor qualidade de vida, enquanto os idosos tendem a viver menos anos, mas, em contrapartida, com melhor qualidade (Brabcová et al., 2016; Melo, 2015). Os estudos verificaram também o aumento da desnutrição com o aumento da idade (Bakker et al., 2018; Baz & Ardahan, 2019; Brabcová et al., 2016; Grammatikopoulou et al., 2019; Lin et al., 2017; Melo, 2015; Park et al., 2014; Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013), sendo uma manifestação mais precoce em idosas (entre os 65-69 anos), enquanto nos idosos manifesta-se mais tardiamente (Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013). No que se refere à impedância bioelétrica, confirmou-se que os idosos apresentaram parâmetros mais elevados de peso, massa muscular, massa óssea, taxa metabólica e gordura visceral (Melo, 2015), que possivelmente funcionam como fatores protetores no sexo masculino.

A deterioração cognitiva, onde se inclui os vários tipos de demência, potencia a incompetência para se alimentar, o esquecimento, a incapacidade de reconhecer a necessidade de ingerir alimentos, bem como a comportamentos anormais, tais como ficar com a comida na boca. A pessoa idosa, com alterações cognitivas torna-se mais distraída, mais lenta durante as refeições, e mais dependente para se alimentar (Baz & Ardahan, 2019; Boulos et al., 2017; Donini et al., 2013; Melo, 2015), requerendo especial atenção por parte dos profissionais de saúde.

A depressão é um dos fatores de risco mais mencionados nos estudos abordados (Boulos et al., 2017; Brabcová et al., 2016; Cruz et al., 2014; Donini et al., 2013; Melo, 2015; Park et al., 2014; Smoliner et al., 2009), apontando que a pessoa idosa quando portadora dessa condição, evidencia 3,5 vezes mais perda de peso, comparativamente com quem não a possui (Brabcová et al., 2016). Apesar de os dados desta revisão não permitirem aferir em qual dos contextos é superior o risco de desnutrição/desnutrição, estudos de prevalência mostram que estas condições clínicas são maiores em idosos hospitalizados e institucionalizados. Em pessoas que residem no domicílio, a depressão desenvolve-se entre 7 a 15% dos indivíduos, valor que aumenta para 20 a 30% nos hospitalizados (Brabcová, et al., 2016). O estado depressivo é muitas vezes evidenciado quando da perda de uma pessoa próxima, levando ao isolamento social/solidão, pela limitação de atividades sociais como as refeições, o que por sua vez resulta numa perda de apetite e, posteriormente, perda de peso (Baz & Ardahan, 2019; Boulos et al., 2017; Brabcová et al., 2016; Grammatikopoulou et al., 2019; Park et al., 2014; Ribeiro et al., 2011; Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013; Smoliner et al., 2009). Além disso, um estudo relaciona o sexo masculino com a incidência de depressão, como preditores de desnutrição (Cruz et al., 2014), sendo de realçar que a idade média dessa população era de $80,4 \pm 6,9$ anos (Cruz et al., 2014). A privação de afeto e o processo de institucionalização induzem a depressão, sendo a primeira manifestação desta condição a perda do interesse em fazer as refeições (Donini et al., 2013). A diminuição dos níveis de serotonina também pode estar relacionada com a incidência de depressão, levando à diminuição da ingestão alimentar (Melo, 2015). Outros estados emocionais como o stress psicológico, solidão e a baixa satisfação com a vida são fatores de risco a ter em consideração (Boulos et al., 2017; Park et al., 2014; Ribeiro et al., 2011).

O efeito sinérgico entre perda de capacidade intrínseca e aumento da dependência funcional influenciam a forma como a pessoa idosa acede aos alimentos ou como se alimenta. O nível de dependência para as AIVD/ABVD é referido como sendo proporcional ao risco de desnutrição, sendo que conforme aumenta a dependência da pessoa idosa, mais dificuldade esta tem em adquirir alimentos e em cozinhá-los e/ou em alimentar-se (Bakker et al., 2018; Baz & Ardahan, 2019; Boulos et al., 2017; Donini et al., 2013; Park et al., 2014).

Os problemas de saúde oral como as alterações ao nível da mastigação, fazem parte do processo de envelhecer. Grande parte das pessoas idosas apresenta ausência parcial ou total dos dentes, devido a cáries dentárias e a doenças periodontais, diminuindo assim a capacidade de mastigação e condicionando a escolha de alimentos; emerge, então, o risco da alimentação se tornar monótona e restritiva, com o aumento da ingestão de alimentos de menor valor nutricional, elevado teor de gordura saturada e colesterol e, a diminuição do consumo da carne, fruta e legumes. Estas alterações têm consequências a nível da imagem corporal e do relacionamento interpessoal (Bakker et al., 2018; Park et al., 2014; Ribeiro et al., 2011).

A multipatologia e, algumas patologias em particular, como a diabetes; a hipertensão; as doenças gastrointestinais, que por vezes conduzem a alterações dos processos de absorção dos nutrientes ao nível do trato intestinal; as doenças cerebrovasculares, muitas vezes relacionadas a alterações dos processos de deglutição como a disfagia e, a doença aguda são outros fatores de risco referenciados na literatura (Bakker et al., 2018; Baz & Ardahan, 2019; Boulos et al., 2017; Brabcová et al., 2016; Donini et al., 2013; Melo, 2015; Park et al., 2014; Ribeiro et al., 2011).

Como fatores de risco extrínsecos tem-se o ser solteiro, viver sozinho e estar institucionalizado (Bakker et al., 2018; Boulos et al., 2017; Donini et al., 2013; Grammatikopoulou et al., 2019; Melo, 2015; Park et al., 2014). Sendo que estar institucionalizado em lares de grandes cidades aumenta, ainda mais, o risco de desnutrição, pelo fator isolamento social (Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013). Visto que, o facto dos idosos se encontrarem inseridos em lares de pequenas localidades/cidades parece facilitar a manutenção da interação/atividade social (Serrano-Urrea & Garcia-Meseguer, 2013).

O nível de escolaridade relacionado com o baixo nível socioeconómico influencia o estado nutricional do indivíduo, na medida em que, as pessoas com mais formação, se encontram numa situação socioeconómica mais favorável (Bakker et al., 2018; Baz & Ardahan, 2019; Boulos et al., 2017; Donini et al., 2013; Grammatikopoulou et al., 2019; Lin et al., 2017; Park et al., 2014).

O número reduzido de refeições diárias (entre 2/3) também é um fator que contribui para a desnutrição nessa população, uma vez que o número de refeições mínimas deveria ser de cinco por dia. Um valor inferior significa que as necessidades nutricionais do indivíduo não estão a ser respondidas (Baz & Ardahan, 2019; Brabcová et al., 2016).

A polimedicação produz efeitos colaterais a vários níveis, como a alteração do paladar/olfato e redução da secreção salivar, com implicações no apetite; diminuição da absorção pela interação fármaco-nutriente; desidratação e obstipação (Melo, 2015).

O tabagismo reduz a função das glândulas gustativas e essas, por sua vez, vão diminuir a apetência por parte da pessoa idosa a alimentar-se (Grammatikopoulou et al., 2019; Lin et al., 2017) sendo, portanto, outro fator de risco relevante na população envelhecida.

Por vezes, os estudos nem sempre são claros naquilo que consideram como factores de risco e causa (consequência), pois os mesmos são frequentemente usados como sinónimos, o que conduz a interpretações enviesadas dos achados que pode conduzir a orientações/recomendações pouco precisas e rigorosa para a prática e para as decisões de políticas em saúde (Moola et al., 2017). Neste estudo procurou-se minimizar estes vieses, procurando aferir uma panóplia os fatores de risco de desnutrição, mesmo assim outros estudos aqui não incluídos apontam outros fatores a ter em consideração na população, tais como baixa auto-perceção em saúde, consumo de álcool, episódios frequentes de obstipação (Fávaro-Moreira, 2011; O'Keeffe et al., 2019). Dentro dos fatores de risco intrínsecos/extrínsecos a literatura tem destacado a necessidade de uma maior compreensão sobre os fatores de risco modificáveis como os estilos de vida (tabagismo, imobilidade, satisfação pela vida). Os níveis de evidências sobre o impacto destes fatores de risco são dimensões que merecem mais investigação. Com uma população cada vez mais envelhecida, uma maior e melhor compreensão dos fatores de risco modificáveis, quer sejam intrínsecos/extrínsecos, será crucial para a eficácia do tratamento (O'Keeffe et al., 2019).

CONCLUSIONS

Nesta revisão da literatura foram identificados os principais fatores que concorrem para a desnutrição, tais como a idade, depressão, deterioração cognitiva, a presença de multipatologias, bem como maior dependência nas AIVB/ABVD; e ainda como fatores extrínsecos o baixo nível socioeconómico e nível de escolaridade e o processo institucionalização.

Percebeu-se que muitos dos fatores estão relacionados de forma bidirecional, sendo difícil realizar predições entre causa e efeito. Por sua vez, a desnutrição parece estar relacionada com menor funcionalidade e menor qualidade de vida da população idosa.

No que concerne à utilidade desta a revisão sistemática para a clínica, o seu maior contributo dá-se pela identificação e sistematização dos fatores de risco de desnutrição na pessoa idosa. Os profissionais de saúde precisam de serem incentivados a realizar avaliações periódicas do estado nutricional, tendo em consideração os fatores de risco identificados, como forma de despiste de possíveis complicações, para que intervenções no âmbito de promoção nutricional possam ser implementadas numa visão multidimensional e multidisciplinar.

Os processos formativos dos profissionais de saúde merecem explorar esta particularidades populacionais para que os mesmos sejam capacitados para um cuidado que se quer, cada vez mais, especializado nas necessidades da população idosa.

Em termos de investigação, as revisões do conhecimento produzido são ferramentas essenciais em termos de planeamento de investigações futuras. Neste sentido, acredita-se que esta revisão poderá ser útil no planeamento de objetivos e metodologias em processo de investigação dentro deste âmbito. Estudos de coorte com vários momentos de follow-up (estudos prospetivos) na identificação e avaliação do impacto destes fatores de risco são necessários, bem como uma maior compreensão do que é causa (fator de risco) / consequência (efeito). Também se incentiva ao desenvolvimento de investigação experimental no contexto das intervenções direcionadas para os vários fatores de risco de desnutrição, em especial nos fatores com potencial de serem modificados.

Esta revisão, como um processo secundário de investigação, também apresenta as suas limitações. Como principais limitações destacam-se o reduzido número dos artigos incluídos; a falta de avaliação da qualidade metodológica destes mesmos estudos (risco de viés); a heterogeneidade entre eles em termos de contexto, tamanho da amostra e processos metodológicos. Possivelmente, uma pesquisa mais alargada, em bases de dados que aqui não foram incluídas, poderá ser uma estratégia a ser adotada, no futuro, no sentido de minimizar grande parte destas limitações.

REFERENCES

Bakker, M., Vissink, A., Spoorenberg, S., Jager-Wittenaar, H., Wynia, K., & Visser, A. (2018). Are Edentulousness, Oral Health Problems and Poor Health-Related Quality of Life Associated with Malnutrition in Community-Dwelling Elderly (Aged 75 Years and Over)? A Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 10(12), 1965. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu10121965>

- Baz, S., & Ardahan, M. (2019). Relationship between Malnutrition Risks and Functional Abilities of the Elderly in Home Care Services. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 603–610.
- Boulos, C., Salameh, P., & Barberger-Gateau, P. (2017). Social isolation and risk for malnutrition among older people. *Geriatrics & Gerontology International*, 17(2), 286–294. DOI: <https://doi.org/10.1111/ggi.12711>
- Brabcová, I., Trešlová, M., Bártlová, S., Vacková, J., Tóthová, V., & Motlová, L. (2016). Risk Factors for Malnutrition in Seniors Aged 75+ Living in Home Environment in Selected Regions of the Czech Republic. *Central European Journal of Public Health*, 24(3), 206–210. DOI: <https://doi.org/10.21101/cejph.a4283>
- Carlos, A., Gazzola, J., & Gomes, A. (2016). Funcionalidade de Idosos Institucionalizados: a Influência do Estado Nutricional. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, 8(1), 17–22. DOI: <https://doi.org/10.17921/2176-9524.2016v8n1p17-22>
- Costa, A., Cunha, A., & Oliveira, C. (2013). *Avaliação do Estado Nutricional do Idoso Não Institucionalizado*. Monografia, Escola Superior de enfermagem de Coimbra, Coimbra
- Cruz, E. P., Sánchez, D. C. L., & Esteves, M. del R. M. (2014). Asociación entre desnutrición y depresión en el adulto mayor. *Nutricion Hospitalaria*, 29(4), 901–906. DOI: <https://doi.org/10.3305/nh.2014.29.4.7228>
- Donini, L. M., Scardella, P., Piombo, L., Neri, B., Asprino, R., Proietti, A. R., ... Morrone, A. (2013). Malnutrition in elderly: Social and economic determinants. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 17(1), 9–15. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12603-012-0374-8>
- Fávaro-Moreira, N., Krausch-Hofmann, S., Matthys, C., Verreecken, C., Vanhauwaert, E., Declercq, A., ... Duyck, J. (2011). Research, participation and social transformation: Notes on the unfolding of a research practice. *International Journal of Action Research*, 7(2), 175–195. DOI: https://doi.org/10.1688/1861-9916_IJAR_2011_02_Streck
- Grammatikopoulou, M. G., Gkiouras, K., Theodoridis, X., Tsimiri, M., Markaki, A. G., Chourdakis, M., & Goulis, D. G. (2019). Food insecurity increases the risk of malnutrition among community-dwelling older adults. *Maturitas*, 119(June 2018), 8–13. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.10.009>
- Grupo de Trabalho Interministerial. (2017). *Estratégia nacional para o envelhecimento ativo 2017-2025*. República Portuguesa/Serviço Nacional de Saúde.
- Julio, M. P. M., Clavero, A. E., & Soler, M. L. M. (2018). Nutritional status and factors associated with non-institutionalized people over 75 years of age. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3), 1007–1012. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0207>
- Leij-Halfwerk, S., Verwijs, M. H., van Houdt, S., Borkent, J. W., Guaitoli, P. R., Pelgrim, T., ... de van der Schueren, M. A. E. (2019). Prevalence of protein-energy malnutrition risk in European older adults in community, residential and hospital settings, according to 22 malnutrition screening tools validated for use in adults ≥65 years. *Maturitas*, 126(May), 80–89. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.05.006>
- Lin, W.-Q., Wang, H. H. X., Yuan, L.-X., Li, B., Jing, M.-J., Luo, J.-L., ... Wang, P.-X. (2017). The unhealthy lifestyle factors associated with an increased risk of poor nutrition among the elderly population in China. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 21(9), 943–953. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12603-017-0881-8>
- Loureiro, M. (2008). *Valisação do Mini-Nutricional Assesment em idosos*. Dissertação de Mestrado em Nutrição Clínica. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Melo, M. (2015). *Avaliação do estado nutricional de idosos intitucionalizados no distrito de Braga*. Tese de Doutoramento em Enfermagem. Universidade Católica Portuguesa, Porto.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Journal of Clinical Epidemiology*, 62(10), 1006–1012. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2009.06.005>
- Moola, S., Munn, Z., Tufanaru, C., Aromataris, E., Sears, K., Sfetcu, R., ... Mu, P. (2017). Chapter 7: Systematic reviews of etiology and risk. In In: *Aromataris E, Munn Z (Editors). Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. [anual.joannabriggs.org/](http://www.joannabriggs.org/).
- O'Keefe, M., Kelly, M., O'Herlihy, E., O'Toole, P. W., Kearney, P. M., Timmons, S., ... O'Connor, E. M. (2019). Potentially modifiable determinants of malnutrition in older adults: A systematic review. *Clinical Nutrition*, 38(6), 2477–2498. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.12.007>
- OECD/Observatory on Health Systems and Policies. (2017). *Portugal: Country health profile 2017*. DOI: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1787/9789264283527-en>
- Park, M., Kim, H., & Kim, S. K. (2014). Knowledge Discovery in a Community Data Set: Malnutrition among the Elderly. *Healthcare Informatics Research*, 20(1), 30. DOI: <https://doi.org/10.4258/hir.2014.20.1.30>
- Pereira, R., Cotta, R., & Frabceschini, S. (2006). Fatores associados ao estado nutricional no envelhecimento. *Revista Médica de Minas Gerais*, 16(3), 160–164. Acedido em <http://0103-880x>

- Ribeiro, R. S., Rosa, M. I., & Bozzetti, M. C. (2011). Malnutrition and associated variables in an elderly population of Criciúma, SC. *Revista Da Associação Médica Brasileira*, 57(1), 56–61. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302011000100017>
- Santos, A., Machado, M., & Leite, E. M. (2010). Envelhecimento e alterações do estado nutricional. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 4(3), 168–175.
- Serrano-Urrea, R., & Garcia-Meseguer, M. J. (2013). Malnutrition in an Elderly Population without Cognitive Impairment Living in Nursing Homes in Spain: Study of Prevalence Using the Mini Nutritional Assessment Test. *Gerontology*, 59(6), 490–498. DOI: <https://doi.org/10.1159/000351763>
- Silva, J. L., Marques, A. P. de O., Leal, M. C. C., Alencar, D. L., & Melo, E. M. de A. (2015). Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18(2), 443–451. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14026>
- Smoliner, C., Norman, K., Wagner, K.-H., Hartig, W., Lochs, H., & Pirlich, M. (2009). Malnutrition and depression in the institutionalised elderly. *British Journal of Nutrition*, 102(11), 1663. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0007114509990900>
- Vellas, B., Villars, H., Abellan, G., Soto, M. E., Rolland, Y., Guigoz, Y., ... Garry, P. (2006). Overview of the MNA® - Its history and challenges. *Journal of Nutrition, Health and Aging*, 10(6), 456–463.
- World Health Organization (WHO). (2017). *Evidence profile: malnutrition* (WHO, ed.). ICOPE guidelines.