

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO À PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE COARI-AM

DEIFISON BARBOSA DE CARVALHO

**COARI
2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO À PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**RELATÓRIO FINAL
PIB-S/100/2013
PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE COARI-AM**

Aluno: Deifison Barbosa de Carvalho
Orientadora: Prof^ª MSc. Geina Faria dos Santos

**COARI
2014**

SUMÁRIO

PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE COARI-AM	3
RESUMO.....	3
INTRODUÇÃO	3
OBJETIVOS	4
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	4
MATERIAL E MÉTODOS	5
RESULTADOS	6
DISCUSSÃO	8
CONCLUSÃO.....	9
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	10
ANEXOS	13

PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE COARI-AM

RESUMO

O objetivo do estudo foi avaliar o consumo alimentar e estado nutricional de idosos da cidade de Coari-AM. O estudo, do tipo transversal, envolveu 50 idosos, de ambos os sexos (20 homens e 30 mulheres), com idade igual ou superior a 60 anos, na área urbana do Município de Coari-AM e que concordaram em participar da pesquisa, por meio da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esta pesquisa é parte integrante do projeto esfria. Foi utilizado para avaliação da amostra, questionários e parâmetros antropométricos. A Mini Avaliação Nutricional (MNA), revelou possível risco nutricional em ambos os sexos, como também na quantidade total, que representa 52% dos idosos. O questionário do dia alimentar habitual mostrou que os grupos alimentares mais consumidos nas refeições foram os cereais, carnes, tubérculos e bebidas, os menos ingeridos são leguminosas, leite e derivados. A quantidade média de calorias consumidas pelo gênero masculino foi de 2047 Kcal, sendo superior ao feminino que apresentou 1402,08 Kcal. Os resultados da avaliação nutricional antropométrica segundo o IMC, o excesso de peso foi mais prevalente em ambos os sexos (48%), seguido de magreza no masculino e eutrofia no feminino. Na circunferência da cintura a prevalência foi de risco aumentado para as doenças cardiovasculares em 68% dos indivíduos. A circunferência do braço (CB) mostrou que houve maior predominância do excesso de peso, totalizando 76% dos idosos. A circunferência da panturrilha (CP) mostrou estado de eutrofia em 76% dos indivíduos. A nutrição e a alimentação na terceira idade ainda são áreas com poucas investigações no Brasil. Assim, estudos com essa temática devem ser implementados, principalmente acerca da Região Norte. Em vista do exposto, para contribuir com o estudo da nutrição em idosos.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a população idosa teve um aumento expressivo em todo o mundo. No Brasil, em 1970, as pessoas com idade de 65 anos ou mais representavam 3,1% da população, e estima-se que em 2050 corresponda a, aproximadamente, 19% da população brasileira (WUP, 2012).

O envelhecimento pode ser definido por um processo dinâmico e progressivo, no qual ocorrem alterações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por conduzir à morte (NETTO, 2007). Muitas destas características estão relacionadas à redução do apetite e menor consumo de alimentos, expondo os idosos à desnutrição (CAMPOS; MEDEIROS; ORNELAS, 2000; MOJET; HEIDEMA; CHRIST-HAZELHOF, 2003; NOGUÉS, 1995).

A desnutrição está associada à queda da autonomia, que torna os idosos incapazes de alimentarem-se sozinhos, dificultando o acesso aos alimentos e ingestão diminuída, piorando ainda mais a qualidade de vida (CALDAS, 2003; GALLAGHER-ALLRED, 1995).

OBJETIVOS

GERAL

Avaliar o consumo alimentar e estado nutricional de idosos da cidade de Coari-AM.

ESPECÍFICOS

- Identificar os grupos alimentares consumidos pelos idosos por meio de avaliação dietética;
- Avaliar o estado nutricional de idosos por antropometria.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A transição demográfica da população jovem para uma idosa ocorre principalmente por influência das taxas de mortalidade e fecundidade (MAGNONI, 2005).

Além de problemas sociais, o avanço da idade traz aos idosos, particularidades que decorre do processo de envelhecimento, como alterações orgânicas, fisiológicas, metabólicas, psicológicas e sociais. A maioria destas características relacionam-se à redução do apetite e menor consumo de alimentos, aumentando os riscos de desnutrição na população idosa, como a deficiência visual, a menor percepção do sabor e menor acuidade olfatória. Alterações no processo digestivo também podem trazer como consequência a desnutrição. No estômago e intestino, as transformações aliadas ao envelhecimento podem afetar a biodisponibilidade e a absorção de nutrientes. Além das alterações fisiológicas, doenças psicológicas como a depressão causada pela viuvez, exclusão social, solidão, abandono, baixa auto-estima e doenças neurológicas como as demências, também podem dificultar o consumo de alimentos e afetar o estado nutricional de idosos. A desnutrição é o distúrbio nutricional mais importante observado nos idosos e está associada a diversos fatores que aumentam a sua morbimortalidade e o aumento da frequência de internações hospitalares (GALESI et al., 2008).

Para identificar as populações em risco nutricional, tem sido utilizada a antropometria, de fácil execução, pois possibilita a determinação do perfil nutricional de forma menos invasiva e com baixo custo operacional (FIORE et al., 2006).

MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo transversal de base populacional. Este tipo de desenho permite: alto grau de descrição; construção de hipóteses, e uso de associações com possíveis fatores de exposição sem ter, no entanto, o intuito de inferências causais (LOTUFO; BENSEÑOR, 2011). Este projeto é parte integrante do Estudo da Saúde e Fragilidade do Idoso da Amazônia brasileira (ESFRIA). A entrevista foi realizada com indivíduos que possuíam 60 anos ou mais de ambos os sexos, na área urbana do Município de Coari-AM e que concordaram em participar da pesquisa, por meio da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A amostra foi composta por 50 idosos, 30 do sexo feminino e 20 do sexo masculino.

Inicialmente os idosos foram selecionados para a pesquisa em suas casas conforme aleatorização e, mediante a anuência em participação, foi aplicado o questionário. No primeiro momento, os participantes receberam explicações dos procedimentos realizados, preencheram o termo de consentimento e responderam ao questionário proposto da pesquisa, composto por Mini avaliação nutricional® e consumo alimentar.

A Mini Avaliação Nutricional® (MNA) é uma ferramenta de avaliação nutricional que pode identificar a desnutrição ou risco de desnutrição em indivíduos idosos. Consiste em um questionário dividido em quatro partes: avaliação antropométrica (Índice de Massa Corpórea - 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 autoavaliação (a autopercepção da saúde e da condição nutricional) (GUIGOZ; VELLAS; GARRY, 1999; VAN NES et al., 2001; SIZER, 1996; CHARLTON; KOLBE-ALEXANDER; NEL, 2007). A soma dos escores da MNA permite uma identificação do estado nutricional além de identificar riscos (GUIGOZ, VELLAS; GARRY, 1999; HENGSTERMANN et al., 2008).

Para avaliação da ingestão alimentar utilizou-se o dia alimentar habitual, foram listados os alimentos que habitualmente são consumidos por eles no decorrer do dia, avaliando assim o consumo alimentar diário dos idosos. Foram analisadas as calorias totais ingeridas e os nutrientes. Para essa análise utilizou-se tabelas de composição química dos alimentos.

Realizou-se a avaliação antropométrica utilizando o IMC, pois é um bom indicador do estado nutricional do idoso, a circunferência da cintura apesar de ser uma medida ainda sem pontos de cortes específicos para a população idosa é uma medida prática e útil na monitoração do estado nutricional, a circunferência do braço (CB) que é utilizada como indicador de reserva calórica e protéica. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a circunferência da panturrilha (CP) é aquela que fornece a medida mais sensível da massa muscular nos idosos.

Todas as informações coletadas no estudo foram tabuladas e analisadas no programa Microsof Excel 2007, por meio de estatística descritiva básica.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 50 indivíduos, 30 do sexo feminino e 20 do masculino, que possuíam idade igual ou superior a 60 anos no momento da coleta, residentes na área urbana do município de Coari-AM e que concordaram em participar do estudo, por meio da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) da referente pesquisa.

A tabela a seguir mostra os resultados obtidos por meio da MNA.

Tabela 1 – Caracterização do estado nutricional de acordo com a MNA. Coari-AM, julho de 2014.

Classificação	Homem	Mulher	Total	%
Normal	11	13	24	48
Possível desnutrição	9	17	26	52
Risco de desnutrição	4	15	19	38
Desnutrição	0	1	1	2

O questionário de avaliação do consumo alimentar (dia alimentar habitual) revelou os seguintes dados:

Tabela 2 – Quantidades de idosos conforme o gênero no consumo de refeições. Coari-AM, julho de 2014.

Gênero	Desjejum	Colação	Almoço	Lanche	Jantar	Ceia
Masculino	20	9	20	16	20	3
Feminino	30	13	29	24	28	10

Os grupos alimentares mais consumidos em ambos os sexos (50 idosos) foram: cereais, carne, tubérculos e bebidas. Entretanto os menos consumidos são representados por: leguminosas, leite e derivados.

A quantidade de calorias encontradas de acordo com o gênero: masculino a média é de 2047 Kcal e feminino é de 1402,08 Kcal.

A seguir a tabela 3 mostra a classificação dos dados obtidos segundo IMC para idosos.

Tabela 3 – Classificação do estado nutricional segundo o IMC. Coari-AM, julho de 2014.

Classificação	Homem	Mulher	Total	%
Magreza	4	9	13	26
Eutrofia	3	10	13	26
Excesso de peso	13	11	24	48

De acordo com a avaliação antropométrica pode-se observar a classificação do estado nutricional, como mostra as tabelas a seguir.

Tabela 4 – Classificação do estado nutricional segundo a Circunferência da cintura, julho de 2014.

Classificação	Homem	Mulher	Total	%
Risco aumentado para doenças cardiovasculares	15	19	34	68
Normalidade	5	11	16	32

Tabela 5 – Classificação do estado nutricional segundo a Circunferência do braço. Coari-AM, julho de 2014.

Classificação	Homem	Mulher	Total	%
Eutrofia	7	5	12	24
Excesso de peso	13	25	38	76

Tabela 6 – Classificação do estado nutricional segundo a CP. Coari-AM, julho de 2014.

Classificação	Homem	Mulher	Total	%
Perda de massa muscular	2	10	12	24
Eutrofia	18	20	38	76

DISCUSSÃO

A análise dos resultados referente ao estado nutricional demonstrou que segundo a MNA prevaleceu a classificação de possível risco nutricional em ambos os sexos, como também na quantidade total que representa 52% da amostra. Em um estudo transversal, KUZUYA et al. (2005) avaliaram a aplicação da MNA em 226 idosos japoneses com média de idade de 78 anos. De acordo com os resultados obtidos, 19,9% dos idosos estavam desnutridos, 58% apresentavam-se em risco de desnutrição e 22,1% encontravam-se eutróficos. Contudo observou-se semelhanças significativas na prevalência do diagnóstico de risco nutricional de ambas as pesquisas.

A avaliação do consumo alimentar revelou que todos os idosos realizam o desjejum e consomem principalmente o almoço e jantar, entretanto a ceia em menor frequência. Os grupos alimentares que são mais consumidos nas refeições foram os cereais, carnes, tubérculos e bebidas, os menos ingeridos são leguminosas, leite e derivados. Com isso pode-se observar os idosos estão mais suscetíveis a carências nutricionais por deficiência de ferro e cálcio, podendo aumentar os riscos de incidência de anemia e osteoporose. Como também estão em risco aumento para a obesidade, devido ao excesso carboidratos e proteínas consumidas. A quantidade média de calorias consumidas pelo gênero masculino é de 2047 Kcal, sendo superior ao feminino que apresentou 1402,08 Kcal. No estudo de NAJAS et al. (1994) que avalia o padrão alimentar de idosos de diferentes estratos socioeconômicos residentes em localidade urbana da região sudeste do Brasil demonstrou que os grupos alimentares mais consumidos foram dos alimentos energéticos, mais de 90% dos indivíduos das três regiões ingeriam feculentos e cereais. Esses resultados mostram uma semelhança com os do presente estudo, contribuindo assim para um excesso de peso que pode levar a obesidade.

Segundo o IMC o excesso de peso foi mais prevalente em ambos os sexos (48%), seguido de magreza no masculino e eutrofia no feminino. De acordo com SANTOS e

SICHIERI (2005) em um estudo avaliativo do estado nutricional dos idosos e comparou o IMC com vários indicadores de adiposidade e de localização de gordura em idosos com 60 anos ou mais, cerca de 50% dos idosos apresentaram sobrepeso. Alternando com a desnutrição, o excesso de peso é recorrente na população idosa, ambos os estados levam à predominância do desvio nutricional sobre a eutrofia. Neste contexto, o efeito da alimentação inadequada, tanto por déficit de nutrientes, como por excessos, reflete-se em quadro latente de má nutrição em maior ou menor grau (FIORE et al., 2006).

A circunferência da cintura mostrou risco aumentado para as doenças cardiovasculares em 68% dos indivíduos (19 mulheres e 15 homens). SANTOS e SICHIERI (2005) demonstraram que a prevalência de inadequação do perímetro da cintura foi superior a 50% entre as mulheres e cerca de 40% entre os homens. Tendo relação na prevalência com o presente estudo. De acordo com o gênero, as mulheres apresentam maior quantidade de gordura corporal do que os homens, em todas as idades. O peso e a estatura tendem a diminuir, bem como a massa magra. Há aumento de tecido gorduroso na região abdominal e diminuição desse tecido na região dos braços (FIORE et al., 2006).

A CB mostrou que houve maior predominância do excesso de peso, totalizando 76% dos idosos. Cabreira et al. no estudo do perfil nutricional de idosos de uma instituição geriátrica de Santa Maria-RS, revelou que pela CB a desnutrição leve foi a mais prevalente (43,75%). A CP mostrou estado de eutrofia em 76% dos indivíduos, com o envelhecimento, ocorrem importantes alterações na composição corporal. A prevalência de sobrepeso em idosos foi alta tanto em homens quanto em mulheres e o índice de massa corporal guarda relação similar com a adiposidade independente do envelhecimento.

CONCLUSÃO

A nutrição e a alimentação na terceira idade ainda são áreas com poucas investigações no Brasil. Assim, estudos com essa temática devem ser implementados, principalmente acerca da Região Norte. Em vista do exposto, para contribuir com o estudo da nutrição em idosos. O conhecimento do estado nutricional dos indivíduos de 60 anos e mais será útil para que se proponham estratégias na promoção da saúde, com a prevenção e o tratamento de alguns problemas, visando à melhoria da qualidade de vida.

A pesquisa está em andamento, pois faz parte do projeto ESFRIA, ainda não se obteve uma amostra populacional significativa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CALDAS, C.P. **Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.3, n.19, p.773-781, mai./jun. 2003.

CAMPOS, M. T. F. S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELAS, A. P. R. C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição no idoso. **Rev. Nutr., Campinas**, v. 13, n. 3, p. 157-165, set./dez. 2000.

CHARLTON, K. E.; KOLBE-ALEXANDER, T. L., NEL, J. H. **The MNA, but not the DETERMINE, screening tool is a valid indicator of nutritional status in elderly Africans.** Nutrition, v. 23, n. 7-8, p. 42-533, 2007.

FIORE, E. et al. Perfil nutricional de idosos frequentadores de unidade básica de saúde. **Rev. Ciênc. Méd., Campinas**, 2006.

GALLAGHER-ALLRED, C. **Geriatric Care.** In: SIMKO, M. D.; COWELL, C.; GILBRIDE, J. A. Nutrition assessment: a comprehensive guide for planning intervention. New York: Aspen, p. 301-326, 1995.

GALESI, L. et al. Perfil alimentar e nutricional de idosos residentes em moradias individuais numa instituição de longa permanência no leste do estado de São Paulo. **Alim. Nutr., Araraquara**, v.19, n.3, p. 283-290, 2008.

GUIGOZ, Y.; VELLAS, B.; GARRY, P. J. **Mini Nutritional Assessment (MNA): Research and Practice in the elderly.** Nestle nutrition workshop series. Clinical; programme, v. 1, 1999.

HENGSTERMANN, S.; NIECZAJ, R.; STEINHAGEN-THIESSEM, E.; SCHULZ, R. J. **Which are the most efficient items of mini nutritional assessment in multimorbid patients?** J Nutr Health Aging, v. 12, n. 2, p. 22-117, 2008.

KUZUYA, M. et al. Evaluation of Mini-Nutritional Assessment for Japanese Frail

Elderly. **Nutrition, New York**, v. 21, n. 4, p. 498-503, apr. 2005.

LOTUFO PA, IM BENSEÑOR. **Epidemiologia: abordagem prática**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2011.

MAGNONI, D.; CUKIER, C.; OLIVEIRA, P. A. **Nutrição na terceira idade**. São Paulo: Sarvier, 2005.

MOJET, J.; HEIDEMA, J.; CHRIST-HAZELHOF, E. **Taste perception with age: generic or specific losses in supra-threshold intensities of fi ve taste qualities?** Chem. Senses, v. 28, p. 397-413, 2003.

NAJAS, M.S. et al. Padrão alimentar de idosos de diferentes estratos socioeconômicos residentes em localidade urbana da região sudeste, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, 1994.

NETTO, M. P. **Tratado de Gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

NOGUÉS, R. Factors que afectan la ingesta de nutrientes en el anciano y que condicionan su correcta nutrición. **Nutr. Clin.**, v.15, n.2, p.39-44, 1995.

PACHECO, Manuela. **Tabela de equivalentes, medidas caseiras e composição química dos alimentos**. Rio de Janeiro: Rubio, 2006.

PINHEIRO, Ana Beatriz Vieira. et al. **Tabela para avaliação de consumo alimentar em medidas caseiras**. 5.ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

SANTOS, D.M.;SICHERI, R. Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. **Rev Saúde Pública**, 2005.

SIZER, R, editor. **Standards and guidelines for nutritional support of patients in hospitals**. Woreestershire: British Association for Parenteral and Enteral Nutrition, 1996.

VAN NES, M. C.; HERRMANN, F. R.; GOLD, G.; MICHEL, J. P.; RIZZOLI, R. **Does the mini nutritional assessment predict hospitalization outcomes in older people?** *Age and Ageing*. v. 30, p. 221-6, 2001.

WORLD URBANIZATION PROSPECTS (WUP), **The 2010 Revision**, 2012. Disponível em: <http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel_indicators.htm>. Acesso em: 27 abr. 2014.

ANEXO 1 – Parecer do Comitê de Ética



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DO AMAZONAS - FUA (UFAM)



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estudo da Saúde e Fragilidade do Idoso da Amazônia brasileira (ESFRIA)

Pesquisador: Tiótrefis Gomes Fernandes

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 15327413.0.0000.5020

Instituição Proponente: Instituto de Saúde e Biotecnologia - ISB

Patrocinador Principal: Instituto de Saúde e Biotecnologia - ISB

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 249.098

Data da Relatoria: 17/04/2013

Apresentação do Projeto:

Em países em desenvolvimento e, particularmente, no Brasil tem havido um acelerado processo de transição demográfica e epidemiológica. Neste cenário tem crescido a necessidade de maior conhecimento e atenção à saúde de populações idosas, sobretudo em regiões amazônicas pouco urbanizadas. A síndrome da fragilidade em idosos tem sido estudada na última década e sua epidemiologia e alguns fatores associados precisam de maiores investigações. **Objetivo:** Identificar a prevalência de fragilidade na população idosa do município de Coari-AM e possíveis associações com seu contexto sócio demográfico, capacidade físico-funcional, e características do controle postural e marcha. **Métodos:**

Será realizado um estudo transversal de base populacional com residentes do município de Coari-AM com idade igual ou superior a 60 anos, mediante consentimento livre e esclarecido. A amostra calculada foi de 450 indivíduos, e o método de amostragem será por conglomerados em dois estágios. O estudo será realizado em dois momentos: o primeiro constará de visita às casas dos idosos elencados para o estudo e versará sobre entrevistas abordando aspectos sócio-demográficos, saúde em geral, atividade física, capacidade cognitivo-funcional, controle postural, teste de força de preensão palmar e estado nutricional. No segundo momento os idosos serão avaliados em laboratórios do Instituto de Saúde e Biotecnologia quanto a sinais vitais, medidas antropométricas, recordatório alimentar, medida de independência funcional, avaliações de marcha, testes de força de membros inferiores e caminhada de 6 minutos, espirometria e

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



manovacuometria. Os critérios de exclusão para participar da segunda etapa são: idosos que apresentarem comprometimento cognitivo, identificados pelo mini-exame do estado mental, que impeça a realização dos testes propostos, ou apresentarem score inferior a 7 pontos pelo Short Physical Performance Battery, possuir doença cardiovascular, neurológica ou músculo-esquelética que prejudique a transferência e locomoção ou com restrição absoluta a esforços físicos. Os dados serão analisadas utilizando o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 17.0 e o software R (versão 15.1.1). Será adotado para os testes um nível de significância de 5%. O projeto está previsto para iniciar em abril de 2013 com término em março de 2015.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar a prevalência de fragilidade na população idosa do município de Coari-AM e possíveis associações com seu contexto sócio demográfico, capacidade físico-funcional, e características do controle postural e marcha.

Objetivo Secundário:

- Identificar a prevalência de fragilidade na população idosa do município de Coari-AM; - Descrever o histórico de quedas e o medo de cair e possíveis associações com fatores ambientais entre os idosos de Coari- AM;
- Avaliar o nível de atividade física habitual dos idosos;
- Avaliar o controle postural dos idosos;
- Investigar hábitos alimentares dos idosos;- Avaliar a marcha em 3 situações diferentes: marcha habitual, marcha associada a uma tarefa cognitiva e marcha associada a uma tarefa motora;
- Avaliar força muscular de preensão palmar e de membro inferior;
- Avaliar o nível de independência e desempenho funcional dos idosos;
- Mensurar a capacidade respiratória funcional dos idosos;
- Investigar associações entre fatores de exposições supracitados e fragilidade na população idosa de Coari.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os principais riscos presumíveis do presente estudo estão na segunda fase do estudo. A execução dos testes que envolvem esforço físico pode suscitar nos participantes sensação de fadiga ou respostas fisiológicas indesejadas. Porém durante tais testes serão avaliadas a frequência cardíaca(FC) antes, durante e depois dos testes e pressão arterial (PA) antes e após os testes. Se houver quaisquer alteração que incorra em risco à saúde do idoso o(s) teste(s) será(ão) interrompido(s) e será prestada assistência e, se necessário, o participante será levado ao Hospital Regional de Coari.Na ocasião de suspeita de patologia emergente durante as avaliações e não conhecida pelo

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DO AMAZONAS - FUA (UFAM)



participante, o mesmo será encaminhado para avaliação e acompanhamento dentro da rede de atenção primária (programa de saúde da família). Outro risco atribuído ao estudo se encontra na eventualidade de perguntas concernentes à saúde e histórico de vida do participante promoverem alterações do estado de humor, principalmente se houver labilidade emocional. Caso haja tal situação os entrevistadores serão orientados a parar momentaneamente com a entrevista e, conforme decisão do participante, haverá continuação ou interrupção do protocolo.

Benefícios:

O presente estudo proporcionará um melhor conhecimento da saúde física-cognitivo-funcional de idosos em cidade com baixo nível de urbanização na Amazônia brasileira, bem como levantar hipóteses sobre a influência de fatores de exposições gerais e específicos desta população nos diferentes agravos à pessoa idosa na região. O mesmo pode servir como base para planejamento de políticas públicas voltadas a esta população na região amazônica com perfil demográfico similar ao de Coari.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sujeitos e Casuística: A população a ser estudada será de indivíduos que possuam 60 anos ou mais no momento da coleta dos dados, residentes na área urbana do município de Coari-AM e que concordem em participar da pesquisa, por meio da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO) da referente pesquisa. Para cálculo do tamanho da amostra foram considerados os seguintes parâmetros: tamanho da população idosa (\geq 60 anos) da área urbana do município (N = 2.913) (IBGE, 2010); utilizou-se a prevalência de 50%, para maior número amostral; erro \leq igual a 5% e intervalo de 95% de confiança (IC95%). O tamanho da amostra obtido após correção pela população (n = 341) foi corrigido em

1,2 devido ao efeito do desenho e acrescido de 10% devido a eventuais perdas e/ou recusas, totalizando 450 indivíduos. A seleção da amostra será realizada pelo método de amostragem por conglomerados, a partir dos setores censitários urbanos do município, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010). Os setores censitários serão considerados o primeiro estágio para o sorteio e os domicílios o segundo estágio. **Coleta de dados e Instrumentos:** O estudo será realizado em dois (2) momentos. Inicialmente os idosos serão elencados para a pesquisa em suas casas conforme aleatorização e, mediante a anuência em participação, será aplicado o questionário geral. Os idosos serão, então, convidados a participar da segunda fase, a qual constará de avaliações específicas em laboratórios do Instituto de Saúde e Biotecnologia (ISB-Coari) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) em dias previamente agendados. No primeiro momento, os participantes receberão explicações dos procedimentos que serão realizados, preencherão o termo de consentimento e responderão ao questionário geral (ANEXO) proposto

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



nessa pesquisa. Este versará sobre: aspectos socioeconômicos e demográficos dos idosos; o histórico de quedas e o medo de cair; os fatores ambientais para quedas; atividades instrumentais de vida diária; o nível de atividade física habitual (Questionário de Baecke e IPAQ, conforme RABACOW et al, 2006); avaliação do controle postural (Short Physical Performance Battery e SPPB); rastreio de estado cognitivo (mini-exame do estado mental); rastreio de depressão (GDS) e de saúde em geral (morbidades, percepção de saúde, consumo de tabaco e álcool, medicação, entre outras); teste de preensão palmar; mini avaliação do estado nutricional, incluindo peso e altura. Caso o idoso não tenha condições de responder (problemas na fala, de cognição grave ou outro) o cuidador/familiar será entrevistado. No segundo momento, no ISB-Coari, serão aplicados os demais testes, a saber: sinais vitais (frequência cardíaca e sua variabilidade, frequência respiratória, pressão arterial sistêmica no repouso e ao esforço); medidas antropométricas (peso, altura, circunferências); recordatório alimentar; medida de independência funcional (MIF) (ANEXO?); avaliações de marcha; teste de força de membros inferiores; teste clínico de controle postural; teste de caminhada de 6 minutos; espirometria e manovacuometria. Os critérios de exclusão para participar da segunda etapa são: idosos que apresentarem comprometimento cognitivo, identificados pelo mini-exame do estado mental (FOLSTEIN, 1975), que impeça a realização dos testes propostos, ou apresentarem score inferior a 7 pontos pelo Short Physical Performance Battery e SPPB, possuir doença cardiovascular, neurológica ou músculo-esquelética que prejudique a transferência e locomoção ou com restrição absoluta a esforços físicos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1. Folha de rosto: adequada
2. Instrumento de coleta de dados: anexado ao projeto responde aos objetivos da pesquisa
3. TCLE: adequado
4. Cronograma: adequado
5. Orçamento: adequado, valor de R\$7.500,00, financiado com recursos do ISB/UFAM
7. Critérios de inclusão e exclusão: adequados
8. Riscos: adequado; Benefícios: adequado

Recomendações:

Iniciar a coleta de dados após aprovação do CEP/UFAM

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Projeto "Estudo da Saúde e Fragilidade do Idoso da Amazônia brasileira (ESFRIA)" sob a coordenação do pesquisador Professor Tiótrefis Gomes Fernandes do Instituto de Saúde e Biotecnologia - ISB. Grande Área
4. Ciências da Saúde. A pesquisa é relevante para saúde do idoso

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br



FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
DO AMAZONAS - FUA (UFAM)



pois pretende avaliar o perfil de funcionalidade e fragilidade na população idosa, bem como investigar fatores associados neste contexto. Por respeitar as determinações da lei 196/96. Sou de parecer favorável a aprovação do projeto em questão.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

MANAUS, 18 de Abril de 2013

Assinador por:
Ana Paula Pessoa de Oliveira
(Coordenador)

Endereço: Rua Teresina, 4950

Bairro: Adrianópolis

CEP: 69.057-070

UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3305-5130

Fax: (92)3305-5130

E-mail: cep@ufam.edu.br