SBG 50 anos

A importância da suplementação nutricional em idosos

Benefícios da Vitamina D, Proteína e Cálcio

RUBENS DE FRAGA JÚNIOR
Professor Titular da Disciplina de Gerontologia
da Faculdade Evangélica do Paraná

É sabido que a população de idosos aumenta rapidamente em nosso país. Com ela cresce o número de casos de desnutrição.

Os índices de morbidade e mortalidade são maiores em idosos desnutridos residentes na comunidade, instituições e hospitais.

BAPEN (2007) REVELA ALTA PREVALÊNCIA DA DESNUTRIÇÃO NA POPULAÇÃO IDOSA[1]:

35% dos idosos acima de 80 anos de idade

5 a 35% entre idosos de 60 a 80 anos de idade

25% dos adultos com menos de 60 anos de idade

AS CAUSAS DA DESNUTRIÇÃO NO IDOSO SÃO VARIADAS:

Ingesta reduzida: falta de apetite devido a doenças, aversão alimentar, náusea ou dor ao comer, depressão, ansiedade e efeitos colaterais de medicamentos.

Incapacidade de se alimentar: por confusão mental, doença de Parkinson, disfagia e vômito, pobre higiene oral ou restrições impostas por cirurgias.

Falta de disponibilidade de alimentos: pobreza, dieta alimentar de baixo valor nutricional em domícilio ou instituições asilares, dificuldade em comprar ou cozinhar alimentos.

Alterações na absorção: intercorrências clínicas e cirúrgicas que possam afetar a absorção de alimentos pelo estômago, intestino, pâncreas ou fígado.

Metabolismo alterado: quando existir demanda metabólica aumentada por tumores, cirurgias ou tratamentos clínicos.

Perdas excessivas: vômito, diarreia, fístulas, estomas, perdas por sondas nasogástricas e exudatos em queimaduras da pele.

A DESNUTRIÇÃO É FREQUENTEMENTE SUBDIAGNOSTICADA E SUBTRATADA, LEVANDO A SÉRIAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DO IDOSO:

- Maior risco para infecções
- Depressão maior
- Comprometimento da função respiratória
- Fraqueza muscular, sarcopenia ou quedas
- Retardo de cicatrização em feridas ou úlceras por pressão

Os suplementos nutricionais orais são indicados na deficiência de nutrientes, desempenhando um importante papel na redução do risco de quedas em idosos.

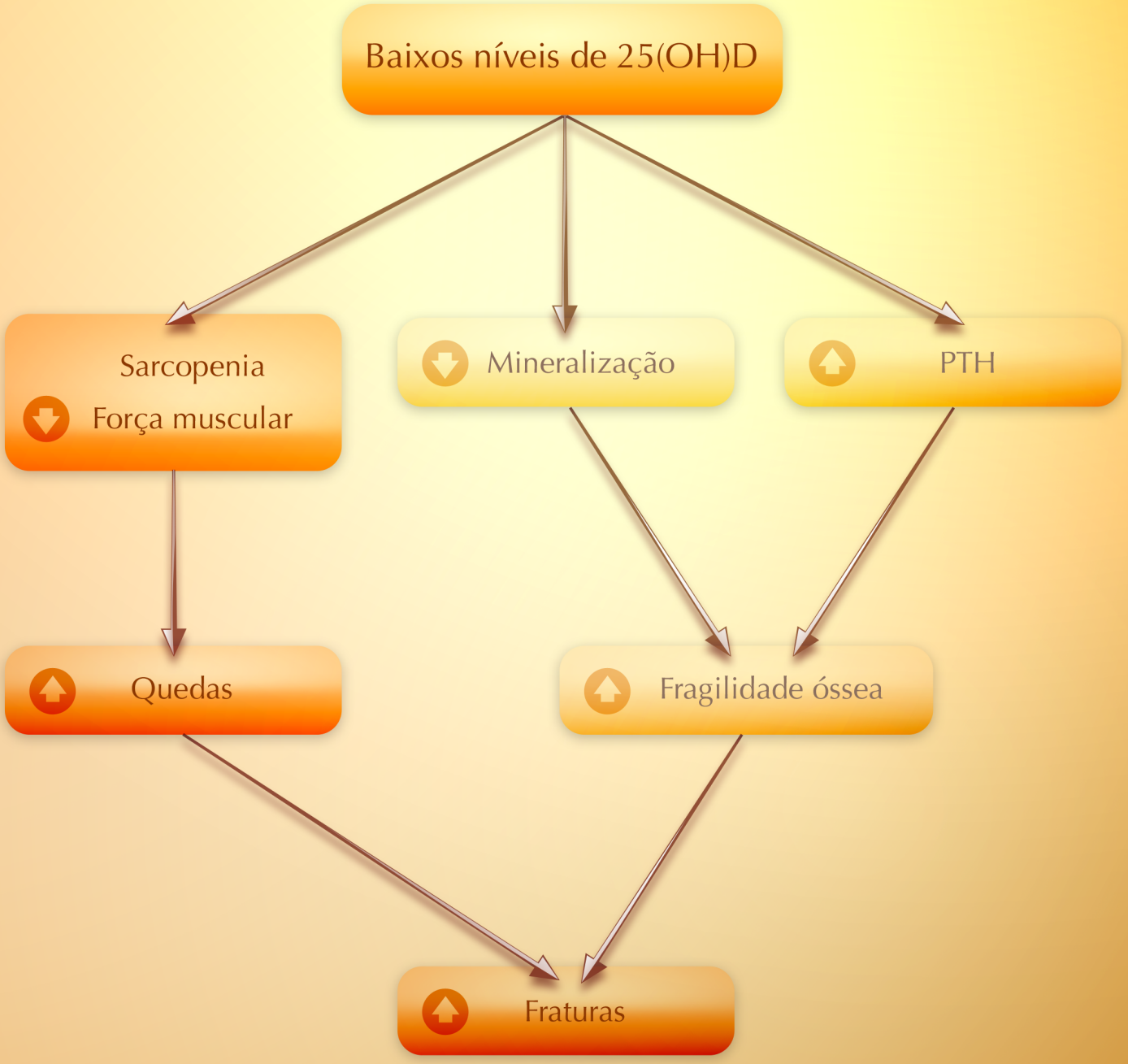
A suplementação de cálcio e vitamina D melhora a densidade óssea, diminuindo o risco de fraturas tanto em idosos residentes na comunidade, quanto nos institucionalizados.

A ingesta proteica ideal para manter o equilíbrio do nitrogênio, preservar a massa muscular e prevenir a sarcopenia é de 1,2 a 1,5 g/kg/d.

OS RECEPTORES DA VITAMINA D

SISTEMA	TECIDO
Gastrointestinal	Esôfago, estômago, intestino e cólon
Células cardiovasculares	Cardiomiócitos, músculo liso vascular, endotélio
Renal	Túbulos distal e proximal, ductos coletores
Endócrino	Paratireóide, tireóide e pâncreas
Reprodutivo	Testículo, ovário, útero e endométrio
Imunológico	Timo, medula óssea, linfócito B e T
Respiratório	Células alveolares pulmonares
Ósseo	Osteoblasto, osteoclasto e condrócito
Muscular	Músculo estriado esquelético
Pele	Epiderme, mamas, folículos pilosos
SNC	Neurônios e células da glia

AS CONSEQUÊNCIAS DA DEFICIÊNCIA DA VITAMINA D EM IDOSOS



ESTRATÉGIA PARA A AVALIAÇÃO DO ESTADO DA VITAMINA D EM PACIENTES COM FUNÇÃO RENAL NORMAL[2]

TRATAMENTO

Deficiência de Vitamina D
25(OH)D **< 20 ng/dL**

↓

50.000 UI de D3
Por semana X 8 Semanas

↓

Terapia de
manutenção

↓

800 UI de D3
diariamente

↓

Checar 25(OH)D
de **3 a 6 meses**

Agradecemos o apoio da NestléHealthScience
para realização deste projeto.

www.sbgg.org.br

www.nestle.com.br/healthcarenutrition

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BAPEN 2007 BAPEN'S NUTRITION SCREENINGWEEK 2007 WWW.BAPEN.ORG.UK
2. WOLFF ET AL. nature clinical practice RHEUMATOLOGY nov 2008 vol 4 no 11.