



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**HIDRATAÇÃO E IMPACTOS NA SAÚDE DO IDOSO: AVALIAÇÃO EM
UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA**

Aline de Almeida Crispim
Ana Lúcia Ribeiro Salomon

Brasília, 2019

RESUMO

Introdução: A população idosa se faz presente na maior parte da sociedade atual. Conforme as estatísticas, em 2050 haverá cerca de dois bilhões de pessoas que atingiram a terceira idade. No envelhecimento é importante manter a ingestão hídrica adequada por causa das diversas alterações fisiológicas que ocorrem no idoso. A perda de água corporal pode ocorrer normalmente pelo suor, urina, fezes respiração e, quanto à reposição dessa água perdida, deve ser feita por meio do consumo de líquidos e através de alguns alimentos que tenham uma quantidade elevada de água. **Objetivo:** Analisar a ingestão de água pura em idosos de uma Instituição de Longa Permanência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo quantitativo observacional descritivo. A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência, com idosos de ambos os sexos. Na primeira etapa do estudo ocorreu uma entrevista a partir de um questionário sobre hidratação na terceira idade e a segunda etapa foi destinada a uma palestra expositiva sobre hidratação na terceira idade. **Resultados:** Observou-se que 69% dos idosos tinham um consumo inadequado de água e que também a maioria não possuía um conhecimento acerca da importância do consumo diário de água. Neste estudo também foi observado que 63% dos entrevistados relataram como turno de preferência para a ingestão hídrica a parte da tarde e da noite. Quando questionados sobre a preocupação com a hidratação diária, notou-se que apenas 6% dos idosos entrevistados relataram que pretendem melhorar nessa questão. Verificou-se que 31% dos idosos só se atentavam à ingestão hídrica quando tinham a sensação de sede e que a maior preferência por parte dos entrevistados era o consumo de água e não outros líquidos como os chás, café e sucos, entre outros. **Conclusão:** A maioria dos idosos não possui uma ingestão hídrica conforme as recomendações. Por causa do processo de envelhecimento, o idoso fica mais suscetível à desidratação, diminuição da sensação de sede, incontinência urinária, constipação, entre outras complicações que podem comprometer a qualidade de vida do idoso.

Palavras-chave: Envelhecimento. Hidratação. Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

Conforme as estatísticas, em 2050 haverá cerca de dois bilhões de pessoas que atingiram a terceira idade, ou seja, com 60 anos ou mais (BRASIL, 2007). No Brasil ocorreram mudanças no cenário demográfico como o aumento da expectativa de vida, diminuição da taxa de fecundidade e da taxa de mortalidade infantil (MORAIS, 2012).

Por causa dessa crescente transição demográfica, houve a necessidade da ampliação dos locais que se chamam instituições de longa permanência para idosos (ILPI). De acordo com Carvalho e Dias (2011), o bem-estar dos idosos que residem nessas instituições, além do abrigo, depende do ter o contato com os familiares e amigos a fim de impedir as questões de solidão e isolamento. A maioria dos familiares que decidem por institucionalizar o idoso não retorna ao asilo para visitá-los e os cuidados necessários ficam sob responsabilidade dos profissionais que ali residem (TIER; FONTANA; SOARES, 2004).

Há diversas alterações fisiológicas que podem ocorrer no processo de envelhecimento, uma delas é a perda da percepção da sensação de sede, redução da quantidade de água corporal, perda de peso não intencionada, desidratação, alteração da mastigação, capacidade funcional reduzida, alterações digestivas, sensoriais e interação droga-nutriente (FERREIRA et al., 2016). Conforme os autores Gaiolla e Paiva (2009), o quadro de desidratação em idosos apresenta diversas consequências como a insuficiência renal, confusão mental, convulsões, alterações do sistema cardiovascular como as hipotensões, infartos, trombozes, entre outras situações que vão comprometendo a qualidade de vida na terceira idade.

Em condições de normalidade, a perda de água corporal ocorre pelo suor, urina, respiração e fezes (CARVALHO; MARA, 2010). Conforme os autores Romero e Bordin (2009), a reposição dessa água deve ser feita por meio da ingestão de líquidos, como a água que é um elemento fundamental para o organismo, e através de alguns alimentos que tenham um teor de água elevado. É necessário observar o estado nutricional, consumo hídrico, as patologias ligadas ao envelhecimento, a fim de proporcionar um diagnóstico adequado (ROMERO; BORDIN, 2009).

A desidratação pode se iniciar quando ocorre do corpo perder mais água e eletrólitos e não repor a quantidade recomendada. Existem fatores de risco que

podem desencadear a desidratação, como a redução da sensação de sede, diminuição da função renal, casos de demências, uso de certos medicamentos, o aumento da longevidade, entre outros. Dentre os sinais e sintomas da desidratação na terceira idade pode-se destacar a pele seca, boca ressecada, perda de peso, perda de equilíbrio, redução da urina, fezes duras, dores musculares e etc (COSTA, 2015). Além do mais, o quadro de aterosclerose no idoso pode resultar na redução da percepção da sensação de sede, contribuindo para um desequilíbrio hídrico (WAITZBERG, 2004).

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2005) preconiza que o mínimo que as pessoas devem ingerir de líquido é de dois litros, que seria de 6 a 8 copos de água. A quantidade de água ideal que se deve ingerir de líquidos para os idosos é de 2 litros a 2,5 litros ao dia. Quando se trata de idosos é complicado conseguir atingir essa recomendação, pois há diversos fatores que podem dificultar a ingestão hídrica desse público, sendo os principais fatores a falha na memória que é característico de uma idade avançada, diminuição da sensação de sede, capacidade funcional reduzida, entre outros (DIAS, 2014; VOLKERT et.al., 2018).

A ingestão diária de água é fundamental principalmente pelo fato de que os idosos possuem uma menor quantidade de água corporal. A água é importante para o bom funcionamento do organismo visto que ela desempenha funções importantes como transportar nutrientes e oxigênio para a célula, regular a temperatura corporal, facilitar a digestão e auxiliar na absorção de alimentos e, quando se tem um equilíbrio da ingestão de água, se previne a desidrataação e outras complicações que podem afetar a saúde do idoso. Nessas instituições é importante que se tenha um profissional nutricionista capacitado, para garantir uma adequação da ingestão hídrica de forma individualizada de acordo com cada necessidade.

OBJETIVOS

Objetivo primário

Analisar a ingestão de água pura em idosos de uma Instituição de Longa Permanência.

Objetivos secundários

- ✓ Descrever o consumo hídrico dos idosos institucionalizados;
- ✓ Discutir sobre a importância da hidratação na terceira idade;
- ✓ Orientar sobre os possíveis riscos da desidratação na fase do envelhecimento;

MATERIAIS E MÉTODOS

Neste estudo participou um grupo de 16 idosos que residem na Instituição de Longa Permanência, de ambos os sexos, acima de 60 anos. Os idosos ou seus responsáveis foram esclarecidos sobre os procedimentos e objetivos da pesquisa realizada na instituição. Trata-se de um estudo do tipo transversal quantitativo observacional descritivo analítico.

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência, que abriga idosos com acolhimento de regime integral de ambos os sexos. A Instituição conta com o atendimento nas áreas de saúde, higiene e alimentação.

Primeiramente ocorreu uma entrevista através de um questionário simples (APÊNDICE A) com tema sobre a ingestão de água a fim de analisar e conhecer o consumo hídrico dos idosos que residem na instituição. A segunda etapa foi destinada a uma palestra, participativa e com direito a perguntas e respostas sobre a importância da hidratação na terceira idade e as consequências da desidratação. Logo após a palestra foram distribuídas garrafinhas personalizadas como uma forma de incentivar a ingestão de água diária, folders educativos (APÊNDICE D) com os assuntos abordados na palestra e degustação de frutas com alto teor de água.

A coleta de dados foi realizada a partir de uma entrevista com os idosos. Utilizou-se como forma de instrumento de pesquisa um questionário simples desenvolvido pela pesquisadora anexado em apêndice a fim de se conhecer e analisar a ingestão hídrica dos idosos selecionados que residem na instituição. O período da coleta da pesquisa foi de aproximadamente 2 meses de março a abril de 2019.

Os dados coletados foram organizados por categorias: sexo e idade, presença ou ausência de demências, quantidade de água consumida, conhecimento sobre a importância da ingestão, risco de um baixo consumo de água, turno de preferência, preocupação com a hidratação diária, auto avaliação e iniciativa relacionada ao consumo de água, e preferência de água ou outros líquidos, os quais receberam tratamento estatístico descritivo, conferindo o caráter quantitativo da presente pesquisa. Dessa forma, os dados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos.

Como critérios de inclusão do estudo foram necessários que houvesse participantes de ambos os sexos e que residiam na instituição em um período maior que dois anos, que fossem maiores de 60 anos.

Foram utilizados como critérios de exclusão os idosos que estivessem na vida asilar em um período menor que dois anos, indivíduos que apresentassem alguma dificuldade de locomoção e idosos que utilizassem a terapia nutricional enteral e casos de desistência da participação do estudo.

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

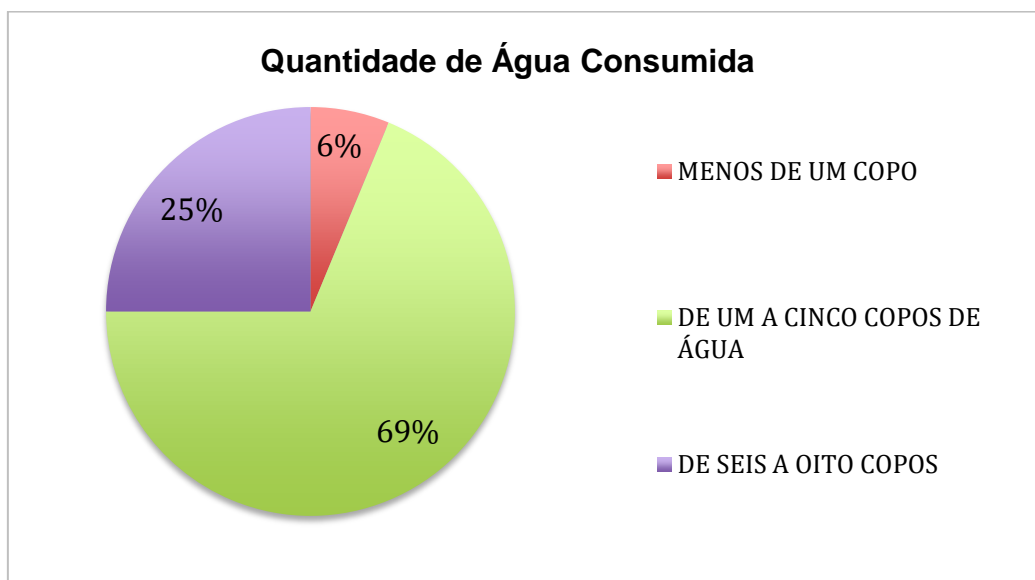
A coleta de dados foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o número de parecer 3.211.320, Termo de Aceite Institucional assinado pela instituição (APÊNDICE B) e Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) em (APÊNDICE C). Na execução e divulgação dos resultados foi garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

RESULTADOS

A pesquisa foi composta por 16 idosos que residiam em uma Instituição de Longa Permanência de Brasília, sendo 88% (n=14) do sexo feminino e 13% (n=2) do sexo masculino. A faixa etária com mais frequência foi entre 70-80 anos, seguida por 80-90 anos.

A maioria dos idosos entrevistados (69%) relataram consumo inadequado de água e apenas 31% referiram a ingestão de água adequada. Destes, 69% apresentam consumo de água de um a cinco copos de água, 25% de seis a oito copos e 6% menos de um copo (Figura 1).

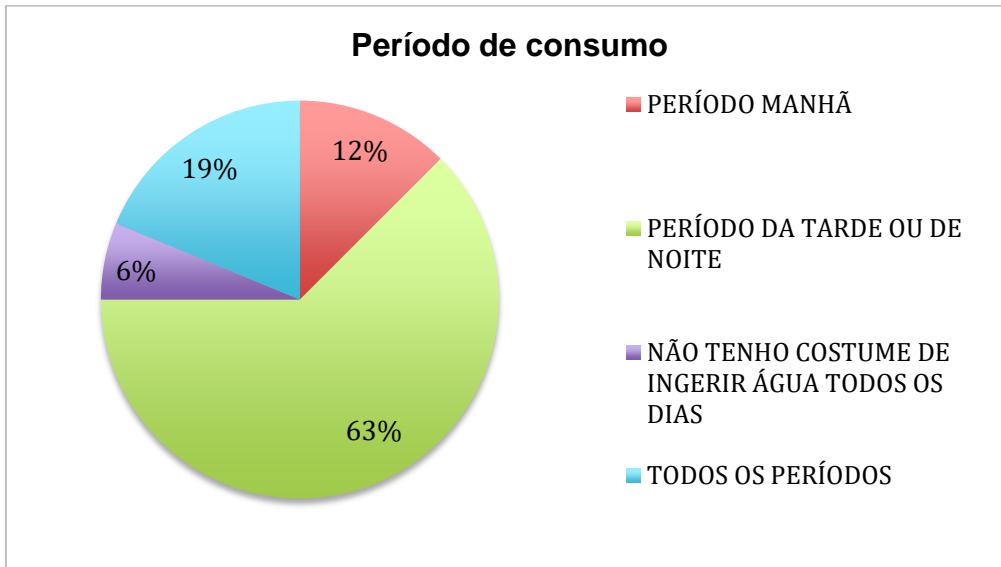
Figura 1—Quantidade de Água Consumida mensurada em copos.



Em relação ao conhecimento quanto ao consumo de água diária, observou-se que 56% dos idosos relataram não ter conhecimento sobre a importância da ingestão hídrica e 44% dos idosos afirmaram saber os riscos de um baixo consumo de água.

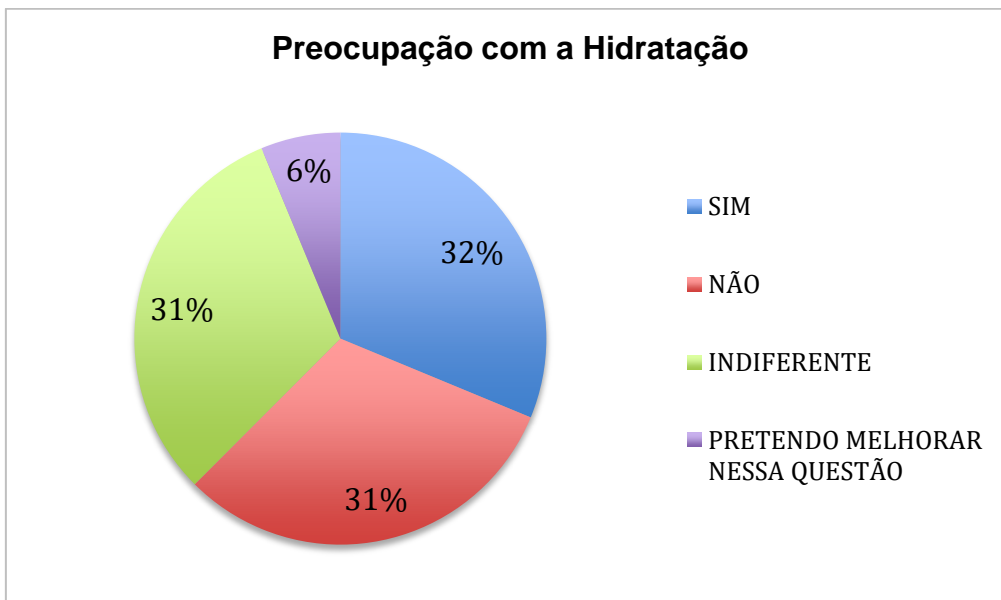
Além disso, os idosos apresentaram uma preferência no consumo de água no período da tarde ou da noite (63%) e apenas 19% em todos os períodos do dia, conforme Figura 2.

Figura 2 – Distribuição do consumo hídrico, conforme o turno de preferência (n = 16).



Quanto à preocupação com a hidratação, diária foi possível notar que apenas (6%) afirmaram que pretendiam melhorar e os demais (93%), responderam “sim” (32%), “não” (31%) e “indiferente” (31%), respectivamente, conforme a Figura 3.

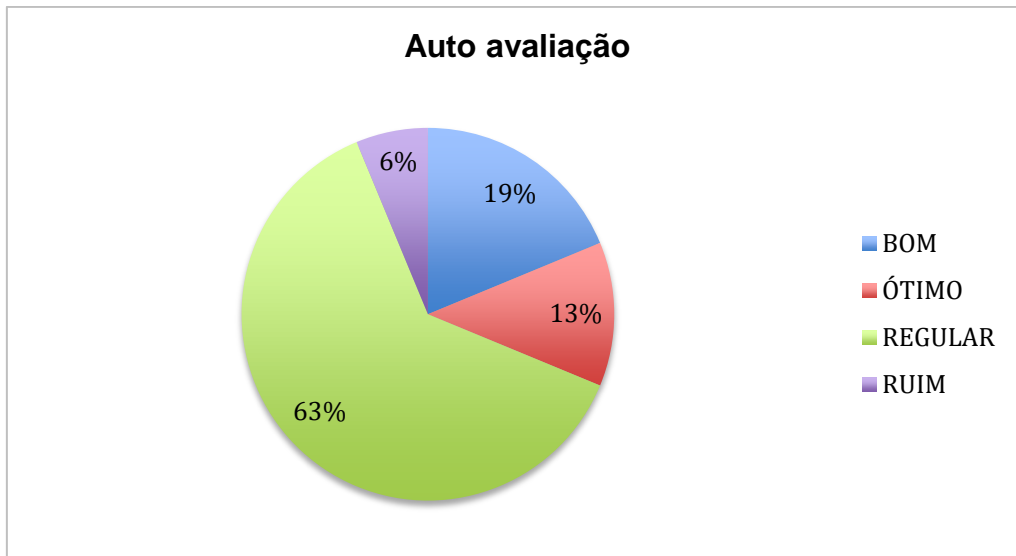
Figura 3 – Preocupação com a Hidratação diária.



Caracterizando a amostra por doenças neurológicas e tipo, cerca de 56% dos idosos institucionalizados apresentava a disfunção cerebral, sendo 19% com Alzheimer ou AVC, 13% Parkinson e 6% Esquizofrenia.

Quando questionados em relação à iniciativa no consumo de água, foi possível observar que 69% dos idosos só se atentavam à ingestão hídrica quando eram lembrados por alguém da instituição e 31% só lembravam-se da ingestão de água quando sentiam a sensação de sede. Sobre à auto avaliação em relação ao consumo de água, 63% dos participantes se auto avaliaram de forma regular (Figura 4).

Figura 4 – Auto-avaliação quanto à ingestão hídrica diária.



Dos entrevistados, 69% relataram ter uma preferência maior pela ingestão de água e apenas 31% manifestaram a escolha por outros líquidos, como chás, sucos e cafés.

DISCUSSÃO

A partir dessa pesquisa foi demonstrado que a maioria dos idosos de ambos os sexos não tem um consumo de água adequado. Gomes (2017) demonstrou que em ambos os sexos houve uma redução do consumo de água na terceira idade e que os idosos só faziam a ingestão quando necessitavam tomar algum medicamento ou quando realizavam alguma refeição.

Kümpel (2013) demonstrou em um estudo que 40% dos idosos entrevistados ingeriam de três a cinco copos de água pura ao dia, 30% ingeriam menos de três copos e 30% consumiam mais de cinco copos. Neste estudo notou-se que 56% relataram não ter conhecimento sobre hidratação. Em outro estudo semelhante em que foi utilizado como instrumento de coleta um questionário, foi possível observar que 50% dos idosos disseram ter algum conhecimento quanto ao consumo de água diário e relataram o benefício da hidratação como sendo a única função que a água desempenha no corpo (CARVALHO; ZANARDO, 2010).

O consumo hídrico dos idosos é muito importante nessa fase, pelo próprio processo de envelhecimento, pela questão da atividade física, medicação, função renal mecanismos homeostáticos que podem reduzir a sensação de sede e contribuir para uma constipação (KÜMPEL et al., 2011). Os idosos estão mais vulneráveis a quadros de desidratação e nesse estágio da vida as reservas corporais se tornam menores. Medicamentos como os diuréticos podem causar perda hídrica e agravar mais a situação e, em alguns casos, quando a desidratação se instala pode ser fatal (BARBOSA; RAVAZZANI, 2011).

A própria idade avançada pode contribuir para desencadear a constipação intestinal. No envelhecimento, a necessidade de água se torna um fator importante até para o bom funcionamento intestinal (KLAUS et al., 2015). Na atual pesquisa notou-se que os idosos não têm uma preocupação com a hidratação diária, não possuem informações sobre os fatores de risco que podem comprometer sua saúde e o consumo hídrico mostrou-se insuficiente, o que pode resultar em constipação e em casos mais graves levar à desidratação. Em outra pesquisa que contou com a participação da terceira idade foi analisado o consumo hídrico que estava reduzido e teve a constipação intestinal como consequência (COTA; MIRANDA, 2006). Verificase que há resultados semelhantes com o presente estudo.

Observou-se que há uma presença de Alzheimer, com diagnóstico estabelecido por médico, nos idosos entrevistados que pode estar relacionada com várias perguntas da entrevista. De acordo com Brasil (2018), um dos sinais da Doença de Alzheimer seria o esquecimento frequente e quando comparado com a pesquisa boa parte dos idosos institucionalizados dependem de um aviso prévio para que se recordem sobre a questão da ingestão de água diária e esse fator da doença associada pode ter contribuído também para uma baixa ingestão devido ao próprio sinal da doença e a redução da sensação de sede que é característica no envelhecimento.

Conforme Sbeghen et al. (2011), o Alzheimer pode aumentar as chances de desidratação nos idosos. Os sinais e a análise rápida da desidratação no idoso são cruciais para identificar o problema relacionado à saúde do idoso e já estabelecer um tipo tratamento. É necessária a avaliação do estado de hidratação da pele, presença de constipação, redução das funções cognitivas e uma baixa concentração de urina (ARAÚJO, 2013).

Se o idoso ingerir uma quantidade adequada de frutas, legumes e verduras, que contenham muita água, não se torna tão necessária a recomendação de 8 copos/dia (VITOLLO, 2008). Em média, a terceira idade deve ingerir cerca de 1,5L de água por dia fracionando durante todos os períodos da manhã, tarde e noite, em pequenas quantidades. Em períodos muito quentes e quando os idosos apresentarem doenças agudas, febre e vômitos, é necessário se atentar à particularidade de cada idoso, com uma monitorização mais rigorosa e aumentando a ingestão de líquidos (LOPES, 2014). Segundo Volkert (2018), as mulheres idosas devem receber em média 1,6 litros de água, enquanto os homens devem consumir cerca de 2,0 Litros por dia, a não ser que haja alguma complicação clínica, onde a conduta será diferenciada.

Conforme a *International Continence Society* (ICS), aborda-se a questão da incontinência urinária sendo definida como uma perda involuntária da urina e que essa complicação possui causas multifatoriais. Por causa das mudanças relacionadas ao envelhecimento, como as alterações hormonais, pode ocorrer o acometimento do trato urinário e desencadear sintomas que surgem sem uma doença aparente (JEREZ-ROIG; SOUZA; LIMA, 2013). De acordo com Menezes et.al. (2011), cerca de 50% dos idosos têm perdas urinárias. No estudo de Busato e Mendes (2007), os idosos que apresentam incontinência tendem a reduzir o

consumo de líquidos, atitude que foi relatada por 30% dos idosos participantes, além disso, na pesquisa foi possível notar que uma grande parte dos idosos que possuíam alterações das funções cognitivas e uma capacidade funcional reduzida quando acometidos pela incontinência urinária.

Em outra pesquisa, Reis et.al. (2003) definiram a noctúria como sendo o ato de levantar mais de uma vez na noite para urinar e, segundo os autores, é uma alteração que se faz muito presente na fase do envelhecimento, além de ser um dos sintomas que tem relação com a incontinência urinária. A noctúria acarreta em uma qualidade de sono ruim nas pessoas idosas. Em outro estudo foi observado que as idosas participantes consideram o quadro de noctúria como sendo algo normal da fase do envelhecimento (FONSECA et al., 2010).

De acordo com Genaro, Gomes e Lenaga (2015), dos idosos entrevistados 74,1% não conseguiam atingir as recomendações da ingestão de água diária preconizadas pela *Dietary Reference Intakes* (DRI). Conforme Garcia et al. (2012), foi possível observar que o consumo de água entre idosos está abaixo do recomendado. Nesse estudo, mulheres atingiram 86,5% e homens com 81,3% de inadequação, apresentando uma porcentagem elevada de idosos que têm dificuldade para atingir as recomendações. Além disso, dos entrevistados 40% relataram que só bebiam água quando havia a sensação de sede, porém 70% deles referiram ter uma certa preocupação com a hidratação na terceira idade.

Segundo o presente estudo, notou-se que a maioria dos idosos institucionalizados se auto avaliaram com o consumo regular de água e a maioria apresentava a iniciativa de ingestão quando eram lembrados por alguém da instituição. De acordo com a autora Lopes (2014), esse consumo deve ser estimulado constantemente antes de sentir a sensação de sede. Conforme Araújo (2013), que também utilizou um grupo de idosos em sua pesquisa, quando questionados em relação à caracterização da urina, foi possível observar que a maior parte dos idosos participantes tinha uma quantidade reduzida de urina diária, odor mais forte e a coloração da urina mais escurecida e que esses sinais podem ser indícios de desidratação, porém é necessário realizar também outras análises bioquímicas dessa urina para poder fechar o diagnóstico desses idosos.

Neste estudo foi encontrado que 31% preferem outros líquidos ao invés de água. Diferentemente do estudo realizado por Genaro, Gomes e Lenaga (2015), em que apenas 4% dos idosos tinham preferências por outros líquidos.

Em relação à terapia da desidratação tudo irá depender das características desse quadro clínico que foi instalado e das necessidades do idoso (CRECELIUS, 2008). Pela via oral a ingestão de água pode ser fornecida em qualquer uma dessas formas: água ofertada de maneira isolada, em bebidas aromatizadas e também naqueles alimentos que têm um elevado teor de água (MESSINGER-RAPPORT et al., 2009). Segundo Thomas et al., (2008), é possível se fazer uma reposição de fluídos intravenosos, porém nesses casos vai depender de uma série de fatores como o diagnóstico, a urgência do quadro clínico e também a capacidade do paciente de ingerir os líquidos pela via oral.

Os profissionais de saúde e cuidadores devem estar sempre atentos aos fatores de risco visto que qualquer perda de autonomia física ou neurológica pode vir a influenciar na ingestão de água (LOPES, 2014), assim como a ingestão de água pode influenciar na capacidade cognitiva e na autonomia. Outro estudo constatou que quando os idosos têm as devidas orientações a respeito da hidratação e são estimulados continuamente a esse consumo diário de água, esse fator pode se tornar um hábito benéfico na vida do idoso e contribuir assim para a melhor qualidade de vida (PRADO et al., 2016).

CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo possibilitaram notar que a maioria dos idosos entrevistados relatou baixo consumo hídrico, além disso, a maioria apresentou não ter conhecimento sobre a importância da ingestão adequada de água.

O processo de envelhecimento pode acarretar em várias alterações que afetam a ingestão de água diária, podendo levar ao processo de desidratação. Os possíveis fatores são a diminuição da sensação de sede, presença de noctúria e incontinência, a existência de demências, redução da capacidade funcional e conhecimento.

A desidratação na terceira idade se torna um fator negativo a saúde do idoso, visto que pode levar à constipação intestinal, ressecamento da pele e da boca, diminuição da urina e função renal e alterações cardiovasculares, comprometendo a qualidade de vida do idoso.

Ao final do trabalho foram entregues à instituição folders educativos sobre a importância da hidratação na terceira idade e garrafinhas para estimular a ingestão hídrica dos idosos.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. A. **A Desidratação no idoso**. 2013. 63 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2013.
- BARBOSA, D.; RAVAZZANI, E. D. A.. **Avaliação do estado nutricional de idosos praticantes de atividade física**. 2011. Monografia (Especialização) - Curso de Graduação em Nutrição, Faculdades Integradas do Brasil, Curitiba, 2011.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Alzheimer: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/alzheimer>>. Acesso em: 13.maio. 2018
- BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília DF; 2005.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Brasília: Ministério da Saúde, p. 192, 2007.
- BUSATO, J. W. F. S.; MENDES, F. M. Incontinência urinária entre idosos institucionalizados: relação com mobilidade e função cognitiva. **Arquivos Catarinenses de Medicina (ACM)**, Santa Catarina, v. 36, n. 4, p.1-7, dez. 2007.
- CARVALHO, A. P. L.; ZANARDO, V. P. S. Consumo de Água e Outros Líquidos em Adultos e Idosos Residentes no Município de Erechim – RIO GRANDE DO SUL. **Perspectiva, Erechim**, Rio Grande do Sul, v. 34, n. 125, p.1-10, mar. 2010.
- CARVALHO, M. P. R. S.; DIAS, M. O. Adaptação dos idosos institucionalizados. **Millenium**, Portugal, v. 1, n. 40, p.1-24, 2011.
- CARVALHO, T.; MARA, L. S. Hidratação e Nutrição no Esporte. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**, Florianópolis - Sc, v. 16, n. 2, p.1-5, 2010.

COSTA, E. R. **Desidratação no Idoso**. 2015. 58 f. Tese (Aluna do 6º ano em medicina) Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal, 2015.

COTA, R.P.; MIRANDA, L.S. Associação entre constipação intestinal e estilo de vida em estudantes universitários. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 123, p. 1 – 21, dezembro. 2006.

CRECELIUS, C. **Dehydration: my than dreality**. **Journal of the American Medical Directors Association**, 9(5), 287–8.2008.

DIAS, T. D. P. Hidratação em idosos: **Projeto “Água Viva!”**. 2014. 78 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Coimbra, 2014. Cap. 2.

FERREIRA, C. D.; NETA, E. A.; FERNANDES, K. G.; GARCÊZ, L. S.; NISHIMURA, L. S.; FEITOSA, M.M. **Ciclos da Vida**. Salvador: Sanar, 2016. 358 p.

FONSECA, D. C; GALDINO, D. A.; GUIMARÃES, L. H. C. T.; ALVES, D. A. G. Avaliação da qualidade do sono e sonolência excessiva diurna em mulheres idosas com incontinência urinária. **Rev.neurocienc**, Minas Gerais, v. 3, n. 18, p.1-6, fev. 2010.

GAIOLLA, P.A. S.; PAIVA, S. A.R. **Funções plenamente reconhecidas de nutrientes-Água**. Nutritotal, 2009. Disponível em:<<http://www.nutritotal.com.br/publicacoes/files/1562--Agua.pdf>. Acesso em: 30 agosto 2018.

GARCIA, H. S.; PASSANHA, A.; MANCUSO, A. M. C.; VIEIRA, L. V.; ANDRADE, S. C. Caracterização da ingestão hídrica em idosos. **Nutrição Brasil**, São Paulo, v. 3, n. 11, p.01-6, 15 abr. 2012.

GENARO, S. C.; GOMES, F. H. M.; LENAGA, K. K. Análise do Consumo de Água em uma População de Idosos. **Colloquium Vitae**, [s.l.], v. 7, n. 2, p.01-12, 10 ago. 2015. Associação Prudentina de Educação e Cultura (APEC). <http://dx.doi.org/10.5747/cv.2015.v07.n2.v132>.

GOMES, T. O. **Influência do consumo da água e outros líquidos na saúde dos idosos residentes no Vila Vicentina**. 2017. 47 f. Tese(Doutorado) - Curso de Ciências da Saúde, Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal da Paraíba-ufpb, João Pessoa, 2017.

ICS, InternationalContinenceSociety. **Urology**. 2003 Jan;61(1):37-49.Review.

JEREZ-ROIG, J.; SOUZA, D. L. B.; LIMA, K. C. Incontinência urinária em idosos institucionalizados no Brasil: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 16, p.1-15, dez. 2013.

KLAUS, J. H.; VICENTE, N.; PALUDO, J.; SCHERER, F.; BOSCO, S. M. The prevalence of and factors associated with constipation in elderly residents of long stay institutions. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 18, n. 4, p.835-843, dez. 2015. Fap. UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.13175>.

KÜMPEL, D.A.; SILVEIRA, M.M.; ROCHA, J.P.; SCARIOT, M.; PORTELLA, M. R.; PASQUALOTTI, A. Perfil alimentar de idosos frequentadores de um grupo de terceira idade. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 361-366, 21 jun. 2013. Disponível em: <<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1543/1300>>. Acesso em: 13.maio. 2019.

LOPES, A. R. C. **DESIDRATAÇÃO NO IDOSO**. 2014. 29 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra.

MENEZES, R. L.; BACHION, M.M.; SOUZA, J.T.; NAKATANI, A. Y. K. Estudo longitudinal dos aspectos multidimensionais da saúde de idosos institucionalizados. **Rev.Bras.Geriatr.Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 1-12, 2011.

MESSINGER-RAPPORT, B. J.; THOMAS, D. R.; GAMMACK, J. K.; MORLEY, J. E. **Clinical Update on Nursing Home Medicine**: 2009. Journal of the American Medical Directors Association, v.10, n.8, p.1-15, 2009.

MORAIS, E. **Atenção à saúde do Idoso: Aspectos Conceituais**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, p.102, 2012.

PRADO, B. M. P.; DELGADO, E. G. U. L.; SCHIAVO, P. R.; THEODOROPOULOS, V. C. T. Avaliação do Nível de Hidratação de Idosos Frequentadores do Centro de Convivência do Idoso “Raízes da Vida” Localizada na cidade de Jaguariúna – SP. **Revista Intellectus**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 01-19, maio. 2016.

REIS, R.B.; COLOGNA, A. J.; MARTINS, A. C. P.; PASCHOALIN, E. L.; TUCCI, J. R. S. S. Incontinência urinária no idoso. **Acta Cirurgica Brasileira**, v. 18, n. 5, p.47-51, 2003.

ROMERO, M. F.; BORDIN, S. M. A influência do consumo de água em indivíduos da terceira idade praticantes de hidroginástica na academia fit foz. **Uniamérica**, Foz do Iguaçu, v. 1, n. 1, p.1-14, 15 mar. 2009. Semanal.

SBEGHEN, M.; BOMFIM, N. S.; REDUCINO, T. L.; MARTINS, T.; DIAS, E. P. Intervenções Nutricionais para Idosos com Doença de Alzheimer. **Cesumar**, São Paulo, v. 8, n. 3, p.1-4, out. 2011.

TIER, C.; FONTANA, R.; SOARES, N. Refletindo sobre Idosos Institucionalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.57, n.3, p. 1-4, 2004.

THOMAS, D. R.; COTE, T. R.; LAWHORNE, L.; LEVENSON, S. A.; RUBENSTEIN, L. Z.; SMITH, D. A.; MORLEY, J. E. **Understanding clinical dehydration and its**

treatment. Journal of the American Medical Directors Association, v.9, n. 5, p. 292–301. 2008.

VITOLO, M. R. **Nutrição da Gestação ao Envelhecimento.** Rio de Janeiro: Rubio, 2008. Pág 628.

VOLKERT, D.; BECK, A. M.; CEDERHOLM, T.; CRUZ-JENTOFT, A.; GOISSER, S.; HOOPER, L.; KIESSWETTER, E.; MAGGIO, M.; RAYNAUD-SIMON, A.; SIEBER, C.C.; SOBOTKA, L.; ASSELT, D. V.; WIRTH, R.; BISCHOFF, S. C. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. **Clinical Nutrition**, [s.l.], v. 38, n. 1, p.10-47, fev. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2018.05.024>.

WAITZBERG, D.L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica.** 3ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2004.

APÊNDICE A
QUESTIONÁRIO SOBRE HIDRATAÇÃO NA TERCEIRA IDADE.

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: _____

Demência: () Sim () Não

1. Você tem conhecimento sobre a ingestão de água?
() SIM NÃO()
2. Qual período do dia você costuma ingerir água?
() No período da manhã.
() No período da tarde ou à noite.
() Não tenho costume de ingerir água todos os dias.
3. Quando surge a iniciativa para beber água?
() Quando há a sensação de sede.
() Quando alguém da instituição lembra de sobre o consumo de água.
() Só ingere água apenas no momento de tomar medicação.
4. Como se auto-avalia em relação ao seu consumo de água?
() Bom.
() Ótimo.
() Regular.
() Ruim.
5. Costuma se preocupar com a hidratação diária?
() Sim.
() Não.
() Indiferente.
() Pretendo melhorar nessa questão.
6. Você acha que possui um consumo inadequado de água?
() Sim () Não
7. Qual a quantidade de água costuma beber?
() Não tenho costume;
() Menos de 1 copo;
() De um a cinco copos de água;
() De seis a oito copos de água
8. Você prefere ingerir água ou outros líquidos?
() Água () Outros líquidos
9. Você tem o conhecimento sobre os riscos de consumir uma baixa quantidade de água?
() Sim () Não

APÊNDICE B
TERMO DE ACEITE INSTITUCIONAL

Eu, Ana Lúcia Ribeiro Salomon responsável pela pesquisa “Hidratação e impactos na saúde do idoso: Avaliação em uma Instituição de Longa Permanência”, junto com a aluna Aline de Almeida Crispim, solicitamos autorização para desenvolvê-la nesta instituição, no período de _____ à _____. O estudo tem como objetivo analisar a ingestão de água pura em idosos de uma Instituição de Longa Permanência; será realizado por meio dos seguintes procedimentos: ocorrerá uma entrevista através de um questionário sobre a hidratação na terceira idade e na segunda etapa uma palestra sobre a ingestão hídrica e terá a participação de 16 idosos que residem na instituição de longa permanência.

Declaro que a pesquisa ocorrerá em consonância com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, que regulamentam as diretrizes éticas para as pesquisas que envolvem a participação de seres humanos, ressaltando que a coleta de dados e/ou informações somente será iniciada após a aprovação da pesquisa por parte do Comitê de Ética em Pesquisa do UniCEUB (CEP-UniCEUB) e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), se também houver necessidade.

Ana Lúcia Ribeiro Salomon

Aline de Almeida Crispim

A coordenadora da Instituição Reviver de Brasília, Aline Dias de Oliveira Juvenal vem por meio desta informar que está ciente e de acordo com a realização da pesquisa nesta instituição, em conformidade com o exposto pelos pesquisadores.

Brasília-DF, _____ de _____ de _____.

Nome e carimbo com o cargo do representante da instituição onde será realizado o projeto

APÊNDICE C

TERMO DE CONSCIENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

“Hidratação e impactos na saúde do idoso: Avaliação em uma Instituição de Longa Permanência”

Instituição da pesquisadora: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB

Pesquisadora responsável: Ana Lúcia Ribeiro Salomon.

Pesquisadora assistente aluna de graduação: Aline de Almeida Crispim.

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O texto abaixo apresenta todas as informações necessárias sobre o que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo. O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar, faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo:

- O objetivo específico deste estudo é analisar a ingestão de água pura em idosos de uma Instituição de Longa Permanência.
- Você está sendo convidado a participar exatamente por ser residir na Instituição de Longa Permanência e apresentar idade acima de 60 anos.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em responder as questões da entrevista que será realizada sobre a hidratação na terceira idade e na segunda etapa a presença na palestra sobre a hidratação e consumo hídrico.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento

neste estudo.

- A pesquisa será realizada na Instituição Reviver Espaço para Idosos localizado no Guar4 I-DF.

Riscos e benef4cios:

- Este estudo possui riscos a pesquisa proporciona riscos m4nimos onde n4o afetaria a qualidade de vida do idoso por se tratar de uma entrevista n4o invasiva atrav4s de question4rio simples sobre a quest4o da ingest4o de 4gua di4ria na terceira idade.
- Medidas preventivas, o idoso n4o ser4 obrigado a participar logo isso minimiza qualquer risco ou inc4modo.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento, voc4 n4o precisa realiz4-lo.
- Com sua participa4o nesta pesquisa voc4 ter4 uma apresenta4o sobre hidrata4o na terceira idade al4m de contribuir para maior conhecimento sobre a import4ncia do tema em quest4o, ter4 um incentivo a fim de melhorar a sua ingest4o h4drica e prevenir as complica4es relacionadas 4 sa4de.

Participa4o recusa e direito de ser retirar do estudo:

- Sua participa4o 4 volunt4ria. Voc4 n4o ter4 nenhum preju4zo e se n4o quiser participar.
- Voc4 poder4 se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores respons4veis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participa4o de seres humanos, voc4 n4o receber4 nenhum tipo de compensa4o financeira pela sua participa4o neste estudo.

Confidencialidade:

- Seus dados ser4o manuseados somente pelos pesquisadores e n4o ser4 permitido o acesso a outras pessoas.
- Os dados e instrumentos utilizados como o question4rio utilizado na entrevista ficar4o guardados sob a responsabilidade da pesquisadora com a garantia de manuten4o do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um per4odo de 5 anos; ap4s esse tempo ser4o destru4dos.

- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas. Entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília –CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone: 3966.1511 ou pelo e-mail cep.uniceub@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber a explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos nesta pesquisa concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor(a).

Brasília, ____ de _____ de _____.

Participante

Ana Lúcia Ribeiro Salomon, ana.salomon@ceub.edu.br

Aline de Almeida Crispim, aline.almeida@sempreceub.com

APÊNDICE D

FOLDER SOBRE A INGESTÃO HÍDRICA

Dicas

1. Mantenha por perto sempre uma garrafa de água para se atentar ao consumo;
2. Estabelecer os horários para ingestão de água;
3. Pode se optar pelo consumo de água saborizada;
4. Alimentos que tenham boa quantidade de água como: Frutas (melancia, abacaxi, melão, pêra e etc);
5. Sucos Naturais.



Aline de Almeida Crispim
Acadêmica de Nutrição
2019

Hidratação

Ingestão Hídrica na terceira idade



“Seu gesto de atenção e respeito pode fazer diferença na vida das pessoas idosas”.

Desidratação

Sintomas de desidratação leve

- Sede
- Cansaço
- Palidez
- Mucosas secas (boca, olhos)
- Ressecamento da pele

Sintomas de desidratação grave

- Moleza
- Desmaio
- Tontura
- Confusão mental

Recomendações

- Os idosos devem consumir cerca de 2,0 litros por dia;
- O Guia Alimentar para a População Brasileira 2005 Recomenda: o mínimo é de 2 litros e corresponde de 6 à 8 copos de água.



Importância da água

- Bom funcionamento do organismo;
- Realizar funções de transporte de nutrientes e oxigênio;
- Regula a temperatura corporal;
- Previne a desidratação;
- Previne a constipação intestinal (prisão de ventre);
- Facilita a digestão;

