

## ALTERAÇÕES DO SISTEMA GASTROINTESTINAL NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REVISÃO DA LITERATURA

Laiani Passos Cordeiro(1); Maria Helena de Sousa Medeiros(2); Lídia Santos Sousa(3);  
Jacqueline Santos da Fonsêca Almeida Gama(4)

(1) *Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Email: laiani\_passos@hotmail.com;*

(2) *Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Email: mhelenamed@gmail.com;*

(3) *Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Email: lidia.sscalvina@gmail.com;*

(4) *Universidade Estadual da Paraíba – UEPB. Email: jacquelinerrjl@hotmail.com.*

### RESUMO

### INTRODUÇÃO

A humanidade está passando, desde o início deste século, por um processo de alteração populacional conhecido por “transição demográfica”, ou seja, as populações jovens estão deixando de ser predominantes, para se transformar em sociedades cada vez mais envelhecidas. Assim, a consciência de um estilo de vida saudável influencia na qualidade do envelhecimento, dentre os fatores ambientais, a nutrição desempenha papel relevante, afetando um grande número de processos degenerativos relacionados à idade<sup>1</sup>.

É importante considerar a relação da nutrição com o sistema gastrointestinal, essa abordagem visa promover a saúde e prevenir doenças, tendo em vista uma melhor qualidade de vida. Dessa forma, é fundamental escolher bem os alimentos, assim como, garantir que sejam bem digeridos, absorvidos e utilizados.

A nutrição funcional leva em consideração a importância da integridade fisiológica e funcional do trato gastrointestinal. Existe uma relação fundamental entre o intestino e a saúde, por meio do conceito de permeabilidade intestinal. A alimentação adequada dá

suporte à integridade intestinal, quando a integridade da parede fica comprometida, a permeabilidade do intestino pode estar distorcida e a habilidade deste de agir como uma barreira contra antígenos e patógenos é desgastada. Dois fatores principais que influenciam esta integridade são as populações bacterianas no intestino e a saúde da mucosa intestinal, sendo ambos influenciados pela nutrição<sup>2</sup>.

A presente revisão tem como objetivo descrever as principais alterações que ocorrem no sistema gastrointestinal no processo de envelhecimento, bem como destacar a importância dos hábitos alimentares na saúde dos idosos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da literatura, utilizou-se dados secundários para elaboração do presente trabalho, algumas informações contidas foram pesquisadas para elaboração do projeto de pesquisa: Hábitos Alimentares Relacionados aos Distúrbios Gastrointestinais: Idosos da Universidade Aberta à Maturidade (PIBIC/CNPq, Cota 2014-2015). Submetido pelo Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, no mês de maio de 2014.

Revisou-se novamente a literatura no período de junho a julho de 2015 para elaboração do presente trabalho, foram integradas ao trabalho outras informações que não continham no projeto submetido.

Busca no banco de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico (Scielo e Lilacs).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O processo de envelhecimento humano provoca mudanças significativas no organismo. No sistema digestivo, a começar pela cavidade bucal, ocorre compressão da

gengiva, diminuição das papilas gustativas, redução da salivação e diminuição da ação das enzimas, menor quantidade de ácido clorídrico no estômago<sup>3</sup>.

Encontramos alterações de motilidade desde o esôfago, onde há redução do plexo de Auerbach, produzindo contrações não peristálticas, de menor amplitude, que não relaxa o esfíncter inferior após a deglutição e aumenta o tempo de enchimento esofágico<sup>4</sup>.

O esôfago, com as alterações já descritas, aumenta a incidência de hérnia hiatal – 60%, acima dos 60 anos. Embora não relaxe o esfíncter inferior após a deglutição, tem reduzida sua pressão de repouso, o que pode causar refluxo gastroesofágico, presbiefôfago. Isto pode causar disfagias, acalásia, espasmos, além de paralelamente, surgirem esclerodermia, divertículos, tumores ou outras patologias<sup>4</sup>.

O estômago, por sua vez, mostra diminuição dos períodos de quiescência e incremento dos períodos de contração de fome. Ele teria seu esvaziamento retardado pela gastrite atrófica do idoso, surgem lesões difusas, as glândulas gástricas rareiam, perdem as células parietais, o que também reduz a reabsorção de Fe<sup>2+</sup> e vitamina B12 levando a anemia perniciosa. Reduz-se também a secreção basal de HCl, chegando a casos de acloridria, depois de 50 anos. Isto leva à digestão incompleta dos carboidratos<sup>4</sup>.

Em associação com a produção diminuída de ácido, aumenta a incidência de úlceras nos usuários crônicos de anti-inflamatórios não hormonais<sup>4</sup>.

Durante a vida, o intestino está em constante alteração, às células epiteliais são repostas a cada 24-48 horas, a absorção e a secreção são quase constantes e as atividades mioelétrica e motora são contínuas<sup>4</sup>.

Porém, existe uma série de distúrbios gastrointestinais funcionais que estão aumentando em pacientes geriátricos por estresse, fatores psicológicos e/ou psiquiátricos, uso de drogas, verminoses e toxi-infecções alimentares, como são a dor torácica não cardíaca, o globo hístico, a dispepsia não ulcerativa, a síndrome do intestino irritável, dor abdominal psicogênica e até a incontinência fecal<sup>4</sup>.

A incidência de doença diverticular se eleva atingindo mais de 50% dos indivíduos acima dos 70 anos. Há prejuízo na capacidade de indivíduos mesmo saudáveis, como por exemplo, na absorção de proteínas, que se reduz, gerando balanço nitrogenado negativo. Portanto, o idoso precisa ingerir um pouco mais de proteína. Temos alterações da flora intestinal com redução dos lactobacilos e aumento dos coliformes e dos fungos. A incidência de constipação aumenta devido ao menor tônus muscular e a menor função motora do cólon<sup>4</sup>.

O fígado, segundo alguns, se reduz de tamanho a partir dos 60 anos. O fluxo sanguíneo total (veia porta e artéria hepática) se reduz de 0,5 a 1,5% ao ano. O número de hepatócitos e de suas mitocôndrias declinam com a idade. O índice litogênico da bile cresce significativamente com a idade, aumentando as ocorrências de coledoclitase no idoso<sup>4</sup>.

A absorção está reduzida para a  $Ca^{2+}$  e  $Fe^{2+}$ , para os lipídeos, o que provoca altos níveis séricos por até 24 horas. A absorção de glicose, galactose ou xilose em refeições testes se torna mais lenta à medida que a idade avança<sup>4</sup>.

Diante disso compreendemos que, as funções do aparelho digestório sofrem uma série de alterações fisiológicas com o decorrer da idade. Isto é normal, na motilidade e nas secreções que diminuem, mas se surgirem patologias como úlceras, divertículos ou neoplasias, essas funções se deterioram mais rapidamente, levando a uma pior qualidade de vida dos idosos<sup>4</sup>.

A nutrição é um fator importante na conservação e prevenção da saúde, também é importante para evitar distúrbios gastrointestinais. A alimentação pode ser analisada como um dos fatores comportamentais que mais influencia a qualidade de vida das pessoas. É uma ação natural e consciente, influenciada por fatores culturais, econômicos e psicológicos, mediante os quais cada indivíduo consome determinados produtos naturais ou artificiais para atender às suas necessidades biológicas de nutrientes, a partir do meio externo<sup>2</sup>.

Uma boa alimentação pode levar a uma velhice saudável com maior capacidade funcional do corpo e com menores ocorrências de doenças e distúrbios gastrointestinais, além de melhorar a qualidade de vida, se tornando uma vida prazerosa para o idoso<sup>1</sup>.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto, torna-se possível perceber o quão se faz necessária a identificação das principais alterações que ocorrem no sistema gastrointestinal no processo de envelhecimento, bem como o entendimento das consequências que essas mudanças acarretam na nutrição do paciente idoso. A enfermagem deve estar atenta a essas alterações, considerando que, dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro encontra-se mais integrado à população, devendo ser capaz de atender às necessidades do paciente de forma resolutiva, ofertando orientações para melhoria da qualidade de vida e encaminhando ao nutricionista para uma assistência especializada ao idoso.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. TRAMONTINO, V. S.; NUÑEZ, J. M. C.; TAKAHASHI, J. M. F. K.; SANTOS- DAROZ, C. B.; RIZZATTI- BARBOSA, C. M. Nutrição para idoso. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo [Internet]. 2009 [Acesso em 2015 jul 22]. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1983-5183/2009/v21n3/a009.pdf>
2. ALMEIDA, L. B.; MARINHO, C.B.; SOUZA, C. S.; CHEIB, V. B. P. Disbiose Intestinal. Rev. Bras. Nutr. Clin. [Internet]. 2010 [Acesso em 2015 jun 13]. Disponível em: <http://nutricore.com.br/app/webroot/img/bibliotecas/disbiose%20intestinal.pdf>
3. ROCHA, R. A. C. P.; FERNANDES, A.; LUCAS, R. S. C. C. Doenças periodontais, dieta e distúrbios cardiovasculares em idosos não institucionalizados em Campina Grande – PB. Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr., João Pessoa [Internet]. 2005 [Acessado em 2015 jul 16]. Disponível em: <http://eduep.uepb.edu.br/pboci/pdf/Artigo5v52.pdf>

4. D'Ottaviano, E. J. SISTEMA DIGESTÓRIO, METABOLISMO E COMPOSIÇÃO CORPORAL NA 3ª IDADE. Revista Argumento – Ano IV – N° 8 [Internet]. 2002 [Acessado em 2015 jul 25]. Disponível em: <http://www.portal.anchieta.br/revistas-e-livros/argumento/pdf/argumento08.pdf#page=23>

