

ENVELHECIMENTO E QUALIDADE DE VIDA: FATORES QUE INTERFEREM NA ALIMENTAÇÃO DO IDOSO.

Ítalo Ernandes Nicolau Santos ¹; Júlia Mylena Militão Melo²; Matheus Emanuel Militão Melo³

¹Acadêmico de Nutrição pelo Centro Universitário Tiradentes (italoflamen10@hotmail.com); ²Acadêmica de Fisioterapia pelo Centro Universitário Tiradentes (mylena.militao@gmail.com); ³Orientador e Enfermeiro graduado pelo Centro Universitário Tiradentes (emanoelmilitao@hotmail.com)

Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que está ocorrendo de maneira acelerada principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil⁸. Estima-se que entre os anos de 2000 a 2050 o número de indivíduos com 60 anos ou mais passe de 600 milhões para 2 bilhões, sendo a maior parte desse aumento observada em países em desenvolvimento, onde o número de indivíduos mais velhos passará de 400 milhões para 1,7 bilhão, um aumento considerável de idosos⁷.

O aumento dessa expectativa de vida é resultante, principalmente, das melhores condições de acesso à saúde pública, higiene e melhoria na alimentação, além dos avanços da ciência que tem contribuído para esse grande avanço da idade¹.

Atualmente a abordagem do processo de envelhecimento tem apresentado uma perspectiva positiva, permitindo a valorização da analogia pessoal, bem como a experiência de vida dos indivíduos idosos, o mesmo pode ser pensado como uma trajetória de mudanças, que conduz o organismo à maior organização e maior hierarquização, sendo um processo multidimensional e multidirecional, influenciado pelos recursos do organismo e pelo meio, enfocando que a busca de uma autonomia na velhice está associada a conteúdos emocionais e afetivos, beneficiados por uma rede de relações sociais¹¹.

O organismo ao chegar a idade idosa sofre diversas alterações anatômicas e funcionais, como repercussões nas condições de saúde e nutrição. Muitas dessas mudanças são progressivas, ocasionando efetivas reduções na capacidade funcional, desde a sensibilidade para os gostos primários até os processos metabólicos do organismo, essas mudanças ocorrem com o passar do tempo³.

A avaliação do estado nutricional do idoso é considerada, pois torna-se complexa em razão da influência de uma série de fatores que necessitam ser investigados detalhadamente, visando

diagnóstico nutricional acurado, que possibilite intervenção nutricional adequada. Alterações fisiológicas, processos patológicos crônicos e situações individuais que ocorrem com o envelhecimento⁹.

Assim este trabalho tem como objetivo discutir sobre o envelhecimento e qualidade de vida, com enfoque nos fatores que interferem na alimentação do idoso, diante das literaturas encontradas nas bases de dados.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo revisão de literatura. Para o desenvolvimento desta revisão de literatura se fez o uso das seguintes bases de dados; SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) com os seguintes descritores: “Qualidade de vida”, “Alimentação” e “idosos”.

Resultados e discussões

Segundo Santos et al. (2002), o termo qualidade de vida tem recebido uma variedade de definições ao longo dos anos, a mesma pode se basear em três princípios fundamentais: capacidade funcional, nível socioeconômico e satisfação, podendo ainda estar relacionada com capacidade física, estado emocional, interação social, atividade intelectual, situação econômica. Vários elementos são apontados como determinantes ou indicadores de bem-estar na velhice: longevidade, saúde, satisfação, controle cognitivo, produtividade, atividade, status social, renda, continuidade de papéis familiares, ocupacionais e continuidade de relações informais com amigos¹⁰.

Dantas (2002), comenta que a saúde associada à qualidade de vida tem características que devem respeitar os objetivos de cada pessoa. Pode-se dizer que o conceito de saúde é dinâmico, onde modelos ou padrões preestabelecidos visam atender a preceitos sociais, para que tenha uma melhor qualidade de vida, mas se não atenderem aos objetivos e expectativas individuais, não terão significado⁵.

Canesqui (2005), argumenta que as práticas alimentares sofrem os efeitos da estruturação econômica e política da sociedade, refletem as desigualdades sociais, submetendo-se, no modo de vida urbano industrial, a novas e tradicionais relações sociais, modos de consumo, de distribuição e

uso dos alimentos. As ideias sobre os alimentos, as crenças nas suas propriedades, os efeitos que os acompanham envolvem valores sociais, noções de moralidade, comportamentos apropriados, relações entre distintos grupos de idade e gênero, permeando ainda, pela identidade social, relações com o corpo e o gosto⁴.

Campos, Monteiro e Ornelas (2000), descrevem que qualidade de vida se liga a uma alimentação saudável e práticas de exercícios físicos, mas a desidratação torna-se frequente podendo desencadear outros agravos como enfermidades infecciosas e cerebrovasculares. A menor ingestão hídrica pode ainda ser decorrente de alguma debilidade física, pois, neste caso, há certa dependência de outras pessoas, no entanto, a alteração na sensação de sede é atribuída à disfunção cerebral³.

Guedes, Gama e Tiussi (2008) afirmam que vários fatores influenciam na alimentação e qualidade de vida do idoso, bem como econômico, ainda que recursos financeiros insuficientes, decorrentes de aposentadorias e/ou pensões, e alto custo de medicamentos e planos de saúde interferem na alimentação por induzir ao consumo de alimentos de baixo custo e de fácil preparo e, conseqüentemente, à monotonia alimentar⁶.

Amarantos, Martinez, Dwyer (2001), comentam que o isolamento familiar e social pode levar a falta de cuidado consigo mesmo, resultando em um consumo elevado de alimentos industrializados (como doces e massas) ou de fácil preparo (como chás e torradas) que pode predispor a inadequações alimentares do ponto de vista qualitativo e quantitativo, sendo um agravo à saúde por não terem nutrientes essenciais para o idoso, o estado de ânimo do mesmo para ingerir alimento muitas vezes pode ser modificado por simples atitudes como posicionar-se confortavelmente à mesa em companhia de outras pessoas².

Guedes, Gama e Tiussi (2008) descrevem que há também fatores psicológicos que influenciam o comportamento alimentar. A perda do cônjuge, morar sozinho ou em instituições, sensação de abandono, perda de autonomia e autocuidado, perda do papel social decorrente da aposentadoria e quadros de depressão são responsáveis pelo isolamento social e pelo desinteresse das atividades diárias, entre elas o preparo de refeições e o ato de se alimentar⁶.

Referências Bibliográficas

1. Acuña K, Cruz T. Avaliação do Estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira. *Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo*, Salvador, v. 48, n.3, p. 345-361, jun. 2004.
2. Amarantos E, Martinez A, Dwyer J. Nutrition and quality of life in older adults. *Journals of Gerontology*. 2001; Series A; 56A (Special Issue II):54-64.
3. Campos MTFS, Monteiro JBR, Ornelas APRC. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. *Rev. Nutr.* 2000; 13(3):157-65.
4. Canesqui AM. Mudanças e Permanências da Prática Alimentar Cotidiana de Famílias de Trabalhadores. In: Canesqui AM; Garcia RVD (orgs) *Antropologia e nutrição: um diálogo possível*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2005.
5. Dantas EHM. Fitness, saúde, wellness e qualidade de vida. *Rev. Min, de Ed. F.* 2002; 10(1):106-50.
6. Guedes ACB, Gama CR, Tiussi ACR. Avaliação nutricional subjetiva do idoso: Avaliação Subjetiva Global Fazzio. *Revisa*. 2012; 1(1): 76-88 – Jan/Jun 2012 ISSN: 2179-0981. 87 (ASG) versus Mini Avaliação Nutricional (MAN®). *Com. Ciências Saúde* 2008; 19(4):377-84.
7. OMS – WHO (World Health Organization). *Keeping Fit for Life: Meeting the Nutritional Needs of Older Persons*. WHO, Geneva. 2002a
8. Pfrimer K, Ferriolli E. Avaliação Nutricional do Idoso. In: Vitolo MR. *Nutrição: da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro: Rubio; 2008. p.435-449.
9. Sampaio LR., Avaliação nutricional e envelhecimento. *Revista de Nutrição*. 2004; 17(4):507-514.
10. Santos SR, Santos IBC, Fernandes MGM, Henriques MERM. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da escala de Flanagan. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2002; 10(6):757-64.
11. Teixeira MB. Empoderamento de idosos em grupos direcionados à promoção da saúde [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2002.

