

FATORES QUE INTERFEREM NA INGESTÃO ALIMENTAR DO IDOSO E SUAS REPERCUSSÕES

Millena de Souza Silva ¹
Vanessa Cristina de Oliveira Monteiro ²
Hinara Camila Gonçalves Barbosa ³

RESUMO

O processo de envelhecimento do ser está relacionado às diversas modificações metabólicas e biológicas. A nutrição possui papel fundamental na modulação do seguimento do envelhecimento, na causa de doenças relacionadas em relação à idade. Com o avançar da idade, o indivíduo possui maior tendência de sofrer modificações no estado nutricional, em decorrência de inúmeros fatores e condições que interferem na ingestão alimentar. Desta forma, o objetivo do presente estudo é entender as causas que influenciam no consumo alimentar dos idosos evitando possíveis complicações ou agravos mais preocupantes para a saúde. Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo, narrativa, nas buscas, utilizou-se como base de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e PUBMED. Foram selecionados artigos dos últimos 5 anos (2015 a 2020). Quanto aos resultados, verificou-se que os fatores que afetam a ingestão alimentar em idosos são causadores de desnutrição, perda de peso, maior incidência de quedas, internações, ferimentos crônicos, má cicatrização, sofrimento grave durante as refeições, pneumonia por aspiração, desidratação, aumento de infecções, morbimortalidade, redução do bem-estar e da qualidade de vida. Conclui-se que é importante a que o nutricionista conheça os fatores que interferem na ingestão alimentar do idoso, que podem ocasionar mudanças no seu estado nutricional e torna-se conveniente, mais estudos, para a melhor compreensão deste problema e a realização da avaliação nutricional de forma adequada de modo a identificar os riscos nutricionais dessa população.

Palavras-chave: Estado Nutricional, Envelhecimento, Ingestão alimentar.

INTRODUÇÃO

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população idosa no Brasil ultrapassou a marca dos 30,2 milhões no ano de 2017. A organização mundial da saúde (OMS) estima que no ano de 2050 o número de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos será cerca de 2 bilhões. O aumento exponencial na expectativa de vida é resultado da evolução tecnológica na medicina e nos sistemas de saúde, relacionados com a descoberta de novas vacinas, antibióticos, desenvolvimento de políticas públicas e melhorias no saneamento básico, reduzindo a ocorrência de doenças e óbitos (ALBUQUERQUE, 2018; IBGE, 2018; OMS, 2018 STANCATO *et al.*, 2019).

1 Graduando do Curso de Nutrição do Centro Universitário UNIFACISA, millena.souza01@gmail.com;

2 Graduando do Curso de Nutrição do Centro Universitário UNIFACISA, vanessacriss78@gmail.com;

3 Graduando do Curso de Nutrição do Centro Universitário UNIFACISA, hinaracamilacg@gmail.com;

O processo de envelhecimento do ser está relacionado à diversas modificações metabólicas e biológicas, contínuas e gradativas, inerentes ao envelhecimento, que compreende a senescência celular, instabilidade genômica, alterações mitocondriais e epigenéticas, entre outras. Estas mudanças vão somando-se com o avançar da idade e provocam redução das funções endógenas e aumentam a vulnerabilidade ao desenvolvimento de doenças. Assim, afeta a qualidade de vida e bem-estar do indivíduo idoso (RÍO, 2016; MONTEIRO; CAVALCANTI, 2019).

A nutrição possui papel fundamental na modulação do seguimento do envelhecimento, na causa de doenças relacionadas em relação à idade, bem como o declínio funcional e surgimento de deficiências, a avaliação e o acompanhamento nutricional de idosos tornam-se necessários para uma assistência apropriada e para elaboração de ações de promoção a saúde. A avaliação nutricional é obtida através de dados antropométricos, socioeconômicos, bioquímicos, clínicos e dietéticos. Contribuem o diagnóstico coletivo e identificação de risco (TAVARES, 2015).

Com o avançar da idade, o indivíduo possui maior tendência de sofrer modificações no estado nutricional, em decorrência de inúmeros fatores e condições que interferem na ingestão alimentar e consequentemente pode trazer impactos na saúde do idoso. Portanto, torna-se imprescindível compreender o comportamento e consumo alimentar de indivíduos idosos, bem como os fatores que interferem nesta condição (NUNES; PAPINI; CORRENTE, 2018).

Portanto, é de essencial importância entender as causas que influenciam no consumo alimentar dos idosos evitando possíveis complicações ou agravos mais preocupantes para a saúde. Em vista disso, é relevante ao nutricionista conhecer as especificidades do processo de envelhecimento, pois ajuda no desenvolvimento de intervenções para a melhoria da saúde deste público.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo narrativa sobre os fatores que interferem na ingestão alimentar do idoso e suas repercussões. Nas buscas, utilizou-se como base de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e PUBMED. Foram selecionados artigos dos últimos 5 anos (2015 a 2020). Foram incluídos no estudo artigos que abordassem a temática do consumo alimentar na velhice. Os descritores utilizados no estudo, segundo o DeCS –



Descritores em Ciências da Saúde foram: Estado Nutricional. Envelhecimento. Ingestão alimentar.

REFERENCIAL TEÓRICO

O processo de envelhecimento é diferente de pessoa para pessoa, visto que é um ciclo da vida que é afetado por diferentes experiências de vida. Desta forma, o envelhecimento pode ser definido como uma fase da vida em que as características biológicas, psicológicas e sociais mudam. O processo de envelhecimento envolve três itens: o envelhecimento biológico, relacionado a perda progressiva da capacidade funcional; o envelhecimento social, referente aos papéis sociais que a sociedade entende em relação a essa faixa etária; o envelhecimento psicológico envolve a tomada de decisões do indivíduo para a adaptação ao processo de envelhecimento (COSTA, 2018).

Senescência é um acontecimento geral e gradual que afeta o organismo conforme as várias causas como educação, papéis sociais, nível socioeconômico, estilo de vida, dieta e exercício físico, já a senilidade é classificada como patológica, referente as alterações causadas por doenças relacionadas ao envelhecimento (MORANDO *et al.*, 2018).

A ingestão alimentar do idoso abrange uma série de fatores, dentre os quais se destacam fatores intrínsecos associados ao processo de envelhecimento como modificações fisiológicas, anatômicas e desenvolvimento de patologias crônicas e fatores externos e individuais, como compreensão e entendimento a respeito de alimentação, idade e condição de saúde. Outros fatores de ordem coletiva também estão associados como condição financeira, social, cultural, familiar e nível de escolaridade (GOMES *et al.*, 2020).

A desnutrição em idosos ocorre pela diminuição na ingestão de alimentos com a idade logo esse baixo consumo de calorias colabora para deficiências nutricionais, os idosos são potenciais, risco de desnutrição. A falta do diagnóstico de desnutrição entre idosos pode levar ao agravamento da sua saúde e conseqüentemente o risco de mortalidade provoca grandes efeitos, tais como fadiga, perda de peso, anemia fraqueza, dificuldade funcional, o sistema imunológico enfraquecido, vulnerabilidade aumentada a doenças e infecções (AUNG, 2016).

O envelhecimento determina um declínio na produtividade conseqüentemente acontece dificuldades em relação aos recursos financeiros para o acesso de alimentos. Pela preocupação com a falta de dinheiro e para manter a ingestão calórica, os idosos diminuem a variedade da sua alimentação e concentram seu consumo em alguns alimentos de baixo custo, com alta densidade energética e com poucos nutrientes. Essa restrição de renda faz com que

os idosos não considerem a qualidade e os requisitos nutricionais e sim conseguir adquirir uma quantidade maior de alimentos (SOUZA; CAMARGOS, 2016; ZHANG; LUO; ROBINSON, 2018).

A insegurança alimentar predomina nos idosos e causa desvios nutricionais como a desnutrição, excesso de peso e o risco aumentado para doenças associadas a essa alimentação. Em um estudo realizado com idosos residentes em domicílios unipessoais foi observado que cerca de 25% dessas residências com moradores com 60 anos ou mais estavam em insegurança alimentar (SOUZA; CAMARGOS, 2016; TOGNON *et al.*, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A redução no consumo alimentar e diminuição da vontade de comer são bastante comuns entre a população idosa. O comportamento no consumo das refeições é influenciado por múltiplos aspectos ambientais ou próprios do indivíduo. Os estímulos recebidos envolvem contextos físicos, sociais e sensoriais, como a presença de pessoas no momento da refeição, saúde bucal, falta de apetite, patologias, competência de alimentar-se sozinho, cognição, emoções, temperatura e apresentação do alimento. Todos estes estão diretamente ligados à escolha e ingestão alimentar. Porém, estas interferências são pouco apreendidas e consequentemente subestimadas (BUCKINX *et al.*, 2017).

Uma situação amplamente frequente nesta faixa etária é a perda de dentes, que consequentemente manifesta uma mastigação dificultada e limita os tipos de alimentos a serem selecionados, reduzindo a variedade de alimentos consumidos. A redução dentária e desempenho mastigatório insuficiente são capazes de interferir no estado nutricional, visto que diminuem a capacidade de ingestão dietética, podendo resultar em baixo consumo de vitaminas e fibras. Algumas práticas como coccionar bem os alimentos, como verduras ou carne, cortá-los em pequenos tamanhos, bem como o uso de dentaduras e próteses são alternativas viáveis para contornar este problema (YAMAMOTO; SHIGA, 2018; SAKSONO *et al.*, 2019).

Algumas patologias como a disfagia também afetam a alimentação em idades superiores, devido ao enfraquecimento dos músculos envolvidos na deglutição ou em decorrência de doenças demenciais. A dificuldade em deglutir o bolo alimentar de maneira segura ocasiona declínio do consumo alimentar, resultando em uma ingestão proteica e calórica inadequada. Dessa forma, pode ocorrer redução de peso e perda de músculo. Além

disso, complicações mais graves também pode acontecer como desnutrição, desidratação e pneumonia broncoaspirativa. Estudo realizado por Maneira e Zanata (2018), com 216 idosos de faixa etária média de 83 anos, indicou que 98% apresentaram disfagia, e 126 participantes demonstraram estado nutricional comprometido (SILVA, 2019; MANEIRA; ZANATA, 2018).

De acordo com Barragán *et al.* (2018), as preferências dietéticas dos indivíduos volta-se aos aspectos sensoriais do alimento, como o sabor. No entanto, as percepções gustativas são individuais e diferem-se com fatores genéticos e idade, neste sentido, durante a velhice ocorre a perda gradativa do paladar e o indivíduo passa a ter percepções bastante limitadas aos diferentes sabores. Foi demonstrado no estudo de Barragán *et al.* (2018) que quanto maior a idade, menor era a percepção aos sabores doce, salgado, azedo, amargo e umami. Esta relação inversamente proporcional interfere na ingestão alimentar do idoso, e pode provocar obesidade.

Segundo Fernandez-Garcia *et al.* (2017) e Kaufman *et al.* (2018), além da perda gustativa fisiológica que ocorre no envelhecimento, o acúmulo de gordura, frequentemente observada em idosos, também reduz a sensibilidade ao paladar, devido à ação das adipocinas (leptina, adiponectina e visfatina), que podem alterar a compreensão das percepções, afetando até mesmo, o prazer no ato de se alimentar. Somado a isto, a inflamação gerada pelo excesso de peso e pelo envelhecimento provoca perda significativa das papilas gustativas, ocasionando desconformidades no paladar, e com isto, interfere no consumo alimentar.

A função gustativa prejudicada no envelhecimento pode alterar o consumo alimentar e nutrição do idoso, trazendo agravos para a saúde do mesmo. A perda do paladar pode ser potencializada por situações recorrentes na terceira idade, como o uso de polifarmácia e a presença de patologias crônicas, implicando nos hábitos alimentares (SERGI *et al.* 2017). Reforçando estes resultados, achados semelhantes foram observados no estudo de Neuman, Schauren e Adam (2016), que evidenciaram uma percepção reduzida do sabor doce e azedo em idosos.

O baixo consumo alimentar compreende uma ingestão igual ou inferior à 75% das necessidades diárias. Diante dos fatos abordados, verifica-se que a ingestão insuficiente de alimentos e fluidos envolve diversos parâmetros relacionados aos aspectos biológicos, perda de paladar e de olfato, incapacidade de aceitação da textura dos alimentos, uso de fármacos, doenças associadas como disfagia e outras comorbidades, perda de autonomia para efetuar atividade diárias, perda dentária, redução do apetite, colaborando para redução da ingestão alimentar, refletindo no estado nutricional do indivíduo (LIU; JAO; WILLIAMS, 2019).



Todos estes fatores que afetam a ingestão alimentar em idosos supracitados anteriormente são causadores de desnutrição, levando à diversos prejuízos nesta população como perda de peso, maior incidência de quedas, internações, ferimentos crônicos, má cicatrização bem como consequências mais graves, incluindo sofrimento grave durante as refeições, pneumonia por aspiração, desidratação, aumento de infecções, morbimortalidade e principalmente redução do bem-estar e da qualidade de vida. A maioria dos fatores pode ser evitados e tratados, no entanto, são pouco compreendidos, impossibilitando intervenções adequadas (WIRTH *et al.*, 2016; KELLER *et al.*, 2017; LIU; JAO; WILLIAMS, 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa bibliográfica permite concluir que é de grande importância que o profissional nutricionista conheça os fatores que interferem na ingestão alimentar do idoso e que podem ocasionar mudanças no seu estado nutricional. Desta forma, torna-se conveniente, mais estudos acerca deste tema, para a melhor compreensão da complexidade do problema e a realização da avaliação nutricional de forma adequada, de modo a identificar os riscos nutricionais dessa população e assim proporcionar maiores cuidados e viabilizar intervenções individualizadas.

REFERÊNCIAS

AUNG, K. T. Nutritional Status of Institutionalized Elderly. **Scholars Journal of Applied Medical Sciences**, v. 4, n. 10, p. 3608-3611, oct. 2016.

BARRAGÁN, R. *et al.* Bitter, Sweet, Salty, Sour and Umami Taste Perception Decreases with Age: Sex-Specific Analysis, Modulation by Genetic Variants and Taste-Preference Associations in 18 to 80 Year-Old Subjects. **Nutrients**, v. 10, n. 10, p. 1-23, 2018.

BRASIL LANÇA ESTRATÉGIA PARA MELHORAR VIDA DE IDOSOS COM BASE EM RECOMENDAÇÕES DA OMS. 2018. Disponível em <www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5625:brasil-lanca-estrategia-para-melhorar-vida-de-idosos-com-base-em-recomendacoes-da-oms&Itemid=820>. Acesso em: 15 jun. 2020.

BUCKINX, F. *et al.* Influence of Environmental Factors on Food Intake Among Nursing Home Residents: A Survey Combined With a Video Approach. **Clinical interventions in aging**, v. 12, p. 1055-1064, 2017.

FERNANDEZ-GARCIA, J. C. *et al.* An Increase in Visceral Fat Is Associated With a Decrease in the Taste and Olfactory Capacity. **PLoS One**, v. 12, n. 2, p. 1-14, 2017.

GOMES, A. P. et al. Padrões alimentares de idosos e seus determinantes: estudo de base populacional no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 1999-2008, jun. 2020.

KAUFMAN, A. et al. Inflammation Arising From Obesity Reduces Taste Bud Abundance and Inhibits Renewal. **PLoS Biology**, v. 16, n. 3, p. 1-14, 2018.

KELLER, H. H. et al. Prevalence and Determinants of Poor Food Intake of Residents Living in Long-Term Care. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 18, n. 11, p. 941-947, nov. 2017.

SOUZA, L. M.; CAMARGOS, M. C. S. A insegurança alimentar de idosos residentes em domicílios unipessoais – Brasil, 2004. In: XVII Encontro Nacional de Estudos Populacionais. 2016, Caxambu- MG. **Anais...** Caxambu: ABEP, 2016. p. 1-17.

LIU, W.; JAO, Y. L.; WILLIAMS, K. Factors influencing the pace of food intake for nursing home residents with dementia: Resident characteristics, staff mealtime assistance and environmental stimulation. **Nursing Open**, v. 6, n. 3, p. 772-782, jul. 2019.

MANEIRA, A.; ZANATA, I. L. A Frequência de disfagia em idosos em um hospital da cidade de Curitiba – PR. **Revista de Saúde Pública**, Paraná, v. 1, n. 1, p. 20-26, jul. 2018.

MONTEIRO, V. C. O.; CAVALCANTI, M. S. Utilização de probióticos e prebióticos na absorção de cálcio em indivíduos idosos. In: IV Congresso Nacional de Pesquisa e Ensino em Ciências. 2019, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: Editora Realize, 2019. p. 1-6.

MORANDO, E. M. G. et al. O conceito de estigma de Goffman aplicado à velhice. **INFAD Revista de Psicologia**, v. 1, n.2, p. 21-32, 2018.

NEUMANN, L.; SCHAUREN, B. C.; ADAMI, F. S. Sensibilidade gustativa de adultos e idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 797-808, set./out. 2016.

NÚMERO DE IDOSOS CRESCE 18% EM 5 ANOS E ULTRAPASSA 30 MILHÕES EM 2017. IBGE. 2018. Disponível em <agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 15 jun. 2020.

NUNES, P. M. F.; PAPINI, S. J.; CORRENTE, J. E. Padrões alimentares e ingestão de nutrientes em idosos: análise com diferentes abordagens metodológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4085-4094, 2018.

RÍO, L. F. et al. Olive Oil and the Hallmarks of Aging. **Molecules**, v. 21, n. 2, p. 1-30, 2016.

SAKSONO, P. et al. Relationships Between Tooth Loss and Masticatory Performance, Nutrition Intake, and Nutritional Status in the Elderly. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 19, p. 1-8, 2019.



SERGI, G. et al. Taste Loss in the Elderly: Possible Implications for Dietary Habits. **Critical reviews in food science and nutrition**, v. 57, n. 17, p. 3684-3689, nov. 2017.

SILVA, L. K. L. Disfagia e sua relação com o estado nutricional e ingestão calórico-proteica em idosos. **Revista CEFAC**, v. 21, n. 3, p. 1-9, 2019.

STANCATO, K. et al. Circuito Saúde: relato de experiência do programa “UniversIDADE” - para a longevidade e qualidade de vida de idosos. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 2, p. 1-5, dez. 2019.

TAVARES, E. L. et al. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 643-650, set. 2015.

TOGNON, F. A. B. et al. Segurança alimentar: Um estudo com idosos. **Revista Espacios**, v. 38, n. 19, 2017.

WIRTH, R.; DZIEWAS R, BECK AM, et al. Oropharyngeal dysphagia in older persons - from pathophysiology to adequate intervention: a review and summary of an international expert meeting. **Clinical interventions in aging**, v. 11, p. 189-208. fev. 2016.

YAMAMOTO, S.; SHIGA, H. Masticatory Performance and Oral Health-Related Quality of Life Before and After Complete Denture Treatment. **Journal of prosthodontic research**, v. 62, n. 3, p. 370-374, jul. 2018.

ZHANG, Z.; LUO, Y.; ROBINSON, D. Reducing Food Poverty and Vulnerability among the Rural Elderly with Chronic Diseases: The Role of the New Rural Pension Scheme in China. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 6, p. 1-20, jun. 2018.