

## FATORES QUE AFETAM O CONSUMO ALIMENTAR DOS IDOSOS

Gabriela De Souza Martins<sup>1</sup>

Laura Camila P. Liberalino<sup>2</sup>

### RESUMO

O aumento da população idosa, as suas características e seus problemas de saúde determinam a necessidade de se buscar compreender os fatores que afetam o consumo alimentar desse grupo etário. Entre os fatores que podem condicionar a qualidade de vida e a longevidade do ser humano, a alimentação é um dos principais. Várias mudanças anatômicas e funcionais decorrentes do processo de envelhecimento, bem como as grandes doenças associadas à velhice, podem ser atenuadas com uma alimentação adequada nos seus aspectos dietéticos e nutritivos. Nesse contexto, está cada vez mais claro que é preciso compreender as modificações que ocorrem no envelhecimento e os demais fatores que afetam o consumo alimentar do idoso, para auxiliar na sua alimentação e, dessa forma, compensar essas mudanças que são naturais, mas que interferem no apetite e na mudança de hábito alimentar desse grupo. Os fatores que condicionam o hábito alimentar em idosos são: as alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, a situação socioeconômica e as psicológicas. Este artigo busca fazer uma revisão abrangente sobre esses fatores. A compreensão desses fatores pelos profissionais de saúde amplia o entendimento das condições peculiares que determinam o estado nutricional do idoso e que devem ser trabalhadas de forma interligada, para manutenção ou restauração da do adequado estado nutricional e bem estar do idoso.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Pós Graduação em Nutrição Clínica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). E-mail: gabrielamartins88@hotmail.com

<sup>2</sup> Professora Mestra. Orientadora do Curso de Pós Graduação em Nutrição Clínica do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN). E-mail: lauramyla@hotmail.com

**Palavras-chave:** Consumo alimentar. Fatores biopsicossociais. Idoso.

## **FACTORS AFFECTING FOOD CONSUMPTION OF ELDERLY**

### **ABSTRACT**

The increase in the elderly population, their characteristics and their health problems make it necessary to seek to understand the factors affecting the feeding habits of this age group. Among the factors that determine the quality of life and longevity of the human being, nutrition is a major one. Several anatomical and functional changes resulting from the aging process as well as major diseases associated with old age, can be alleviated with adequate food in their dietary and nutritional aspects. In this context, it is becoming increasingly clear that we need to understand the changes that occur in aging and other factors affecting food consumption of the elderly, to assist in their food. And thus compensate for these changes are natural, with advancing age, but that interfere with appetite and changing food habits of the elderly. The factors that influence eating habits in old age are: physiological changes of aging Own a socioeconomic situation and how Psychological. This paper aims to make a comprehensive review of these factors, trying to elucidate the nutritional conditions of the Brazilian elderly. Understanding these factors by health professionals broadens the understanding of the peculiar conditions that determine the nutritional status of the elderly and that should be worked in an interactive way, for maintenance or restoration of normal weight and well-being of the elderly.

**Keywords:** Food consumption. Biopsychosocial factors. Aged.

## **1 INTRODUÇÃO**

Segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

(IBGE), o Brasil tem 20,6 milhões de idosos, número que representa 10,8% da população total. A expectativa é que, em 2060, o país tenha 58,4 milhões de pessoas idosas (26,7% do total). O que explica esse aumento não é só a melhoria da qualidade de vida, que ampliou a expectativa de vida dos brasileiros, que passará de 75 anos em 2013 para 81 anos em 2060 - com as mulheres vivendo, em média, 84,4 anos, e os homens 78,03 anos -, mas, a queda na taxa de fecundidade dos últimos 50 anos, que passou de 6,2 filhos nos anos 1960 para 1,77 (estimativa) em 2013 (IBGE, 2012).

No Brasil, o declínio da mortalidade, que deu início à transição demográfica, foi determinado principalmente pela ação médico-sanitária do Estado do que por transformações estruturais que pudessem se traduzir em melhoria da qualidade de vida da população. Tal fato ocorreu nas primeiras décadas do século XX, através de políticas urbanas de saúde pública como a vacinação, higiene pública e outras campanhas sanitárias, e a partir da década de 40 pela ampliação e desenvolvimento tecnológico da atenção médica na rede pública.

O envelhecimento populacional, no entanto, ao contrário da esperança de vida ao nascer, não depende das taxas de mortalidade, mas, resulta do declínio da fecundidade que vem ocorrendo de forma rápida em regiões pobres do país (CHAIMOWICZ, 1997).

A desigualdade com que se processa a queda da mortalidade em diferentes regiões e classes sociais no Brasil comprova a importância, ainda hoje, da dinâmica médico-sanitária de intervenção do Estado, em detrimento da real conquista de direitos sociais pela população. O governo federal vem tomando medidas e estabelecendo políticas que ajudem a melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa (MORAES, 2012).

Com o envelhecimento, mudanças fisiológicas, metabólicas e da capacidade funcional resultam na alteração das necessidades nutricionais. Além disso, a população idosa é heterogênea em relação à diversidade social, cultural, econômica e idade fisiológica. Essas mudanças, assim como a diversidade entre os idosos podem contribuir para alterar o seu estado nutricional (VIEBIG et al., 2009).

A qualidade de vida dos idosos está relacionada à possibilidade de se cumprir funções diárias básicas adequadamente, se sentir bem e viver de forma independente (FISBERG et al., 2013).

Monteiro (2009) diz que a boa alimentação é uma preocupação constante para a terceira idade, pois uma série de fatores podem causar deficiências importantes para o organismo, entre elas: problemas odontológicos, de deglutição e gástricos (azia e gastrite), além da perda ou diminuição do paladar e do olfato. Essa série de modificações anatômicas e funcionais que ocorrem com os idosos é relevante aos aspectos nutricionais dos mesmos.

Algumas vezes por não ter quem prepare suas refeições, a pessoa idosa prefere alimentos de fácil preparo e consumo, na maioria das vezes ricos em calorias e açúcar, pobres em vitaminas e proteínas o que ocasiona o reduzido consumo de alimentos ou a adoção de uma dieta monótona (MONTEIRO, 2009).

Desta forma, percebe-se que o envelhecimento normal está associado às mudanças na composição corporal em decorrência de mudanças na fisiologia, no metabolismo e no consumo alimentar, favorecendo a depleção de nutrientes essenciais para a manutenção da saúde. O controle das comorbidades que afetam os idosos tem despertado o interesse das políticas de saúde pública, tendo em vista a demanda social implicada nesse fenômeno (ASSUMPÇÃO et al., 2014).

Conhecer os fatores que afetam o consumo alimentar dos idosos, incluindo os fisiológicos, os psicossociais, bem como, os fatores econômicos, poderá auxiliar os profissionais e estudantes da área de saúde, em especial àqueles que se dedicam ao campo da geriatria e gerontologia. Nesse sentido, o profissional nutricionista tem papel importante para diagnóstico e prevenção das deficiências nutricionais ocasionadas por esses fatores. Sendo assim, esta revisão objetiva identificar os fatores que interferem no consumo alimentar do idoso.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão de literatura sistematizada sobre o tema “Fatores que afetam o consumo alimentar dos idosos”, por meio de artigos científicos publicados no idioma português, no período de 2005 a 2015, em revistas indexadas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Saúde Pública (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) (Biblioteca Científica Eletrônica em Linha). A partir da utilização dos descritores “consumo alimentar do idoso AND estado nutricional do idoso” foram encontrados 87 artigos, no LILACS e 123 artigos no MEDLINE, sendo 53 completos e 24 selecionados.

**Tabela 1** – Estratégia de busca nas bases de dados e publicações encontradas.

<b>Fontes</b>	<b>Descritores</b>	<b>Publicações encontradas</b>
LILACS	Consumo alimentar do idoso AND estado nutricional do idoso	87
MEDLINE	Consumo alimentar do idoso AND estado nutricional do idoso	123
SCIELO	Consumo alimentar do idoso AND estado nutricional do idoso	0
TOTAL	-	210

**Fonte:** Revisão de literatura, 2016.

Foram considerados como critérios de inclusão artigos que abordassem os seguintes assuntos: qualidade de vida e estado nutricional do idoso, nutrição e envelhecimento, comportamento alimentar e envelhecimento, fatores que afetam a alimentação do idoso. Foram considerados apenas os artigos completos. Após a seleção dos artigos, uma leitura inicial dos resumos obtidos foi realizada para constatar a coerência com o tema a ser pesquisado e com os critérios de inclusão. Em seguida, os artigos foram agrupados de acordo com os assuntos: “Fatores que afetam o consumo alimentar do idoso” e

“Determinantes do comportamento alimentar em idosos”.

### 3 RESULTADOS

Observou-se que 70% (n=17) dos estudos abordam temas diversos, seja o controle de patologias (osteoporose, câncer, doenças cardiovasculares, depressão, demências, dentre outras), sejam os fatores de risco ou ações específicas, como quedas, saúde oral, imunização, alimentação e, destacadamente, atividade física.

#### 3.1 POPULAÇÃO IDOSA

Parte dos estudos encontrados retrata que a estrutura etária da população brasileira já passou por diversas mudanças. Houve momentos da história em que tivemos crescimento natural acelerado, com número de jovens maior do que de idosos e em outros, tivemos queda no crescimento natural. Atualmente, sabemos que a população idosa cresce a cada dia (SOUSA; GUARIENTO, 2009; VIEBIG et al., 2009; PANZIERA et al., 2011).

A transição demográfica, com aumento do número de idosos, tem sido considerada um problema importante na sociedade contemporânea. Essa situação exige a necessidade de conhecimento da velhice, que por sua vez é muito heterogênea e precisa ser estudada pela sua diversidade (CAMPOS; MONTEIRO; ORNELA, 2000).

O envelhecimento vem crescendo no nosso país decorrente do aumento da expectativa de vida. A preocupação é como atender a esse grupo que é tão frágil e sensível, que precisa de uma atenção especial, e que apresentam condições peculiares que condicionam o seu estado nutricional (PANZIERA et al., 2011). Alguns desses condicionantes são devidos às alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, enquanto outros são influenciados pelas enfermidades presentes e por fatores relacionados com a situação socioeconômica e familiar (ANDRADE et al., 2014).

É importante considerar que existem alguns aspectos no estilo de vida

dessa população que merecem cuidado especial, como a alimentação e a nutrição, pois, alguns aspectos causam déficits no estado nutricional, como alterações fisiológicas própria da idade, há também a dificuldade para realização da intervenção dietética no idoso, visto que os hábitos alimentares já estão enraizados, e ainda pode existir dificuldade de memorização das novas informações (VIEBIG et al., 2009).

É cientificamente comprovado que a mudança nos hábitos alimentares e nos padrões dos níveis de atividade física pode influenciar fortemente vários fatores de risco na população idosa, como obesidade, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, alteração nos níveis de glicose sanguínea, entre outros (TRAMONTINO, 2009).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1997, p. 1405) qualidade de vida é "a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações".

O envelhecimento saudável consiste na busca pela qualidade de vida por meio de uma dieta adequada e a prática de atividades físicas prazerosas, além de uma convivência social estimulante. Todos esses fatores trabalhados em conjunto ajudam a melhorar a autoestima e a autoconfiança dos idosos, preservando sua independência física e psíquica. Essa abordagem é importante, pois pode orientar as intervenções em saúde para aspectos que possam impactar positivamente a qualidade de vida (ANDRADE et al., 2014).

### 3.2 NUTRIÇÃO NO IDOSO

Uma boa nutrição em todos os ciclos da vida é um fator determinante de qualidade de vida, com repercussões na velhice (FELIPPE et al., 2011).

A nutrição é um fenômeno pluridimensional que envolve o corpo, os sentidos (prazer), a vida de relação (ritual), o intelecto, o afeto e as relações sociais. O estado nutricional está entre as principais preocupações em relação às pessoas idosas e há a necessidade de conhecer e compreender todas as peculiaridades que afetam o consumo alimentar do idoso, levando-se em

consideração as características regionais nas quais estão inseridos, entre elas a alimentação. Esta, por sua vez, desempenha na vida das pessoas um papel abrangente para a sobrevivência, podendo interferir tanto no aparecimento da doença como na determinação de sua gravidade que possui um profundo significado subjetivo, ligado ao simbólico e ao imaginário, o que justifica a preocupação com o padrão alimentar no envelhecimento (FAZZIO, 2012).

A elevada prevalência de desvio nutricional na população idosa vem sendo demonstrada por meio de diferentes estudos em vários países, onde, a desnutrição, o sobrepeso e a obesidade predominam sobre os indivíduos eutróficos. Esses resultados são decorrentes das condições peculiares em que os idosos se encontram, seja no ambiente familiar, vivendo sozinho, ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos, agravadas pelas condições socioeconômicas, pelas alterações fisiológicas e pela progressiva incapacidade (CAMPOS; MONTEIRO; ORNELA, 2000).

O déficit do estado nutricional do idoso tem sido relacionado à condição de saúde. No processo de envelhecimento existem os fatores que afetam a alimentação e nutrição do idoso repercutindo diretamente no estado nutricional. Estudos no Brasil tem evidenciado elevadas prevalências de agravos nutricionais como desnutrição, entre outros na população idosa (FELIPPE et al., 2011).

As alterações psicológicas, sociais e as questões econômicas relacionadas com o envelhecimento afetam de uma ou outra forma a alimentação e/ou a fisiologia da nutrição através da modificação da dieta, do padrão alimentar e do estado nutricional do indivíduo. Devido às variações na capacidade de ingerir, digerir, absorver e utilizar esses nutrientes, não é fácil estabelecer as necessidades nutricionais desta população (SOUSA; GUARIENTO 2009).

De acordo com Monteiro (2009), faltam informações referentes aos efeitos do envelhecimento sobre as necessidades nutricionais dificultando a avaliação da ingestão adequada de muitos nutrientes. Segundo a autora, problemas físicos, sociais e emocionais nos idosos podem interferir no seu apetite ou afetar a sua capacidade de comprar, preparar e consumir uma dieta

adequada.

As alterações ocorrem tanto biológicas, psicológicas, quanto sociais. Biologicamente, o envelhecimento é considerado um processo natural que ocorre durante toda a vida. Ele é caracterizado pela perda progressiva na capacidade de manter o equilíbrio homeostático em condições de sobrecarga funcional. Essa série de modificações anatômicas, funcionais e sociais que ocorrem com os idosos é relevante aos aspectos nutricionais dos mesmos (MONTEIRO, 2009). Já as mudanças psicológicas resultam na dificuldade de adaptações a novos papéis sociais, falta de motivações, baixa-estima, perdas orgânicas e afetivas, suicídios, depressão, entre outras (TRAMONTINO, 2009).

Na atualidade, os idosos passam por inúmeras situações de descaso e, até mesmo desprezo, culminando com a exclusão social dos mesmos, por serem considerados improdutivos por uma grande parcela da sociedade. Não é raro encontrarmos idosos ignorados e/ou abandonados no próprio seio familiar (MONTEIRO, 2009). Como intervenção, os profissionais de saúde devem incentivar os Idosos deve adotar um comportamento ativo, atuando individualmente ou em grupos, tornando claras suas reivindicações e fazendo pressão sobre a sociedade no sentido da valorização de sua situação (SOUSA; GUARIENTO, 2009).

Em relação ao estado nutricional, diferentes estudos, em diferentes países, vêm mostrando a elevada prevalência de distúrbio nutricional na população idosa, em que a desnutrição e o excesso de peso predominam sobre os indivíduos com peso. Segundo Moreira, Santos e Lopes (2012) o idoso deve possuir uma dieta equilibrada em carboidratos, proteínas e gorduras, bem como, vitaminas e minerais, pois são essenciais por adequar diversas funções no organismo, atuando como antioxidante e prevenindo o envelhecimento e aparecimento de doenças.

As pesquisas desenvolvidas sobre o tema, assim como a grande variabilidade entre os dados encontrados sobre as necessidades energéticas nesse grupo, associadas à diversidade de níveis de atividades físicas dos idosos tornam incompletas e variáveis as evidências científicas sobre as necessidades energéticas para essa população (FELIPPE et al., 2011).

Associado às alterações decorrentes do envelhecimento, é frequente o uso de múltiplos medicamentos que influenciam na ingestão de alimentos, na digestão, na absorção e na utilização de diversos nutrientes, o que pode comprometer o estado de saúde e a necessidade nutricional e energética do indivíduo idoso (CAMPOS; MONTEIRO; ORNELA, 2000).

De acordo com Moreira, Santos e Lopes (2005) há necessidade de aprimoramento em produtos e serviços voltados à população idosa, de forma a requerer a prevenção e tratamento dos problemas que ocorrem nessa fase da vida. Em questão nutricional, tem-se a necessidade de priorizar a educação e inovação em tecnologias, produtos, serviços e conhecimentos satisfatórios que adicionem prazer e saúde a essa população, não desconsiderando as características fisiológicas e a necessidade nutricional específica.

Em decorrência do envelhecimento os idosos apresentam uma perda de interesse pela ingestão adequada de alimentos, especialmente líquidos e fibras. A perda de parte ou de toda dentição dificulta o consumo de alimentos mais fibrosos e calóricos. A alimentação adequada pode atuar tanto na prevenção como no tratamento de doenças. Nesse sentido, torna-se cada vez mais evidente a importância da avaliação dos hábitos alimentares da população (FELIPPE et al., 2011).

A dieta, o estilo de vida, e o exercício são fatores modificáveis que influenciam o processo natural de envelhecimento (FISBERG et al., 2013).

A avaliação do estado nutricional de idosos, utilizando indicadores como IMC, circunferência do braço, circunferência da panturrilha e perda de peso; avaliação global (perguntas relacionadas com o modo de vida, medicação, mobilidade e problemas psicológicos) e avaliação dietética (perguntas relativas ao número de refeições, ingestão de alimentos e líquidos e autonomia na alimentação) indicou que a má nutrição é observada em indivíduos idosos, sendo a prevalência de baixo peso, maior em indivíduos do sexo masculino e grupos etários com idade avançada, e a obesidade em indivíduos do sexo feminino e grupos etários mais novos (COSTA; VASCONCELOS, 2010).

Diante dessas condições, deve-se ter atenção com a alimentação do

idoso para que não ocorram quadros de obesidade ou desnutrição que podem trazer extensas consequências. A má nutrição do idoso pode também ser decorrente da sua progressiva incapacidade de realizar sozinho, as atividades cotidianas (VIEBIG et al., 2009).

### 3.3 FATORES QUE AFETAM A ALIMENTAÇÃO DOS IDOSOS

Segundo os autores Campos, Monteiro e Ornela (2000) e Veras (2009), os idosos apresentam condições peculiares que condicionam o seu estado nutricional. Alguns desses condicionantes são devidos às alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, enquanto outros são influenciados pelas enfermidades presentes e por fatores relacionados com a situação socioeconômica e a família. Os estudos identificaram alguns dos fatores que interferem na alimentação do idoso, entre eles: socioeconômicos, psicológicos, culturais.

A escolha dos alimentos e os hábitos alimentares dos idosos são afetados não apenas pela preferência, mas também pelas transformações que acompanham a experiência de envelhecer em nossa sociedade (SAMPAIO, 2004). Se as pessoas vivem sós, com familiares ou em instituições, tudo isso afeta o que elas consomem (MONTEIRO, 2009).

O alimento é fundamental para a manutenção de todos os nossos processos vitais. Ele nos fornece a energia necessária para a manutenção destes processos. Uma dieta adequada é aquela que assegura a ingestão equilibrada de todos os nutrientes, ou seja: as proteínas, as gorduras, as vitaminas, os sais minerais, as fibras e também a água. Variar a alimentação conforme a idade é fundamental para manter o corpo forte e saudável (SANTOS; RIBEIRO, 2011).

O que caracteriza por algumas perdas das capacidades fisiológicas, psicológicas dos sistemas e de adaptação a certas situações de estresse e sociais no contexto em que estão inseridos. No entanto, a ocorrência de uma alimentação balanceada, a prática regular de exercícios físicos, o viver em um ambiente saudável, convivência social e familiar além dos progressos da medicina, têm levado a subverter este conceito e aumentar a longevidade. Muitos dos problemas que eram considerados elementos inevitáveis da idade avançada, agora são vistos como parte do processo de envelhecer, resultantes do estilo de vida ou de patologias (ASSUMPÇÃO et al., 2014).

### 3.1.1 Fatores fisiológicos e anatômicos

Nas alterações fisiológicas, os mecanismos envolvidos neste processo são considerados complexos e multifatoriais, podendo envolver fatores intrínsecos e extrínsecos ou ambientais (FAZZIO, 2012). Cada compartimento sofre alterações naturais a seu próprio tempo como resultado de agressões internas e externas que levam a uma diminuição da reserva fisiológica, ao declínio dos sistemas de defesa e de adaptação ao meio, e deixam a pessoa mais susceptível a enfermidades (HEIN; ARAGAKI, 2012).

As mudanças associadas aos fatores intrínsecos incluem alterações neuromusculares, no sistema cardiorrespiratório, na composição corporal, aparelho digestivo entre outros. Os fatores extrínsecos incluem dieta, lesões, exercício, e estilo de vida sedentário (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2000). Estas alterações ocorrem desde cedo embora sejam pouco percebidas, mas é no idoso que estas modificações tornam-se visíveis. Quando o idoso apresenta alguma enfermidade em paralelo, estas mudanças se tornam mais evidentes (VERAS, 2009). As mudanças na composição corporal influenciam o peso e o índice de massa corporal (IMC), em geral, ocorre o incremento do percentual de gordura e decréscimo da massa óssea e muscular. O aumento na gordura corporal ocorre na região abdominal e está associado a um risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão (VIEBIG et al., 2009). Além disso, estudos demonstram que a relação entre maiores percentuais de gordura corporal e geração de doenças crônicas se torna mais evidente durante a senescência (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2000).

O envelhecimento também apresenta impactos na função mitocondrial, no qual pode prejudicar o fornecimento de energia, tais como: decréscimo na transferência de elétrons, incremento na permeabilidade de H<sup>+</sup> na membrana interna, comprometimento de H<sup>+</sup> na síntese de ATP (GEIB, 2012).

O estilo de vida dos idosos está relacionado à manutenção da capacidade funcional e da autonomia. A perda da autonomia pode estar associada à redução da eficiência de alguns órgãos e sistemas afetando a

capacidade funcional e fisiológica. Essas mudanças, assim como a diversidade entre os idosos podem contribuir para alterar o seu estado nutricional (SOUSA; GUARIENTO, 2009).

Evidências epidemiológicas afirmam que um estilo de vida ativo, com envolvimento dos indivíduos em programas de atividades físicas, auxiliam na prevenção e redução dos efeitos deletérios do envelhecimento (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2000).

### **3.1.2 Fatores psicológicos**

O funcionamento cognitivo de idosos está relacionado ao seu bem-estar psicológico, sendo considerado um índice importante de envelhecimento ativo e longevidade (SANTOS; RIBEIRO, 2011).

O envelhecimento representa o alcance da sabedoria, do bom senso e da serenidade (FAZZIO, 2012). Contudo, os efeitos prejudiciais do envelhecimento não podem ser descurados. De fato, o envelhecimento representa um processo de diminuição de capacidades da vida diária, aliado a uma crescente vulnerabilidade e dependência de outrem, principalmente dos familiares (MONTEIRO, 2009).

Esta fase do ciclo de vida torna então propícia a emergência de distúrbios psicológicos, principalmente a diminuição da capacidade de aceitação e adaptação a mudanças e perdas, bem como a redução do funcionamento cognitivo (SANTOS; RIBEIRO, 2011). O termo cognição corresponde à faixa de funcionamento intelectual humano, incluindo percepção, atenção, memória, raciocínio, tomada de decisões, solução de problemas e formação de estruturas complexas do conhecimento. A grande dificuldade acerca do envelhecimento é o limite entre alterações cognitivas normais e patogênicas (VERAS, 2009).

Neste domínio realça-se a perda de produção e rendimento intelectual, incluindo as capacidades de percepção, atenção, memória, raciocínio, tomada de decisão, resolução de problemas e formação de estruturas complexas do conhecimento, no entanto, essas perdas podem ser compensadas por ganhos

em sabedoria, conhecimento e experiência. Felizmente, na maioria das vezes, o declínio no funcionamento cognitivo é provocado pelo desuso, doenças (como depressão), fatores comportamentais (como consumo de álcool e medicamentos), fatores psicológicos (por exemplo, falta de motivação, de confiança e baixas expectativas) e fatores sociais (como a solidão e o isolamento), mais do que o envelhecimento em si (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

As práticas alimentares indicam a história cultural e social do indivíduo e correspondem a procedimentos desde a escolha, preparação até o consumo do alimento. No comportamento alimentar de um indivíduo, não há apenas a busca pela satisfação das necessidades fisiológicas, mas também pelas necessidades psicológicas, sociais e culturais (VERAS, 2009).

Tais transformações constituem a grande dificuldade do processo de envelhecimento que, quando aliado à perda de capacidades em nível visual, auditivo e de memória, favorece o desenvolvimento do sentimento de solidão, isolamento, inutilidade, bem como amplia a fragilidade do estado psicológico do indivíduo, ainda perante a falta de motivação, confiança e autoestima do indivíduo (GEIB, 2012).

Em todas as sociedades humanas, a comida é uma maneira de criar e expressar as relações entre os indivíduos. Diversos momentos da vida são marcados com a presença de alimentos, e o componente afetivo guia a escala de preferências e símbolos alimentares, como a comida de ocasiões especiais: na demonstração de afeto, no presentear pessoas com alimentos, nos ritos de passagem (SANTOS; RIBEIRO, 2011).

O fato de os idosos passarem a se alimentar fora de casa, em instituições asilares, e sem a presença dos familiares, afeta a preservação da integridade física e psicológica, bem como a sua adequação e tem grande relevância para o idoso (TRAMONTINO, 2009).

Quando o alimento é consumido em uma refeição coletiva, fica evidente a relação de cada indivíduo com os outros e com o mundo exterior. As refeições são controladas pelas normas de um grupo, que ditam quem prepara ou serve o alimento, quem come junto ao grupo e quem limpa no final, a ordem

dos pratos na refeição, a louça ou os talheres usados e o comportamento à mesa. Essas relações são estabelecidas por todo o curso da vida (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Segundo Geib (2012) o apoio psicológico deverá então incidir sobre os fatores acima enunciados, reforçando sempre que possível os aspectos positivos do envelhecimento, pois tem grande relevância junto ao idoso, nomeadamente quando este último confronta-se com mudanças de papéis sociais e do seu estilo de vida, muitas vezes diminuído.

A definição de quais e como as funções psíquicas se modificam no decorrer dos anos permitiu a consideração de que o idoso não seja tratado como um ser limitado cognitivamente, mas que requer a adaptação de estímulos ambientais para possuir funcionalidade comparável à de adultos jovens (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

No entanto a promoção da sua autonomia e autoestima; a promoção da aceitação e adaptação do idoso às suas condições de vida; o fomento de comportamentos de saúde na idade avançada; o desenvolvimento de competências; a redução ou prevenção da acentuação de fatores de risco; a intervenção nas perturbações cognitivas; a oferta de uma alimentação balanceada e saudável e a minimização dos efeitos das doenças físicas são modos de intervenções na fase final do ciclo de vida, evitando o isolamento social, desânimo e depressão (TRAMONTINO, 2009).

Dos desafios que o envelhecimento impõe ao indivíduo, o apoio psicológico pode ajudá-lo a desfrutar de um envelhecimento bem sucedido, com saúde e bem-estar emocional (CHAGAS, 2013).

As práticas alimentares indicam a história cultural e social do indivíduo e correspondem a procedimentos desde a escolha, preparação até o consumo do alimento. No comportamento alimentar de um indivíduo, não há apenas a busca pela satisfação das necessidades fisiológicas, mas também pelas necessidades psicológicas, sociais e culturais, é importante identificar significados individuais e coletivos da alimentação do idoso. Ao fazer as refeições em coletividades, o idoso pode perder sua cultura alimentar (SANTOS; RIBEIRO, 2011).

### 3.1.3 Fatores socioeconômicos

Os fatores socioeconômicos são as experiências e as realidades sociais e econômicas que ajudam a moldar a personalidade de cada um, a sua atitude e o seu estilo de vida. A renda têm sido associada à melhoria na qualidade de vida e longevidade (ANDRADE et al., 2014). Para que o ser humano tenha um envelhecimento com qualidade, vários fatores devem ser considerados, como: a idade, o sexo, o arranjo familiar, o estado conjugal, a educação, a renda, as doenças crônicas e a capacidade funcional (DAVIM et al., 2014).

No Brasil, uma das características marcantes da população idosa é o baixo poder aquisitivo, situação que é agravada em razão da exclusão dos idosos do mercado de trabalho fato que, certamente, resulta na aquisição de alimentos de custos mais acessíveis e contribui para a monotonia da alimentação (CAMPOS; MONTEIRO; ORNELA, 2000).

Segundo Andrade et al. (2014) estudos têm evidenciado que a qualidade de vida de idosos hipertensos está diretamente associada a fatores socioeconômicos, como idade, gênero, nível educacional, renda, emprego e religião.

Publicação recente destaca as desigualdades sociais em saúde e sua relação com a posição social. As necessidades em saúde tendem a ser desfavoráveis em posições sociais menos favorecidas. No Brasil, verificou-se que conforme aumentou o rendimento familiar, houve uma diminuição dos problemas de saúde referidos, excetuando-se quando estava relacionada ao número de doenças crônicas. Estas requerem a maior presença nos serviços de saúde, guardando relação com a possibilidade de acesso e que é desfavorável aos sujeitos com menor renda mensal (DAVIM et al., 2014).

Dessa forma, o crescimento da população idosa no país deve merecer, cada vez mais, o interesse dos órgãos públicos, das políticas sociais e da sociedade em geral, levando-se em consideração, principalmente, as características demográficas, econômicas, sociais e de saúde do país. À medida que a idade avança, existe uma progressiva perda de recursos físicos,

mentais e sociais, a qual tende a despertar sentimentos de desamparo (VAGETTI et al., 2013). Grande parte dos idosos consome alimentos de menor custo, em virtude dos insuficientes recursos econômicos provenientes de aposentadorias ou pensões, que muitas vezes servem para ajudar algum familiar e para comprar medicamentos (CAMPOS; MONTEIRO; ORNELA, 2000).

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O envelhecimento é um dos fenômenos mais evidentes nas sociedades atuais. De fato, a conjugação do decréscimo progressivo das taxas de natalidade com o aumento gradual da esperança média de vida, tem-se traduzido no envelhecimento populacional. Assim sendo, este escalão etário reflete, atualmente, uma categoria social que não pode ser ignorada.

Nesse artigo foi possível constatar a importância da compreensão do processo de envelhecimento não apenas para entender a etiologia associada aos processos degenerativos que lhe estão associados, mas, fundamentalmente, para conhecer e desenvolver estratégias que atenuem os efeitos da senescência e garantir a vivência do final do ciclo de vida de uma forma autônoma e qualitativamente positiva. Este processo depende da nossa condição genética e, sobretudo, dos hábitos que temos ao longo da vida.

A intervenção nutricional em geriatria deve ser realizada de maneira individualizada, em função do estado nutricional e das múltiplas doenças que acometem essa população, das mudanças biológicas e psicológicas associadas ao envelhecimento, da capacidade funcional e das necessidades nutricionais próprias de cada indivíduo. Seu objetivo é proporcionar todos os nutrientes necessários em quantidades adequadas, para manter um bom estado nutricional para maior longevidade física, mental e cultural, considerando os aspectos biopsicossociais.

Os efeitos da alimentação inadequada, tanto por excesso como por déficit de nutrientes, têm grande incidência na população idosa. Para a correta avaliação da alimentação é fundamental uma história alimentar detalhada. As

estratégias alimentares de como cuidar da alimentação do idoso, evidenciadas ao longo da discussão deste trabalho, são úteis para auxiliar na promoção da saúde dos mesmos, mas é essencial que o planejamento alimentar tanto no âmbito institucional (asilos ou Centros Dia) ou familiar, seja efetuado por um profissional habilitado, como o nutricionista, pois as necessidades nutricionais são essencialmente individuais, em razão das diferenças na progressão do envelhecimento e da intercorrência de enfermidades (doenças).

Este planejamento depende do estado geral de saúde, dos níveis de atividade física, das alterações na capacidade de mastigação, digestão e absorção dos nutrientes e da eficiência no metabolismo, das alterações no sistema endócrino e no estado emocional. Além das condições financeiras em que está submetido o idoso.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. M. O. R. et al. Influência de fatores socioeconômicos na qualidade de vida de idosos hipertensos. **Rev. Ciênc. e Saúde Col.**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3497-3504, 2014.

ASSUMPÇÃO, D. et al. Qualidade da dieta e fatores associados entre idosos: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 8, ago., 2014.

CAMPOS M. T. F. S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELA, A. P. R. C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 13, n.3, p.157-165, 2000.

CHAGAS, L. R. Estado nutricional e consumo alimentar de idosos assistidos na estratégia saúde da família. **Rev enferm UFPE**, Recife, v. 7, n. 12, p. 6780-6789, dez., 2013.

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Rev. Saúde Públ.**, v. 31, n.2, p.184-200, 1997.

COSTA, L. C. F.; VASCONCELOS F. A. G. d. Influência de fatores

socioeconômicos, comportamentais e nutricionais na insatisfação com a imagem corporal de universitárias em Florianópolis, SC. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 13, n. 4, p. 665-676, 2010.

DAVIM, R. M. B. et al. D. Estudo com idosos de instituições asilares no município de natal/rn: características socioeconômicas e de saúde. **Rev. Lat.-Ame. Enf.**, v. 12, n. 3, p. 518-524, 2004.

FAZZIO, D. M. G. Envelhecimento e qualidade de vida: uma abordagem nutricional e alimentar. **Revisa**, v. 1, n. 1, p. 76-88, jan./jun, 2012.

FELIPPE F. et al. Qualidade da dieta de indivíduos expostos e não expostos a um programa de reeducação alimentar. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 24, n. 6, p. 833-844, 2011.

FISBERG, R. M. D. et al. Ingestão inadequada de nutrientes na população de idosos do Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Rev. Saúde Públ.**, v. 47, n. 1, 2013.

GEIB, L. T. C. Determinantes sociais da saúde do idoso. **Rev. Ciênc. e Saúde Col.**, v. 17, n. 1, p. 123-133, 2012.

HEIN, M. A.; ARAGAKI, S. S.; Saúde e envelhecimento: um estudo de dissertações de mestrado brasileiras (2000-2009). **Rev. Ciênc. e Saúde Col.**, v. 17, n. 8, p. 2141-2150, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. Censo 2010. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso>. Acesso em 10 janeiro. 2016.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. D. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.**, Brasília, v. 8, n. 4, set., 2000.

MONTEIRO, M. A. M.; Percepção sensorial dos alimentos em idosos. **Rev. Esp. Saúde**, Londrina, v. 10, n. 2, p. 34-42, 2009.

MORAES, E. N. TASCA, R. MENDES, E. V. KEMPER, E. S.; Organização pan-americana da saúde / organização mundial da saúde. **Rev. Atenção à saúde do idoso: Aspectos conceituais**, Brasília, V. 1, 2012.

MOREIRA, R. A. D. M.; SANTOS, L. C. D.; LOPES, A. C. S. A qualidade da dieta de usuários de serviço de promoção da saúde difere segundo o comportamento alimentar obtido pelo modelo transteórico. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 25, n. 6, p. 719-730, nov./dez., 2012.

Organização Mundial de Saúde. Estratégia Global para Dieta, Atividade Física e Saúde . Genebra: OMS; 2004.

PANZIERA, F. B. DORNELES, M. M. DURGANTE, P. C. SILVA, V. L. Avaliação da ingestão de minerais antioxidantes em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, rio de janeiro, v. 14, n 1, p. 49-58, 2011.

SAMPAIO, L. R. Avaliação nutricional e envelhecimento. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 507-514, 2004.

SANTOS, G. D. D.; RIBEIRO, S. M. L. Aspectos afetivos relacionados ao comportamento alimentar dos idosos frequentadores de um Centro de Convivência. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 319-328, 2011.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, Campinas, dez., 2008.

SOUSA, V. M. C. D.; GUARIENTO, M. E. Avaliação do idoso desnutrido. **Rev. Bras. Clin. Med.**, v. 7, p. 46-49, 2009.

TRAMONTINO, V. S. et al. Nutrição para idosos. **Rev. Odont. da Univ. São Paulo**, set./dez. v. 21, n. 3, p. 258-267, 2009.

VAGETTI G. C et al. Condições de saúde e variáveis sociodemográficas associadas à qualidade de vida em idosas de um programa de atividade física de Curitiba, Paraná, Sul do Brasil. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 5, p. 955-969, maio, 2013.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Públ.** v. 43, n. 3, p.548-554, 2009.

VIEBIG, R. F. et al. Consumo de frutas e hortaliças por idosos de baixa renda na cidade de São Paulo. Rev **Saúde Pública** v. 43, n. 5, p. 806-813, 2009.

