

UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM IDOSOS COMO FORMA DE ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA DA FAMÍLIA DE MANAUS/AM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

An educational intervention in the elderly as a way of healthy aging in a family center of manaus/am: experience report

Ariana de Lima Sales
Acadêmica de Enfermagem da Universidade Luterana de Manaus

Telma Barbosa De Oliveira
Acadêmica de Enfermagem da Universidade Luterana de Manaus

Adriano Figueiredo Neves
Prof. Orientador em Enfermagem da Universidade Luterana de Manaus

RESUMO

Há um interesse crescente em assuntos idosos. A razão desse interesse se deve ao aumento do número e proporção desse grupo de pessoas na população mundial em geral, sendo mais acentuado nos países desenvolvidos. Além disso, nos países industrializados são os idosos que apresentam maior frequência e risco de deficiências nutricionais. Tal objetivo deste estudo é relatar experiência vivenciadas por acadêmicos de enfermagem relacionadas a nutrição e envelhecimento. Como Metodologia foi realizada uma palestra em um centro de convivência da família em Manaus/AM e para complementação deste estudo foi realizado uma busca de dados no Scielo, G. Acadêmico e PubMed entre os anos de 2015 a 2022. Como resultados pode-se destacar que o envelhecimento é um processo natural que começa na concepção e continua até a morte. É muito provável que, ao atingir o limite biológico da vida, uma situação irreversível seja alcançada, mas esse processo pode progredir em velocidades diferentes dependendo de fatores fundamentalmente genéticos, mas também ambientais, incluindo a nutrição. Pode-se concluir que atualmente não há evidências sobre a possibilidade de influenciar a velocidade do processo de envelhecimento por meios alimentares, mas pode-se afirmar que um bom estado de nutrição é necessário para uma saúde ideal e para prevenir o desenvolvimento de algumas doenças cujas manifestações na idade avançada podem complicar as do envelhecimento fisiológico, além de contribuir para a mortalidade nessa fase da vida. **Palavras-chave:** Envelhecimento. Educação Alimentar. Educação em Saúde.

ABSTRACT

There is a growing interest in elderly subjects. The reason for this interest is due to the increase in the number and proportion of this group of people in the world population in general, being more pronounced in developed countries. Furthermore, in industrialized countries, the elderly are the ones who have a higher frequency and risk of nutritional deficiencies. The objective of this study is to report the experiences of nursing students related to nutrition and aging. As Methodology, a lecture was held at a family living center in Manaus/AM and to complement this study, a data search was carried out in Scielo, G. Acadêmico and PubMed between the years 2015 to 2022. As results it can be highlighted that aging is a natural process that begins at conception

and continues until death. It is very likely that, upon reaching the biological limit of life, an irreversible situation will be reached, but this process can progress at different speeds depending on fundamentally genetic but also environmental factors, including nutrition. It can be concluded that there is currently no evidence on the possibility of influencing the speed of the aging process through food, but it can be said that a good state of nutrition is necessary for optimal health and to prevent the development of some diseases whose manifestations in advanced age can complicate those of physiological aging, in addition to contributing to mortality at this stage of life. **Keywords:** Aging. Nutrition education. Health education.

INTRODUÇÃO

Na maioria dos países, a população com mais de 60 anos está aumentando mais rapidamente do que qualquer outro grupo. Esse aspecto, gerado pelo aumento da expectativa de vida e pela diminuição da taxa de fecundidade, bem como pelos avanços na assistência médica, representa um desafio para a sociedade e os sistemas de saúde, pois é nesse período do ciclo vital que ocorrem as doenças crônicas em maior medida, causada pela própria deterioração funcional e pelas interações das doenças (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2015).

No envelhecimento, a pessoa passa por importantes mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que podem fazer com que a dinâmica diária do adulto seja alterada, a prevalência de problemas ligados ao estado nutricional também aumenta, que vão desde a desnutrição até o sobrepeso e a obesidade (JOHNE, NETO, 2021).

Por isso, a nutrição vista como o fator mais influente na saúde do idoso deve ser um aspecto vital a ser levado em consideração na intervenção da equipe de enfermagem, desde a promoção da saúde e prevenção de doenças que se baseiam na modificação de hábitos e comportamentos para incorporar outros como: praticar atividade física regular, reduzir o consumo de álcool ou tabaco e adotar uma alimentação saudável e adaptada às necessidades do envelhecimento. Essas ações devem fazer parte de um tratamento conjunto na manutenção integral da saúde e no controle das doenças crônicas, a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida ao indivíduo onde ele possa se adaptar à sua nova condição (SOUZA, SILVA, BARROS, 2021).

Fatores fisiológicos, psicológicos e sociais associados ao envelhecimento afetam a ingestão alimentar, aspecto vital na saúde nutricional do idoso, o que aumenta a exposição à desnutrição ou obesidade (GUERRA et al, 2022).

Algumas alterações fisiológicas típicas do envelhecimento provocam alterações no metabolismo dos alimentos e é necessária uma oferta adequada para manter um equilíbrio nutricional, é necessário que o enfermeiro conheça as alterações pelas quais os idosos passam durante o envelhecimento, para proporcionar uma educação correta que permita melhorar seu bem-estar, além de garantir que os idosos recebam atenção focada e adaptada às necessidades individuais (SILVA, LANDIM, 2020).

O prazer da comida é afetado pela diminuição do olfato e paladar, o bulbo olfativo diminui sua eficiência assim como as papilas gustativas, o que reduz a vontade de comer. Os hábitos alimentares podem mudar devido à dificuldade de mastigação devido à perda de dentes ou más condições, por isso os alimentos fáceis de mastigar são escolhidos e o valor nutricional subestimado. A formação do bolo alimentar é afetada pela xerostomia e, em associação com a diminuição do peristaltismo esofágico, pode causar desconforto na deglutição. Menos ácido clorídrico e pepsina são secretados e o pH do intestino muda, favorecendo o crescimento excessivo da microflora intestinal que, juntamente com o encurtamento das vilosidades do intestino delgado, dificultam a absorção de alguns minerais, vitaminas, proteínas e outros elementos essenciais como ferro, cálcio e ácido fólico. O pâncreas sofre com a diminuição da secreção de bicarbonato e enzimas que dão origem a algumas das intolerâncias e problemas digestivos. O fígado diminui de tamanho e o fluxo sanguíneo também é mais escasso, portanto sua capacidade de desintoxicar o corpo é reduzida, associada ao metabolismo de alguns alimentos e drogas (MORAES et al, 2020).

Além dos fatores fisiológicos que fariam parte do aspecto biológico (intrínsecos), existem outros não menos importantes que devem ser levados em consideração e fazem parte das condições de vida da pessoa (extrínsecos) e são: Fatores culturais, não -práticas nutricionais, saudáveis transmitidas de geração em geração e que marcam padrões de comportamento arraigados; Fatores psicossociais, perda de motivação para cozinhar para si e para os outros, flutuações no humor influenciadas por eventos da vida, por exemplo, luto, alterações nas habilidades cognitivas e de memória para preparar refeições e usar o equipamento, baixa autoestima e confiança na preparação de alimentos, pobreza ou limitação recursos, incapacidade de fazer compras e preparar alimentos, contato social reduzido, solidão, demência, necessidade de assistência e depressão. A combinação destes aumenta a vulnerabilidade dos idosos contra a nutrição (FREITAS, PY, 2016).

Tal justificativa se dá devido entender que apesar de ser um tema de grande relevância e que impõe um desafio constante para os profissionais de saúde, bem como para os serviços de saúde, alguns aspectos da alimentação do idoso não são abordados de acordo com as características dessa população.

O objetivo deste estudo é a relatar experiência vivenciadas por acadêmicos de enfermagem relacionadas a nutrição e envelhecimento, para identificar os aspectos mais relevantes da mesma, que devem ser considerados pelo profissional de enfermagem para proporcionar uma educação nutricional precisa e adaptada às necessidades individuais.

FUNDAMENTAÇÃO TEORICA Envelhecimento e saúde

Em todo o mundo, as pessoas estão vivendo mais do que nunca. Hoje a maior parte da população tem uma expectativa de vida igual ou superior a 60 anos. Todos os países do mundo estão experimentando um aumento tanto no número quanto na proporção de idosos na população (ARAÚJO, 2015).

Em 2030, uma em cada seis pessoas no mundo terá 60 anos ou mais. Nesse ponto, o grupo populacional com 60 anos ou mais terá aumentado de 1 bilhão em 2020 para 1,4 bilhão. Em 2050, a população mundial de pessoas nessa faixa etária terá dobrado (2,1 bilhões). O número de pessoas com 80 anos ou mais deverá triplicar entre 2020 e 2050, para 426 milhões (TAVARES, SANTOS, FERREIRA, et al, 2015).

Essa mudança na distribuição da população dos países para idades mais avançadas - o que é conhecido como envelhecimento populacional - começou em países de alta renda (no Japão, por exemplo, 30% da população já tem mais de 60 anos), mas a as maiores mudanças estão sendo observadas atualmente em países de baixa e média renda. Em 2050, dois terços da população mundial com mais de 60 anos viverão em países de baixa e média renda (FERREIRA, SILVA, PAIVA, 2020).

Do ponto de vista biológico, o envelhecimento é o resultado do acúmulo de uma ampla variedade de danos moleculares e celulares ao longo do tempo, levando a um declínio gradual das habilidades físicas e mentais, aumento do risco de doenças e, finalmente, à morte. No entanto, essas mudanças não são lineares ou uniformes, e sua relação com a idade de uma pessoa em anos é bastante relativa. A diversidade que se aprecia na velhice não é uma questão de sorte. Além das mudanças biológicas,

o envelhecimento é frequentemente associado a outras transições da vida, como aposentadoria, mudança para moradia mais adequada e morte de amigos e parceiros (SOUZA et al. 2019)

Condições comuns de idade avançada incluem perda auditiva, catarata e erros de refração, dor nas costas e no pescoço, osteoartrite, doença pulmonar obstrutiva crônica, diabetes, depressão e demência. Além disso, à medida que envelhece, é mais provável que você experimente várias condições ao mesmo tempo (SILVA, ANDRADE, 2020).

A velhice também é caracterizada pelo aparecimento de várias condições de saúde complexas que são comumente conhecidas como síndromes geriátricas. Eles geralmente são o resultado de vários fatores subjacentes, incluindo, mas não limitado a fragilidade, incontinência urinária, quedas, delírios e úlceras de pressão (AIRES et al, 2019).

O aumento da expectativa de vida oferece oportunidades não apenas para os idosos e suas famílias, mas também para a sociedade como um todo. Nesses anos adicionais de vida, novas atividades podem ser realizadas, como continuar os estudos, iniciar uma nova profissão ou retomar antigos hobbies. Por outro lado, os idosos contribuem de muitas maneiras para suas famílias e comunidades. No entanto, a extensão dessas oportunidades e contribuições depende em grande parte de um fator: saúde (GUERRA et al, 2022).

Evidências indicam que a proporção de vida passada com boa saúde permaneceu aproximadamente constante, o que implica que anos adicionais são marcados por problemas de saúde. Quando as pessoas são capazes de viver esses anos extras de vida com boa saúde e em um ambiente de apoio, sua capacidade de fazer o que mais valorizam é pouco distinguível da de uma pessoa mais jovem. Em vez disso, se esses anos extras forem dominados pelo declínio da capacidade física e mental, as implicações para os idosos e para a sociedade tornam-se mais negativas (SOUZA, SILVA, BARROS, 2021).

Embora parte da variação na saúde dos idosos se deva à genética, os fatores mais influentes têm a ver com o ambiente físico e social, particularmente habitação, vizinhança e comunidade, bem como características pessoais como idade, gênero, etnia, ou condição socioeconômica. O ambiente em que se vive durante a infância - ou mesmo na fase embrionária -, em combinação com características pessoais, tem efeitos de longo prazo no envelhecimento (FREITAS, PY, 2016).

Ambientes físicos e sociais podem afetar a saúde diretamente ou através da criação de barreiras ou incentivos que afetam oportunidades, decisões e hábitos relacionados à saúde. A manutenção de hábitos saudáveis ao longo da vida, nomeadamente a alimentação equilibrada, a prática regular de atividade física e a abstenção do consumo de tabaco, contribui para reduzir o risco de doenças não transmissíveis, melhorar a capacidade física e mental e retardar a toxicodependência (ARAÚJO, 2015).

Ambientes de apoio, tanto físicos quanto sociais, também facilitam para as pessoas realizarem as atividades que são importantes para elas, apesar da perda de faculdades. A disponibilidade de edifícios e transportes públicos seguros e acessíveis, bem como locais de fácil circulação a pé, são exemplos de ambientes facilitadores. Ao formular uma resposta de saúde pública ao envelhecimento, é importante considerar não apenas os elementos individuais e ambientais que amortecem as perdas associadas à velhice, mas também aqueles que podem melhorar a recuperação, adaptação e crescimento psicossocial (MORAES et al, 2020).

Não existe tal coisa como a pessoa mais velha "típica". Alguns octogenários têm faculdades físicas e mentais que não têm nada a invejar aos de muitos vinte e poucos anos. Outras pessoas, por outro lado, sofrem uma deterioração considerável em idades muito mais precoces. Portanto, a resposta de saúde pública deve ser abrangente, a fim de abordar as enormes diferenças que existem nas experiências e necessidades dos idosos (SILVA, LANDIM, 2020).

A diversidade que se aprecia na velhice não é uma questão de sorte. Em grande parte, deve-se ao ambiente físico e social em que as pessoas se encontram, uma vez que esse ambiente influencia suas oportunidades e seus hábitos relacionados à saúde. A relação que temos com nosso meio ambiente é determinada por características pessoais como a família em que nascemos, nosso gênero e etnia, e isso gera desigualdades em nossa relação com a saúde (AIRES et al, 2019).

Envelhecimento e nutrição

Frequentemente, assume-se que os idosos são frágeis ou dependentes e que são um fardo para a sociedade. Os profissionais de saúde pública, assim como a sociedade em geral, devem enfrentar essas e outras atitudes anti-idade, pois podem

gerar situações de discriminação e afetar a formulação de políticas e a criação de oportunidades para os idosos (SOUZA, SILVA, BARROS, 2021).

A globalização, os avanços tecnológicos (por exemplo, nos transportes e comunicações), a urbanização, a migração e as mudanças nas normas de gênero influenciam a vida dos idosos de forma direta e indireta. Uma resposta de saúde pública deve fazer um balanço das tendências atuais e futuras e projetar suas políticas de acordo (ARAÚJO, 2015).

A população de idosos está aumentando rapidamente. A diminuição da massa muscular magra e da massa óssea, deficiências de micronutrientes, sobrepeso e obesidade são alguns dos principais problemas de saúde enfrentados pelos idosos. Técnicas nucleares e isotópicas podem medir mudanças na densidade óssea, massa muscular, atividade física e absorção de nutrientes (SILVA, LANDIM, 2020).

Comportamentos saudáveis ao longo da vida, incluindo uma dieta equilibrada e exercício físico regular, ajudam a reduzir o risco de doenças não transmissíveis e a melhorar a capacidade física e mental na velhice. Estima-se que entre 2015 e 2050 a proporção da população mundial com mais de 60 anos quase dobre, passando de 12 para 22% (MORAES et al, 2020).

Os idosos estão particularmente expostos à desnutrição. A massa corporal magra (músculo) e a taxa metabólica basal diminuem com a idade. As deficiências de micronutrientes são comuns, em parte porque os idosos consomem cada vez menos variedades de alimentos (GUERRA et al, 2022).

Soma-se a isso o problema da obesidade e da redução da densidade óssea, que leva à osteoporose. A osteoporose e suas fraturas associadas são uma das principais causas de doença, incapacidade e morte entre os idosos, especialmente mulheres na pós-menopausa. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que o número anual de fraturas de quadril em todo o mundo aumentará de 1,7 milhão em 1990 para aproximadamente 6,3 milhões em 2050 (ARAÚJO, 2015).

Para promover um bom envelhecimento, uma dieta deve ser antes de tudo equilibrada e a ingestão deve ser suficiente para evitar deficiências, principalmente de proteínas. Nosso país está entre os que seguem a chamada dieta mediterrânea, o que a torna especialmente recomendada por seu alto teor de vitaminas e minerais, bem como por seu equilíbrio na proporção das diferentes gorduras (AIRES et al, 2019).

A principal recomendação se deve fazer aos mais velhos é que mantenham os hábitos alimentares que tiveram durante a vida. No entanto, é necessário levar em consideração certas peculiaridades nos idosos que devem ser levadas em consideração: a tendência a realizar menos atividade física significa que devemos monitorar a ingestão de energia para evitar o aparecimento de obesidade; insistir na ingestão de água de 2 litros de líquido por dia. Um estado adequado de hidratação ajudará a regular o trânsito intestinal e a reduzir a incidência de infecções do trato urinário; a tendência à constipação deve ser combatida com uma ingestão adequada de fibras (aproximadamente 40 g/dia). Alimentos ricos em fibras incluem frutas, legumes e grãos; existem certas deficiências de vitaminas (vitaminas do grupo B, D e ácido fólico) e minerais (ferro, cálcio e zinco), embora atualmente não tenhamos evidências que comprovem a necessidade de suplementar indiscriminadamente os idosos com vitaminas e minerais é fundamental manter uma ingestão proteica adequada, recomendando a ingestão de fígado ou miolo uma vez por semana, alimentos fáceis de comer pela consistência e geralmente apreciados pelos idosos e pôr fim a ingestão moderada de vinho (2 ou 3 copos de vinho por dia) não é prejudicial e pode até ser benéfica para o sistema cardiovascular v

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O presente estudo descritivo no formato de um relato de experiência. Segundo Cassarin (2020) o relato de experiência tem a finalidade de descrever uma experiência vivida que pode contribuir com a construção de conhecimento na área de atuação. É necessário ele exponha, com objetividade, as dificuldades enfrentadas e os caminhos para resolver os problemas. Essas considerações devem, de alguma forma, contribuir com o trabalho de outros pesquisadores da área.

Desta durante o projeto executado em um centro de convivência da família em Manaus/AM com público idoso foi administrado uma educação em saúde no qual foi apresentada uma palestra com o seguinte tema: envelhecer saudavelmente no centro de convivência, com um público de 25 há 30 idosas e idosos. O projeto teve o intuito de levar a eles como ter uma alimentação saudável para que os mesmos venham ter rotina alimentar mais saudável e assim, podendo controlar possíveis patologias como diabetes, colesterol entre e outras.

A palestra foi administrada em 1 hora e meia de forma ao final foi realizado uma roda de discussões para verificar o entendimento dos idosos e profissionais que ali se encontravam. Durante muitas vezes os idosos faziam perguntas sobre o que podiam comer, relatavam que muitas vezes eram desaconselhados a não comer algo devido a alguma patologia associada, ao mesmo tempo, outros com já explicam que era situações normais e do cotidiano, alguns diziam o que gostavam, o que não gostavam, durante toda a palestra houveram inúmeras interações entre idosos e os acadêmicos de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Envelhecimento e práticas alimentares

O projeto demonstrou que alguns idosos entendem a importância de se alimentar, entretanto muitas vezes por questões até mesmo econômicas, abandono, apoio colocam a pratica de uma alimentação saudável de lado. Segundo Johne, Neto (2021) afirmam que a alimentação é um ato fundamental na vida dos grupos e na velhice não é diferente. Comida é sinal de comunidade, compartilhar comida é pertencer a um grupo. Aires et al (2019) afirma que os comportamentos à mesa atingem uma dimensão muito particular nas instituições onde esses idosos são recebidos. Assim, comer sozinho evoca a falta de relacionamento, as separações, as ausências de parentes, etc.

Ao mesmo tempo alguns deles relataram a vontade de comer algo diferente do seu cotidiano, entretanto muitas vezes por questões de saúde são muito restritos principais os idosos acima de 70 anos. Alguns relatam que não sabiam mais o que era comer algo doce ou salgado a anos e que por isso muitas vezes esqueciam até mesmo estes sabores gustativos. De acordo com Silva, Landim (2020) sentar à mesa é uma situação que produz prazer, antes mesmo de compartilhá-lo. Agora, esse prazer de comer evolui de uma forma que muitas vezes passa despercebida. Quer se trate dos efeitos gustativos ou olfativos desse prazer, a situação é muito diferente, dependendo se é uma criança ou um adulto. O prazer do paladar e do olfato passa pela capacidade de reconhecer os sabores ou cheiros dos alimentos. A regressão dos reconhecimentos gustativos e olfativos seria o sintoma de um clássico desinteresse social da velhice avançada.

Para alguns autores o hábito de comer virou uma luta constante dia após dia, pois alimenta-se também tem a ver com motricidade corporal e muitos por não terem forças e até vergonha, comem o que lhe é entregue de forma que muitas vezes este hábito alimentar não passa de algo simples. Moraes et al (2020) afirma que comportar-se corretamente à mesa requer um aprendizado considerável que ocorre durante a infância e adolescência, e é mantido, completado e modificado durante a vida adulta. O idoso, vítima de défices motores, tem dificuldade em comportar-se corretamente à mesa. Embora o automatismo desapareça primeiro, o idoso mantém a total consciência de sua incompetência. Tavares, Santos, Ferreira et al (2015) completam dizendo que sua falta de jeito para fazer um gesto é evidente em seus olhos, e isso lhe parece totalmente constrangedor, a ponto de tentar escondê-lo e justificá-lo como "capricho". Essa modéstia leva o idoso a esconder seu déficit de duas maneiras: criticando a comida ou a pessoa que a preparou e renunciando ou exigindo certos pratos que não pode comer de maneira adequada.

Por outro lado, segundo relatos de funcionários eles tomam café, almoçam e lancham juntos, o que torna destes momentos, situações de descontração, momentos agradáveis de comunicação e momentos de interação pessoal. Guerra et al (2022) afirma que quando um idoso entra em uma instituição, o refeitório é mais do que um lugar para compartilhar comida, é um local onde decorrem atividades festivas e conjuntas com os diferentes membros e colaboradores da instituição. Moraes et al (2020) complementa dizendo que o interesse pela decoração da sala de jantar, pelas mesas redondas que favorecem a convivência, e pelo respeito a cada mesa, são exemplos da preocupação da instituição na sua missão de favorecer a vida relacional dos idosos.

Atuação da enfermagem na nutrição do idoso.

Diante tantos profissionais, os idosos afirmam que os mais visitam durante a semana são os profissionais de enfermagem, pois trabalham cuidando deles. De acordo com Aires et al (2019) as necessidades específicas e os riscos associados à saúde nutricional do idoso, a equipe de enfermagem é um ator fundamental no processo de avaliação e orientação alimentar; sua proximidade com o paciente possibilita fomentar a confiança e implementar as mudanças sugeridas para promover o autocuidado.

O enfermeiro é dotado de inúmeros conhecimentos em todas as fases do ser humano, desta forma consegue orientar de forma correta como ter hábitos saudáveis. Souza et al (2019) afirma que a enfermagem, conhecendo as mudanças que os idosos enfrentam durante o envelhecimento, poderá aconselhá-los sobre as melhorias que podem ser feitas na alimentação, adaptar texturas e solucionar os impedimentos que podem ocasionar as alterações características do processo de envelhecimento.

Fazer educação em saúde não é apenas um ato de obrigação, mais também um ato de preservação pela vida. Andrade, Andrade, Andrade (2021) afirmam em seu estudo que a equipe de enfermagem é a principal gestora na promoção da saúde, possuindo as competências necessárias para ensinar e acompanhar os idosos na adesão aos hábitos alimentares saudáveis, com base nas evidências de que mudanças no estilo de vida levam ao envelhecimento saudável dessa população.

Ferreira et al (2018) afirma que as múltiplas áreas de intervenção permitem a promoção da saúde, o aconselhamento nutricional não deve centrar-se exclusivamente na comunidade. Silva, Andrade (2020) complementa dizendo que o profissional de enfermagem é responsável pela primeira avaliação nutricional dando-lhe a oportunidade de identificar potenciais doentes que necessitem de uma intervenção posterior na saúde nutricional.

O idoso deve ser reconhecido como um ser individual, com necessidades específicas associadas aos fatores fisiológicos, psicossociais ou patológicos típicos do seu processo de envelhecimento, por isso serão utilizadas as ferramentas disponíveis para avaliar o estado nutricional do idoso.

Guerra et al (2022) afirma que o contexto pessoal e ambiental deve ser um pilar importante na intervenção, se houver um ambiente familiar influente, o ideal é envolvê-lo no processo, elevar os compromissos familiares, favorecendo a adesão e participação de todos os atores envolvidos no cuidado ao idoso.

Existem ferramentas que podem ser utilizadas pela enfermagem para monitorar como esta as questões alimentares do idoso. Ferreira, Silva, Paiva (2020) afirmam que as ferramentas atualmente disponíveis para avaliar e monitorar o estado nutricional permitem ao profissional de enfermagem monitorar, mostrar o reflexo das alterações manifestadas no IMC, glicemia, entre outros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a alimentação apresentada pelos idosos, independentemente do local de residência, não é adequada à respectiva faixa etária, devido ao não cumprimento dos fundamentos de uma alimentação racional adequada.

Em idosos institucionalizados, geralmente com mais de 80 anos (quarta idade), seria de se esperar que a alimentação, quando agendada por profissional relacionado, obedecesse às bases lógicas de uma alimentação racional, porém, as minutas ou planejamento alimentar destinado a essas pessoas, tendem a entregar aportes nutricionais não adequados às necessidades nutricionais do usuário atendido, manifestando esse desequilíbrio na oferta de energia e macronutrientes, destacandose principalmente o aumento de lipídios por meio do colesterol.

Em pessoas não institucionalizadas, o estudo demonstrou que em pessoas com mais de 65 anos (idosos), é necessário que se aprofundam a qualidade alimentar dos sujeitos da pesquisa, analisando os horários das refeições, as preferências alimentares dos idosos, a diferença de comportamento de acordo com gênero e outras condições sociais e/ou econômicas.

Apesar de ser uma faixa etária em que políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade de vida estão sendo desenvolvidas e pesquisas estão sendo realizadas para aprofundar a nutrição dessas pessoas, é necessário reforçar o significado que os alimentos, as preparações ou a própria dieta, representa para os idosos, pois até agora temos uma visão quantificada e parcial do Embora a nutrição não seja uma atividade específica do profissional de enfermagem, é uma área na qual pode ser estabelecido um plano de cuidados voltado para a promoção da saúde e prevenção de doenças, da mesma forma considerando as mudanças que o processo de envelhecimento impõe.

Diante da modificação alimentar dessa população, deve-se levar em consideração que não será fácil conseguir a mudança, pois alguns hábitos que não beneficiam a saúde são comportamentos culturalmente aceitos, transmitidos de geração em geração; mudanças graduais e reais devem ser feitas.

O profissional de enfermagem possui as habilidades e conhecimentos necessários para poder avaliar o estado nutricional do idoso e detectar aqueles que apresentam risco de alterações nutricionais, seja desnutrição ou obesidade, a fim de

prevenir sua progressão e suas consequências comportamentos alimentares nessa faixa etária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIRES, I.O et al. Consumo alimentar, estilo de vida e sua influência no processo de envelhecimento. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 8, n. 11, pág. e098111437, 2019.

ANDRADE, C.C.S.; ANDRADE, C.H.S.; ANDRADE, E.A. A importância da assistência de enfermagem e nutrição na prevenção de quedas em idosos. **Revista Artigos.Com**, v. 30, p. e8129, 2021.

ARAÚJO, G.T. **Antropometria. Curso Nacional de Nutrologia**. Associação Brasileira de Nutrologia. 2015.

FERREIRA, J.D.L, et al. Avaliação nutricional pela Mini Avaliação Nutricional: uma ferramenta para enfermeiros. **Enf Global** [Internet]. V.17(3):267-305.2018.

FERREIRA, L.F.; SILVA, C.M. PAIVA, A.C. Importância da avaliação do estado nutricional de idosos. **Brazilian Journal of health Review. Curitiba**, v. 3, n. 5, p. 14712-14720. 2020.

FREITAS, E.V.; PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Guanabara Koogan, 4ª Edição, 2016.

GUERRA, D.J.R. et al. Envelhecimento e cuidado: uma experiência no contexto da nutrição. **Revista ELO – Diálogos em Extensão**, [S. l.], v. 11, 2022.

JOHNE, K.; NETO, C.F.G. Análise dos fatores de risco para o envelhecimento da pele: aspectos nutricionais. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.3, p.10000-10018. 2021.

MORAES, M.F de et al. O impacto do envelhecimento no paciente hospitalizado: análise do risco nutricional. **BRASPEN J**; 35 (1): 62-69. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde**. Relatório de um Grupo Científico da OMS. Genebra: OMS; 2015.

SILVA, A.I.C.; LANDIM, L.A. Perfil nutricional e estado de saúde de idosos fisicamente ativos. **Nutrição Brasil**.19(1):32-39. 2020.

SILVA, F. L. S.; ANDRADE, E. G. S. Papel do enfermeiro na orientação ao idoso sobre o envelhecimento na atenção básica: revisão literária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S. l.], v.3, n.7, p.197–206, 2020.

SOUZA, C.L et al. Envelhecimento, sexualidade e cuidados de enfermagem: o olhar da mulher idosa. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. v. 72, suppl 2, pp. 7178. 2019.

SOUZA, E.M.; SILVA, D.P.P.; BARROS, A.S. Educação popular, promoção da saúde e envelhecimento ativo: uma revisão bibliográfica integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. v.26, n.4, pp. 1355-1368. 2021.

TAVARES, E.L.; SANTOS, D.M.; FERREIRA, A.A et al. Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 2015.