



CAMILA DE SOUZA MACEDO

INGESTÃO INADEQUADA DE ALIMENTOS EM IDOSOS

CAMILA DE SOUZA MACEDO

INGESTÃO INADEQUADA DE ALIMENTOS EM IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Cuiabá, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Nutrição.

Orientador Juliana Varjão

CAMILA DE SOUZA MACEDO

INGESTÃO INADEQUADA DE ALIMENTOS EM IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Cuiabá, como requisito parcial para a obtenção do título de graduado em Nutrição.

BANCA EXAMINADORA

Prof.(a). Dra. Ana Cassia Lira de Amorim Cobra

Prof. Me. Wesley Santana Corrêa, de Arruda

Cuiabá, 18 de novembro de 2022

Aquele que não tem tempo para cuidar da saúde vai ter que arrumar tempo para cuidar da doença.

Lair Ribeiro

MACEDO, Camila de Souza. **Ingestão inadequada de alimentos em idosos**.2022. 22. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade de Cuiabá, Cuiabá,2022.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo compreender o impacto de uma alimentação inadequada em idosos, descrevendo o que é uma má alimentação e apresentando seus efeitos, entendendo como as alterações fisiológicas afetam a alimentação e conhecendo suas consequências no organismo, usando como metodologia uma Revisão de literatura onde o período de pesquisas utilizados são dos últimos 10 anos, utilizando sites de buscas como google acadêmico, Scielo e Pubmed no idioma português, ressaltando a extrema importância de uma dieta balanceada para pessoas idosos , pois a carência e/ou excesso de nutrientes pode ser prejudicial aos mesmos, sendo assim explicando a importância de uma alimentação adequada e seus efeitos prejudiciais como o aparecimento de doenças como obesidade, desnutrição e doenças cardiovasculares ou outros tipos de complicações na saúde, lembrando que seguir tal hábito alimentar adequado é indispensável não só para a terceira idade, mas em todas as fases durante nossa vida, pois nos auxilia a ter uma boa qualidade de vida.

Palavras-chave: Alimentação inadequada. Alimentação de idosos. Consequência da má alimentação. Má alimentação.

MACEDO, Camila de Souza. **Inadequate food intake in the elderly**. 2022. 22. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade de Cuiabá, Cuiabá, 2022.

ABSTRACT

The present work aims to understand the impact of an inadequate diet in the elderly, describing what a bad diet is and presenting its effects, understanding how physiological changes affect food and knowing its consequences in the body, using a literature review as a methodology. where the period of research used is the last 10 years, using search engines such as google academic, Scielo and Pubmed in Portuguese, emphasizing the extreme importance of a balanced diet for elderly people, as the lack and/or excess of nutrients can be harmful to them, thus explaining the importance of an adequate diet and its harmful effects such as the appearance of diseases such as obesity, malnutrition and cardiovascular diseases or other types of health complications, remembering that following such an adequate eating habit is essential not only for the third age, but at all stages during our life, because it helps us to have a good quality of life.

Keywords: inadequate food. elderly food. Consequence of poor diet. Bad eating habits.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Prevalência dos indicadores de alimentação não saudável entre adultos segundo variáveis sociodemográficas.....	11
Figura 2 – Proporção da população com idade até 14 anos e acima de sessenta anos, 1980-2070	13
Figura 3 Prevalência (%) dos indicadores de alimentação não saudável entre adultos (≥ 18 anos; n=60.202) segundo variáveis sociodemográficas	18

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. ALIMENTAÇÃO INADEQUADA.....	14
3. ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS E SEUS EFEITOS.....	18
4. CONSEQUÊNCIAS DE UMA MÁ ALIMENTAÇÃO.....	21
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1. INTRODUÇÃO

Ter uma alimentação inadequada é reconhecido por uma ingestão errada ou desequilibrada de nutrientes, como excesso de açúcar e sódio, ausência de gorduras e vitaminas boas necessárias para o desenvolvimento do nosso corpo, que muitas vezes está relacionada a problemas de saúde.

Uma dieta balanceada é essencial durante toda a vida, porém em idosos é de extrema importância seguir uma alimentação equilibrada pois além de favorecer uma vida mais saudável, auxilia na prevenção de futuras doenças que podem ou não serem causadas devido à má alimentação ou a ausência dela.

Em frente a esse cenário surge o questionamento: Quais as consequências que uma má alimentação pode trazer para um(a) idoso (a)? . Uma vez que alterações fisiológicas como a perda de dentição, alterações metabólicas e sensoriais e alterações do sistema digestivo causadas pela idade também contribuem para uma má alimentação.

Desta forma o objetivo primário do trabalho foi entender o impacto de uma má ingestão de alimentos em idosos. Tendo como objetivos secundários: apresentar o que é uma má alimentação e seus resultados; ter conhecimento de como alterações fisiológicas afetam a nutrição de um idoso e saber os resultados de uma má alimentação em idosos.

O modelo de pesquisa realizado nesse trabalho foi uma Revisão de literatura onde o período das pesquisas foi dos últimos 10 anos, foi utilizado livros, dissertações e artigos científicos selecionados através de buscas nas seguintes bases de dados (google acadêmico, Scielo, Pubmed). Foi usada palavras-chave na busca como: "má alimentação em idosos", "nutrição em idosos", "alimentação inadequada.

2. ALIMENTAÇÃO INADEQUADA

Segundo Silva (2011, p.06) ter uma alimentação saudável não significa apenas satisfazer a fome, exige também disposição e disciplina. “A alimentação constitui uma das atividades humanas mais importantes, não só por razões biológicas evidentes, mas também por envolver aspectos econômicos, sociais, científicos, políticos, psicológicos e culturais” (PROENÇA,2010 p.43).

Conforme Pinheiro e Carvalho (2010, p.127) somente pode ser considerada ter uma alimentação adequada se a mesma atinge a promessa de atingir diferentes grupos sociais respeitando sua visão sobre o que entender ser uma alimentação saudável, já que a nutrição é feita no momento de ingestão dos alimentos.

Uma má alimentação é caracterizada pela carência de nutrientes fundamentais para o funcionamento do organismo, também está relacionada ao desenvolvimento de doenças e problemas de saúde. Dito isso é de extrema importância de que a ingestão seja feita de maneira condizente desde a infância.

A má alimentação é compreendida pelo conjunto de práticas alimentares “relaxadas” onde sua base são produtos industrializados, de baixo valor nutricional, calóricos, gordurosos e com diversos produtos que fazem mal a saúde a curto e longo prazo, como conservantes. (SANTOS,2018, p.11)

Segundo Venturini et al (2015, p.08) a renda familiar e o grau de escolaridade são fatores que também influenciam a ter um hábito alimentar saudável. “Variações como estas são dependentes de fatores como condições socioeconômicas, estilo de vida e doenças” (FECHINE, TROMPIERI, 2012, p.107).

“A transição nutricional está diretamente associada com o aumento da busca por alimentos práticos e fáceis de preparar” (BARROS et al.,2021, p.4) é importante lembrar que devido à grande correria do dia a dia, não se tem tanta disposição para manter uma dieta equilibrada e balanceada, o que torna os alimentos industrializados mais utilizáveis, por serem mais rápidos e práticos. “A comida por conveniência é considerada como um novo hábito alimentar gerado pela vida moderna. A variedade de produtos disponíveis é imensa.” (PEREIRA, FREITAS, DUARTE 2021, p.18)

Em casa, o consumo de alimentos industrializados pode estar ligado a falta de tempo, ao costume de assistir televisão, ou outros aparelhos eletrônicos, formas de lazer sedentários, comumente associados ao consumo de alimentos, na sua grande

maioria não saudáveis (CORDOVIA,2019, p.24)

Vale ressaltar que o consumo inadequado de alimento e nutrientes trazem problemas para o organismo, segundo (COUTINHO, GENTIL, TORAL,2008, p.04) A promoção da alimentação saudável é de vital importância para o enfrentamento de doenças causadas por deficiência nutricionais. “A má nutrição em todas as suas formas é um dos principais problemas de saúde coletiva na atualidade” (Castro,2019, p.01). “O impacto negativo na vem ao longo do tempo, devido ao excessivo consumo de produtos artificiais, com uma dieta calórica, rica em gorduras e açúcares e insatisfatória quanto ao aporte nutricional” (CAIXETA, 2022 p.13)

Conforme Claro et al. (2013, p.258) pesquisas sobre a frequente mudança no modo alimentar da população, se destaca o alto consumo de carne e alimentos industrializados e uma diminuição do consumo de leguminosas, raízes frutas e hortaliças, conforme o gráfico indica o gráfico:

Figura 01 – Prevalência (%) dos indicadores de alimentação não saudável entre adultos (≥18 anos; n=60.202) segundo variáveis sociodemográficas – Pesquisa Nacional de Saúde. Brasil, 2013

Variáveis	Consumo de carne ou frango com excesso de gordura	Consumo de leite com teor integral de gordura	Consumo regular de refrigerante ou suco artificial*	Consumo regular de alimentos doces*
	% (IC _{95%} ^{a, b})	% (IC _{95%} ^{a, b})	% (IC _{95%} ^{a, b})	% (IC _{95%} ^{a, b})
Sexo				
Masculino	47,2 (46,0-48,4)	61,6 (60,5-62,8)	26,6 (25,6-27,6)	20,9 (20,0-21,7)
Feminino	28,3 (27,3-29,2)	59,7 (58,6-60,8)	20,5 (19,7-21,3)	22,4 (21,6-23,2)
Idade (em anos)				
18-24	39,9 (37,9-41,9)	65,0 (63,1-66,9)	35,5 (33,5-37,5)	32,0 (30,1-34,0)
25-39	41,0 (39,8-42,3)	61,9 (60,6-63,1)	28,2 (27,0-29,5)	22,5 (21,4-23,6)
40-59	37,0 (35,7-38,4)	58,5 (57,3-59,8)	19,2 (18,1-20,2)	18,5 (17,5-19,5)
60 ou mais	28,2 (26,7-29,7)	58,5 (56,8-60,2)	12,0 (10,9-13,1)	17,2 (15,9-18,5)
Nível de instrução				
Sem instrução e Fundamental incompleto	40,0 (38,8-41,3)	61,6 (60,4-62,7)	19,3 (18,3-20,3)	16,7 (15,8-17,6)
Fundamental completo e Médio incompleto	42,2 (40,4-44,1)	64,1 (62,3-65,9)	28,9 (27,1-30,7)	23,2 (21,6-24,7)
Médio completo e Superior incompleto	35,4 (34,1-36,7)	62,7 (61,4-64,0)	26,8 (25,6-27,9)	24,7 (23,5-25,8)
Superior completo	26,7 (24,7-28,7)	48,0 (45,6-50,4)	20,3 (18,5-22,1)	27,4 (25,4-29,4)
Raça/cor da pele				
Branca	35,9 (34,7-37,1)	59,3 (58,0-60,5)	23,9 (22,8-24,9)	24,6 (23,6-25,6)
Preta	39,7 (37,4-42,1)	60,7 (58,2-63,2)	23,9 (21,7-26,2)	20,2 (18,3-22,2)
Parda	38,2 (37,0-39,3)	62,3 (61,2-63,4)	22,8 (21,9-23,8)	18,6 (17,8-19,5)
Zona de residência				
Urbana	35,8 (34,9-36,7)	60,4 (59,4-61,3)	24,9 (24,2-25,7)	22,0 (21,3-22,7)
Rural	45,8 (43,9-47,8)	62,2 (60,3-64,1)	13,5 (12,4-14,7)	19,5 (17,8-21,2)
Região de residência				
Norte	34,4 (32,3-36,5)	64,4 (62,5-66,3)	19,9 (18,7-21,1)	10,7 (9,7-11,8)
Nordeste	29,7 (28,5-30,9)	58,3 (57,0-59,7)	16,8 (15,8-17,9)	18,8 (17,7-19,8)
Sudeste	38,9 (37,4-40,4)	60,8 (59,3-62,3)	26,8 (25,6-28,1)	23,7 (22,6-24,9)
Sul	42,5 (40,5-44,5)	60,3 (58,4-62,3)	24,4 (22,7-26,1)	26,2 (24,5-27,9)
Centro-Oeste	45,7 (44,0-47,5)	64,5 (62,9-66,1)	27,7 (26,1-29,3)	22,0 (20,6-23,3)
Brasil	37,2 (36,4-38,0)	60,6 (59,8-61,4)	23,4 (22,7-24,1)	21,7 (21,0-22,3)

Fonte: Claro et al. (2013, p.260)

Consumo de alimentos não saudáveis – PNS, 2013.

De acordo com a pesquisa feita pelo autor Claro et al. (2013, p.260), o consumo

de frango e carne com excesso de gorduras é maior entre homens de 25 a 39 anos. Diante de tudo, é notável que ter uma alimentação desequilibrada tanto pela ausência dela quanto pelo exagero dela traz algumas complicações para nosso organismo, podendo chegar à morte.

Uma alimentação inadequada poderá causar o surgimento de diversas doenças além de estar ligada diretamente ao distúrbio do sono. “A má escolha dos alimentos como, por exemplo, ricos em gorduras, sal e açúcar, são os que possuem maiores quantidades de nutrientes os quais seu consumo é a mais prejudicial saúde”. (BORGES 2018, p06)

A nutrição é de extrema importância nos processos e sistemas do organismo humano, e que os problemas relacionados a ela, seja a obesidade e ou a desnutrição, possuem impacto negativo na saúde dos indivíduos a curto e a longo prazo (ALMEIDA et al. 2021 p.04)

Para Santos (2018, p.11) alimentos ricos em corantes, sódio, gorduras saturadas e açúcares podem provocar hipertensão, altos níveis de colesterol, problemas cardiovasculares, alergias e diabetes. Outros tipos de problemas que pode surgir são: obesidade, osteoporose, Câncer, insônia, desnutrição e muitas outras, contudo nosso próprio corpo dá sinais quando está tendo alguma adversidade como a queda de cabelo, unhas quebradiças e baixa imunidade devido a carência de vitaminas. “O excesso de sódio, como resultado afeta o coração, de forma exagerada leva ao surgimento de caries e gorduras “(Borges e Silva 2018, p.06)

As carências nutricionais podem acometer mulheres e crianças independentemente do seu estado nutricional, sendo as mais comuns, no Brasil, as seguintes: deficiência de vitamina A, que pode levar à cegueira e aumentar o risco de adoecimento e morte em decorrência de doenças infecciosas, e anemia por deficiência de ferro, que está associada ao aumento de morbidade e mortalidade perinatal e ao comprometimento do desenvolvimento cognitivo, impactando no rendimento escolar e na produtividade na idade adulta (Ministério da saúde,2021, p.18)

“A utilização de alimentos com o intuito de reduzir o risco de doenças é conhecida há milhares de anos” (CARVALHO et al. 2013, p 02). De acordo Androeli e Folladorm(2017, p.06) os resultados positivos de nutrientes sobre a prevenção de doenças vem da alimentação em si e da combinação de nutrientes e outros compostos químicos encontrados nos alimentos, e da forma de como são preparados e consumidos. Por fim é importante o conhecimento de uma alimentação adequada pois

além de garantir uma vida plena e saudável, auxilia na prevenção de doenças.

3. ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS E SEUS EFEITOS

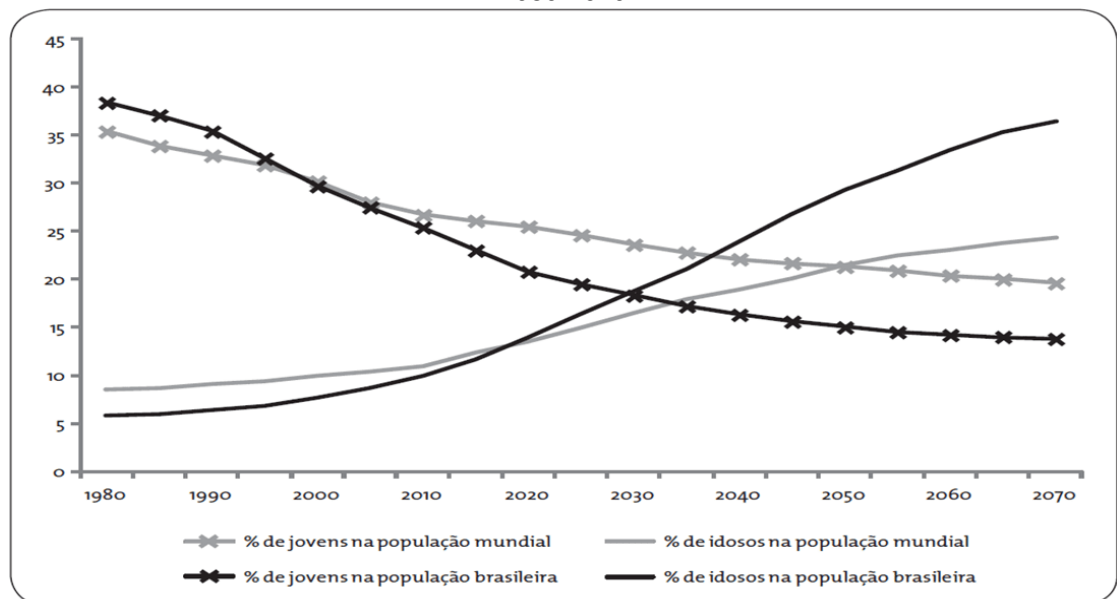
O Processo de envelhecimento se caracteriza por uma degradação causada no corpo depois de uma certa idade atingida, segundo Santos, Andrade e Bueno (2009, p.03) “O envelhecimento é um processo do desenvolvimento normal, envolvendo alterações neurobiológicas estruturais, funcionais e químicas.”

O “envelhecimento populacional é o resultado de algumas mudanças de saúde, como a queda da fertilidade e mortalidade” (Ministério da saúde 2006, p.08), pode ser entendido como um procedimento natural, saudável e progressiva conhecida como Senescência, porém em circunstâncias como a presença de doenças, estresse ou patologias que necessitam de assistência entende-se como Senilidade.

Com o aumento da esperança de vida, observa-se, paralelamente, um envelhecimento da população, o que pode ser considerado como uma das grandes conquistas da nossa sociedade, já que é consequência dos avanços da medicina e de melhores condições sociais. (RIBEIRO, PAUL, 2018, p10)

A população acima de sessenta anos está aumentando em um tempo acelerado, conforme Reis, Barbosa e Pimentel (2016, p.13), as autoras ressaltam também que se espera que em 2050 o percentual de idosos ultrapasse os jovens de 14 anos de idade, conforme ilustrado pela figura:

Figura 02: Proporção da população com idade até 14 anos e acima de sessenta anos, 1980-2070



Fonte: United nations (2015)

Para Borges et al (2017, p.19) o processo de “envelhecer” se constitui em três etapas, sendo elas as modificações sociais normalmente alteradas pela ausência de produtividade, poder físico ou econômico, as modificações biológicas como o aparecimento de rugas ou aparecimento de cabelos brancos e as modificações psicológicas, ligada a adaptação a cada nova situação. Com isso temos também as adaptações fisiológicas, referente a adaptações orgânicas.

O envelhecimento fisiológico compreende uma série de alterações nas funções orgânicas devido exclusivamente aos efeitos da idade avançada sobre o organismo, fazendo com que o mesmo perca a capacidade de manter o equilíbrio homeostático e que todas as funções fisiológicas gradualmente comecem a declinar (CHAGAS, ROCHA, 2012, P.01)

Podemos citar como algumas alterações proveniente do envelhecimento o paladar, audição, composição orgânica, sistema nervoso, renal, cardiovascular, respiratório e gastrointestinal entre outros. “Uma vez que ocorrem alterações fisiológicas, também ocasionam mudanças funcionais propiciando um desequilíbrio da homeostase e aumentando as incidências de distúrbios e suscetibilidades a doenças (MACENA, HERMANA, COSTA,2018, p.224)”

Essas alterações se caracterizam por mudanças nas funções químicas, biológicas, físicas e mecânicas. Ainda que a população idosa venha crescendo não significa que tenha uma boa qualidade de vida, segundo Meireles et al (2008, p.104) isso pode ser explicado a partir da inaptidão do Estado em prestar maiores cuidados e das alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento.

“Em pessoas idosas são comuns perdas sensoriais”. Pereira, Cotta, Franceschini (2006, p.161) afirmam também que a perda de audição e visão influenciam na escolha alimentar, além de limitar o mesmo que prepara sua própria refeição, e que problemas de saúde oral também afetam a nutrição e o consumo alimentar do idoso.

A população idosa é particularmente propensa a problemas nutricionais devido a fatores relacionados com as alterações fisiológicas e sociais, ocorrência de doença crônica, uso de várias medicações, problemas na alimentação (comprometendo a mastigação e deglutição), depressão e alterações da mobilidade com dependência funcional. (ACUÑA, CRUZ, 2004, p. 353)

Segundo Barrego et al (2012, p.56) essas mudanças fisiológicas acontecem principalmente no sistema endócrino, digestório, renal, nervoso, imune e cardiovascular sendo o sistema digestório o que mais intervém no consumo alimentar,

podendo causar deficiência de vitaminas e a má nutrição. Para Pfrimer e Ferrioli (2014, p. 50) essas alterações envolvem redução da capacidade funcional, paladar, processos metabólicos do organismo e modificação corporal, o mesmo ressalta que o uso de medicamentos também interfere na ingestão alimentar.

De acordo com Campos, Monteiro e Ornelas (2000, p.159) as modificações que alteram o estado nutricional do idoso são as redistribuições da massa corporal, diminuição do metabolismo basal, alterações no sistema digestivo, e na percepção sensorial e diminuição a sensibilidade a sede.

Matsudo e Neto (2000, p. 23) destaca que fatores como doenças, atividade física, psicossociais e dieta estão relacionadas a essas alterações, assim como existe uma diminuição da estatura, estreitamento dos discos e cifose, reforça também que tal fator é mais rápido em mulheres do que em homem devido a maior prevalência de osteoporose após a menopausa.

A população idosa apresenta alterações no paladar próprias da idade. Hipogeusia e outras características relacionadas tendem a afetar o interesse pela alimentação, sendo este fator um dos determinantes à desnutrição dos idosos. É importante associar as características fisiológicas ao comportamento alimentar da terceira idade. (SILVA et al, 2015 p.03)

A alimentação na terceira idade é um elemento muito importante, porém as alterações fisiológicas próprias do envelhecimento são consideradas um fator prejudicial à sua alimentação e podem a influenciar no momento da escolha da comida. Ferreira, Soares e Gomes (2022, p. 09) concluiu que vários fatores estão relacionados com a alimentação do idoso, sendo elas: fisiológicas, econômicas e até emocionais, sendo algumas vindas do próprio envelhecimento.

4. CONSEQUÊNCIAS DE UMA MÁ ALIMENTAÇÃO

Santos (2018, p.11) define que uma boa alimentação se entende por um conjunto de hábitos que proporcionam a saúde e o bem-estar físico de um indivíduo, e que tais hábitos podem se dividir em três conceitos: prudência, equilíbrio e variedade, a mesma ressalta que para uma dieta ser saudável é importante que as três etapas sejam seguidas.

Segundo Bertolini et al (2020, p.01) a má alimentação é uns dois principais causadores de doenças no mundo e que no Brasil em 2015 foi a principal causadora de morte superando o álcool e tabagismo, ela se descreve como a ingestão inadequada ou desequilibrada de nutrientes que o corpo necessita. Estudos feitos por Bertoni e Dias (2018, p.02) a melhor forma de promover a saúde e reduzir o número de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) é ter uma alimentação balanceada, pois auxilia no tratamento e controle.

Marques et al (2007, p.237) fala que as mudanças registadas no cenário nutricional principalmente brasileiro registam uma caída na prevalência de desnutrição e um aumento considerável de obesidade e pré-obesidade, o mesmo diz que dietas com alta intensidade energética se destacam como responsáveis pelo aumento dessa prevalência.

De acordo com estudos, 80% dos casos de doenças coronarianas, 90% dos casos de diabetes melito tipo 2 e 30% dos casos de câncer poderiam ser evitados com reeducação alimentar, prática diária de exercícios físicos e redução no consumo de tabaco. (SANTOS, DELANI, 2015, p 02)

Consumir alimentos ricos em fibras e o autoconsumo de açúcares e gorduras saturadas segundo Martins et al (2013, p.163) constitui um dos principais fatores para a obesidade, diabetes tipo 2 e outras doenças e agravos não transmissíveis. O consumo inadequado de alimentos pode trazer danos para a saúde das pessoas. Por exemplo, o excesso de alimentos pode causar a obesidade e a deficiência pode causar a desnutrição (ROGRIGUES et al,2007, p.19), a autora ressalta também a importância de ter uma alimentação saudável desde a infância, pois é fundamental para ter um desenvolvimento e crescimento normal, mantendo assim a saúde.

Algumas das consequências normalmente causadas em idosos pelo mal hábito alimentar são:

- Diabetes tipo 2: caracterizada pela resistência à insulina e aumento de açúcar no sangue.
- Doenças cardiovasculares: caracterizada pelo excesso de sódio ou sal.
- Gastrite: inflamação na mucosa que reveste a parede interna do estômago.
- Câncer: excesso de gordura gerando hormônios que causa danos.
- Obesidade: acúmulo excessivo de gorduras.
- Anemia: ausência de vitamina.
- Hipertensão: normalmente caracterizada pelo aumento da pressão sanguínea nas artérias.
- Desnutrição: Alimentação com baixa caloria e nutrientes.

O mal-estar, queda de cabelo, mau hálito, tontura, baixa imunidade também são alguns sinais de má ingestão de nutrientes.

Vieira et al (2021, p.202) afirma que o estado nutricional do idoso é importante para manifestar a qualidade de vida e saúde, pois a desnutrição para esses indivíduos está relacionada ao aumento do número de internações, capacidades funcionais, e a facilidade de adquirir possíveis infecções.

Nesse contexto é de extrema importância ressaltar que tais costumes ou hábitos vem sofrendo e continuará a sofrer alterações principalmente na substituição de alimentos saudáveis para industrializados. Leung, Passadore e Silva (2016, p. 494) “comer influenciado por propagandas tem profundas implicações na epidemia de obesidade, sugerindo que a beneficência do saber fazer escolhas deve se basear em informações nutricionais e moldar ou regulamentar a propaganda.”

“A transição nutricional está diretamente associada com o aumento da busca por alimentos práticos e fáceis de preparar” (BARROS et al.,2021, p.4) é relevante lembrar que devido à grande correria do dia a dia, não se tem tanta disposição para manter uma dieta equilibrada e balanceada, o que torna os alimentos industrializados mais utilizáveis, por serem mais rápidos e práticos.

O consumo regular de alimentos ultra processados, como a ingestão de refrigerantes, doces e embutidos, o tempo diário de TV durante as refeições, além das características socioeconômicas e a composição familiar do adolescente estão entre esses fatores associados (PEREIRA, BRASILEIRO, 2020, P.08)

Pesquisas feitas por Claro et al (2013, p. 260) revela que 6 a cada 10 pessoas

consomem leite integral, 4 a cada 10 consomem carne ou frango com excesso de gordura, como mostra a imagem:

Figura 3– Prevalência (%) dos indicadores de alimentação não saudável entre adultos (≥18 anos; n=60.202) segundo variáveis sociodemográficas.

Variáveis	Consumo de carne ou frango com excesso de gordura	Consumo de leite com teor integral de gordura	Consumo regular de refrigerante ou suco artificial ^a	Consumo regular de alimentos doces ^a
	% (IC _{95%} ^b)	% (IC _{95%} ^b)	% (IC _{95%} ^b)	% (IC _{95%} ^b)
Sexo				
Masculino	47,2 (46,0-48,4)	61,6 (60,5-62,8)	26,6 (25,6-27,6)	20,9 (20,0-21,7)
Feminino	28,3 (27,3-29,2)	59,7 (58,6-60,8)	20,5 (19,7-21,3)	22,4 (21,6-23,2)
Idade (em anos)				
18-24	39,9 (37,9-41,9)	65,0 (63,1-66,9)	35,5 (33,5-37,5)	32,0 (30,1-34,0)
25-39	41,0 (39,8-42,3)	61,9 (60,6-63,1)	28,2 (27,0-29,5)	22,5 (21,4-23,6)
40-59	37,0 (35,7-38,4)	58,5 (57,3-59,8)	19,2 (18,1-20,2)	18,5 (17,5-19,5)
60 ou mais	28,2 (26,7-29,7)	58,5 (56,8-60,2)	12,0 (10,9-13,1)	17,2 (15,9-18,5)
Nível de instrução				
Sem instrução e Fundamental incompleto	40,0 (38,8-41,3)	61,6 (60,4-62,7)	19,3 (18,3-20,3)	16,7 (15,8-17,6)
Fundamental completo e Médio incompleto	42,2 (40,4-44,1)	64,1 (62,3-65,9)	28,9 (27,1-30,7)	23,2 (21,6-24,7)
Médio completo e Superior incompleto	35,4 (34,1-36,7)	62,7 (61,4-64,0)	26,8 (25,6-27,9)	24,7 (23,5-25,8)
Superior completo	26,7 (24,7-28,7)	48,0 (45,6-50,4)	20,3 (18,5-22,1)	27,4 (25,4-29,4)
Raça/cor da pele				
Branca	35,9 (34,7-37,1)	59,3 (58,0-60,5)	23,9 (22,8-24,9)	24,6 (23,6-25,6)
Preta	39,7 (37,4-42,1)	60,7 (58,2-63,2)	23,9 (21,7-26,2)	20,2 (18,3-22,2)
Parda	38,2 (37,0-39,3)	62,3 (61,2-63,4)	22,8 (21,9-23,8)	18,6 (17,8-19,5)
Zona de residência				
Urbana	35,8 (34,9-36,7)	60,4 (59,4-61,3)	24,9 (24,2-25,7)	22,0 (21,3-22,7)
Rural	45,8 (43,9-47,8)	62,2 (60,3-64,1)	13,5 (12,4-14,7)	19,5 (17,8-21,2)
Região de residência				
Norte	34,4 (32,3-36,5)	64,4 (62,5-66,3)	19,9 (18,7-21,1)	10,7 (9,7-11,8)
Nordeste	29,7 (28,5-30,9)	58,3 (57,0-59,7)	16,8 (15,8-17,9)	18,8 (17,7-19,8)
Sudeste	38,9 (37,4-40,4)	60,8 (59,3-62,3)	26,8 (25,6-28,1)	23,7 (22,6-24,9)
Sul	42,5 (40,5-44,5)	60,3 (58,4-62,3)	24,4 (22,7-26,1)	26,2 (24,5-27,9)
Centro-Oeste	45,7 (44,0-47,5)	64,5 (62,9-66,1)	27,7 (26,1-29,3)	22,0 (20,6-23,3)
Brasil	37,2 (36,4-38,0)	60,6 (59,8-61,4)	23,4 (22,7-24,1)	21,7 (21,0-22,3)

Fonte: Pesquisa Nacional de Saúde. Brasil, 2013

As mesmas relatam que o maior índice de fatores de riscos foi mais prevalente no sexo masculino.

Contudo é de extrema importância que os idosos façam uma alimentação saudável e balanceada, que contenha os nutrientes necessário para o mesmo, já que segundo (SANTOS, DELANI, 2015, p.02) a desnutrição começou a ser causa de morte entre os idosos. É importante lembrar que uma alimentação saudável é indispensável não só para a terceira idade, mas em todas as fases da nossa vida, já que ele nos ajuda a evitar futuras doenças e principalmente ter uma boa qualidade de vida.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo o principal objetivo foi compreender o impacto de uma má alimentação em pessoas idosas, apresentando seus efeitos no organismo retratando pesquisas e dados fundamentais para comprovar que o mau hábito alimentar vem crescendo com o tempo principalmente em jovens e adultos, o que faz com o oque a população idosa cresça.

As alterações fisiológicas realmente é um dos fatores mais prejudiciais na alimentação dos mesmos pois certas modificações comuns do envelhecimento como o declínio visual e de coordenação ou alterações do paladar e apetite auxiliam para uma má nutrição e assim aumentando riscos de doenças.

Contudo, de modo geral o presente trabalho teve seu objetivo alcançado, apresentando e apontando que o mau hábito alimentar é importante e precisa de atenção especial, além de problemas como câncer, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e obesidade, ela também está relacionada a uma das principais caudas de morte do mundo.

REFERÊNCIAS

ANDROELLI, Rejane; FOLLADOR, Franciele, **ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: PREVENÇÃO DE DOENÇAS E CUIDADOS COM A SAÚDE.**, Parana,2016.

ACUÑA, Katia; CRUZ, Thomas; **Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população Brasileira.**DOI: [10.1590/S0004-27302004000300004](https://doi.org/10.1590/S0004-27302004000300004),Disponível em:<https://www.scielo.br/j/abem/a/bvJJHRYziZqfYwRPB4qmrSq/>.

BORTOLINI GA, Oliveira TFV, Silva SA, Santin RC, Medeiros OL, Spaniol AM, et al. **Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil.** Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e39. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.39>

BORREGO, C. de C. H.; LOPES, H. C. B.; SOARES, M. R.; BARROS, V. D.; FRANGELLA, V. S. Causas da má nutrição, sarcopenia e fragilidade em idosos. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 54–58, 2014. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/128>

CAIXETA, Amanda Santos. **INFLUÊNCIA DA INDUSTRIALIZAÇÃO NO HÁBITO ALIMENTAR E O IMPACTO SOBRE A SAÚDE DO BRASILEIRO**– Faculdade de Nutrição, Universidade Pitagoras, uberlandia, 2022. Disponível em: https://repositorio.pgsskroton.com/bitstream/123456789/47101/1/AMANDA_SANTOS_CAIXETA_ATIVIDADE_DEFESA.pdf

CORDOVIA, Sabrina. **Alimentação até dois anos: Estudo do cardápio do centro de educação infantil Claudinei ribeiro- Bolinha e conscientização dos pais para as consequências da má alimentação.** 34 f. Trabalho de conclusão de curso – centro universitário Unifacvest. Graduação em Nutrição, Lages,2019.

COUTINHO, Janine; GENTIL, Patrícia; TORAL, Natacha. **A desnutrição e a obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição.** 2008. 09 f. Rio de Janeiro.

CHAGAS, Adriana; ROCHA, Eliana. **Aspectos fisiológicos do envelhecimento e contribuição da odontologia na saúde do idoso.** 2012. 3 f. Artigo de revisão. Rio de janeiro 2012.

FECHINE, Basílio; TROMPIERI, Nicolino. **O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos.** Cidade: Fortaleza, Revista científica internacional editora,2012.

REIS, Carla; BARBOSA, Larissa Maria de Lima Horta; PIMENTEL, Vitor Paiva. **O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde.** BNDES Setorial, Rio de Janeiro, n. 44 , p. [87]-124, set. 2016.

RODRIGUES, Maria. **Alimentação e nutrição no Brasil.** 2007. 93 f. Secretaria de educação básica, Universidade de Brasília, Brasília.

SANTOS, Talita; DELANI, Tiele. **Impacto da deficiência nutricional na saúde do idoso.** 2015. Revista Uninga Review – Paraná.

SANTOS, Lorena ligero. **Alimentação infantil: o impacto de uma má alimentação e o excesso de açúcares no desenvolvimento de crianças de 0 a 4 Anos.** 2018. 24 f. Trabalho de conclusão de curso – instituto federal do Paraná. Curso técnico em biotecnologia, Londrina,2018.

SILVA, Eva michalak. **Hábitos alimentares na infância.** 2011. 34 f. Monografia (Especialização em saúde) – Universidade federal do Paraná Departamento de enfermagem Docência, Nova Tebes,2011.

PEREIRA, Renata Junqueira; COTTA, Rosangela; FRANCESCHINI, Sylvia. **Fatores associados ao estado nutricional no envelhecimento.** 2006. 5 f. Minas Gerais

PROENÇA, Rosana. **Alimentação e globalização: algumas reflexões** Cidade: Cienc. Cult. vol.62 no.4 São Paulo Oct. 2010.

LEUNG, Maria; PASSADORE, Mariana; SILVA, Sandra Maria. Fatores que influenciam os responsáveis pela seleção dos alimentos para crianças da educação infantil: uma reflexão bioética num estudo exploratório. DOI: 10.15343/0104-7809.20164004490497 Cidade: São Paulo,2016

MACENA, W. G.; HERMANO, L. O.; COSTA, T. C.. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. **Revista Mosaicum**, [S. l.], v. 15, n. 27, p. 223–238, 2018. DOI: 10.26893/rm. v15i27.64. Disponível em: <https://revistamosaicum.org/index.php/mosaicum/article/view/64>. Acesso em: 1 maio. 2022.

MATSUDO, Sandra; MATSUDO, Victor; NETO, Turíbio. **Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos.**Cidade: Rev Bras Med Esporte _ Vol. 7, Nº 1 – Jan/Fev, 2001

VENTURINI, Carina Duarte, et al, Consumo **de nutrientes em idosos residentes em porto alegre, Brasil: um estado de base populacional.** DOI: 10.1590/1413-812320152012.01432015,2015, Rio grande do sul.