



## CAPÍTULO 7

# ASPECTOS NUTRICIONAIS NA PESSOA IDOSA

Bruna Godinho Corrêa

Victoria Mascarenhas Borba

## 1. INTRODUÇÃO

Entre os inúmeros desafios do envelhecimento populacional, a nutrição desempenha um papel central na manutenção da qualidade de vida e na prevenção de doenças. Com o aumento da expectativa de vida, cresce também a ocorrência de diversas doenças, incluindo desnutrição e outras condições relacionadas ao envelhecimento e à alimentação inadequada, como hipertensão, diabetes mellitus, câncer e sarcopenia. Algumas alterações fisiológicas do envelhecimento podem afetar diretamente a capacidade nutritiva do indivíduo, como a diminuição da capacidade gustativa e a xerostomia, já abordadas anteriormente no Capítulo 5, e que impactam diretamente a ingestão alimentar e a necessidade de nutrientes<sup>1</sup>.

Neste capítulo, será abordado a importância de uma alimentação equilibrada e rica em nutrientes, com ingestão adequada de proteínas, fibras, vitaminas e minerais na promoção da saúde e no envelhecimento saudável. Com ênfase na contribuição para a manutenção da função metabólica e redução do risco de doenças crônicas, como diabetes tipo 2 e hipertensão (abordadas no Capítulo 2). Além disso, reforça-se que a presença de antioxidantes e compostos bioativos na dieta auxilia no combate ao estresse oxidativo, um dos principais fatores envolvidos no envelhecimento celular e no desenvolvimento de doenças neurodegenerativas<sup>2-4</sup>.

Diante desses desafios, é essencial que estratégias nutricionais sejam individualizadas para atender às necessidades específicas do idoso. O acompanhamento nutricional adequado permite a identificação precoce de riscos nutricionais e a implementação de intervenções que promovam a manutenção da saúde e da funcionalidade. A nutrição, quando integrada a outras abordagens de cuidado, torna-se uma ferramenta fundamental para garantir um envelhecimento ativo e saudável. Entenda mais sobre isso neste Capítulo.

## 2. NECESSIDADES NUTRICIONAIS DO IDOSO

O envelhecimento é um processo natural que traz diversas alterações fisiológicas, metabólicas e funcionais, impactando diretamente as necessidades nutricionais. Além das mudanças biológicas, fatores psicológicos e socioeconômicos (como o acesso a alimentos saudáveis e assistência adequada) também influenciam a ingestão alimentar do idoso. Dessa forma, é importante o acompanhamento com o profissional nutricionista para uma alimentação equilibrada e adaptada às particularidades dessa fase da vida e de cada idoso, de acordo com seus gostos e percepções, sendo essencial esse ajuste para prevenção de doenças crônicas, manutenção da funcionalidade e promoção de uma melhor qualidade de vida.

### 2.1 Macronutrientes Essenciais

#### Proteínas

Fundamentais para a manutenção e reparação dos tecidos corporais, as proteínas auxiliam na preservação da massa muscular, cuja redução (sarcopenia) é comum com o avanço da idade. Idosos apresentam uma menor eficiência na utilização de proteínas, tornando necessária uma ingestão ligeiramente maior, entre 1,0 a 1,2 g/kg de peso corporal/dia, podendo chegar a 1,5 g/kg em idosos frágeis ou sarcopênicos. Além disso, a leucina, aminoácido presente em carnes, ovos e laticínios, desempenha um papel essencial na síntese proteica muscular e deve ser priorizada<sup>5</sup>.

#### Fibras

Importantes para o bom funcionamento intestinal, as fibras auxiliam na prevenção da constipação, contribuem para o controle glicêmico (cujo descontrole pode resultar no diabetes mellitus) e ajudam na manutenção dos níveis adequados de colesterol. A recomendação de ingestão para idosos é de 25-30 g/dia, e fontes como frutas, verduras, legumes e cereais integrais devem ser incorporadas regularmente à dieta.

### 2.2 Micronutrientes Essenciais

#### Vitaminas e Minerais

A Vitamina D e o cálcio são essenciais para a saúde óssea, ajudam na prevenção da osteoporose e reduzem o risco de fraturas. A absorção do cálcio pode ser reduzida com a idade, sendo necessário garantir um consumo adequado por meio de laticínios, peixes e vegetais verde-escuros. A exposição solar moderada e, quando necessário (avaliado por exame sanguíneo), a suplementação de vitamina D são estratégias para manter níveis adequados.

A Vitamina B12 é essencial para a função cognitiva e para a saúde do sistema nervoso. A sua absorção pode estar comprometida em idosos devido à redução da acidez gástrica, gastrite atrófica e uso de medicamentos inibidores da bomba de prótons (processo químico envolvido na sua absorção). A deficiência de vitamina B12 pode levar à anemia megaloblástica e comprometimento neurológico. Fontes como carnes, ovos e laticínios devem ser consumidas regularmente, e a suplementação pode ser necessária.

Por fim, antioxidantes (Vitaminas C e E) atuam no combate ao estresse oxidativo, relacionado ao envelhecimento das células e ao desenvolvimento de doenças crônicas. Eles estão presentes em frutas cítricas, oleaginosas e sementes<sup>5</sup>.

### 3. RECOMENDAÇÕES PARA ALIMENTAÇÃO DIÁRIA

Uma alimentação equilibrada para o idoso deve fornecer todos os nutrientes essenciais para a manutenção da saúde e prevenção de deficiências nutricionais. A escolha adequada dos alimentos é fundamental para garantir uma ingestão balanceada de macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídios) e micronutrientes (vitaminas e minerais)<sup>6</sup>, pensando nisso, o Quadro 1 ilustra os principais alimentos e seus benefícios para a saúde.

Grupo de Alimentos	Benefícios e Recomendações
Frutas e Vegetais	Ricos em vitaminas, minerais e fibras, auxiliam no bom funcionamento do organismo. Devem estar presentes em todas as refeições.
Cereais Integrais	Fornecem energia e fibras, contribuindo para a saúde intestinal. Exemplos: arroz integral, aveia, pães integrais.
Proteínas Magras	Essenciais para a manutenção muscular e a imunidade. Fontes: carnes magras, peixes, ovos e leguminosas.
Laticínios	Fontes de cálcio e vitamina D, auxiliam na saúde óssea. Priorizar versões com menos gordura e açúcar.
Oleaginosas e Sementes	Ricas em gorduras saudáveis e antioxidantes, benéficas para a saúde cardiovascular. Exemplos: nozes, amêndoas, linhaça.

Quadro 1. Principais grupos alimentares recomendados e seus benefícios

Fonte: Adaptado e transformado em quadro a partir das informações do Conselho Regional de Nutricionistas<sup>6</sup>.

Ao mesmo tempo, alguns alimentos devem ser evitados ou consumidos com moderação, pois podem impactar negativamente a saúde, como os citados no Quadro 2.

De maneira geral, adotar uma alimentação variada e equilibrada, respeitando as necessidades individuais, contribui para a promoção da saúde e qualidade de vida do idoso. O acompanhamento de um profissional de nutrição é essencial para ajustes conforme as condições de saúde, preferências alimentares e hábitos de vida.

Alimentos a evitar/ moderar	Motivo
Ultraprocessados	Ricos em sódio, gorduras saturadas e aditivos químicos, aumentam o risco de hipertensão e doenças cardiovasculares.
Açúcares Refinados	Presentes em doces e bebidas açucaradas, contribuem para obesidade e diabetes tipo 2.
Excesso de Cafeína e Álcool	Pode interferir na absorção de cálcio, afetar a qualidade do sono e causar desidratação.

Quadro 2. Principais grupos alimentares a serem evitados ou consumidos com moderação e seus motivos

Fonte: Adaptado e transformado em quadro a partir das informações do Conselho Regional de Nutricionistas<sup>6</sup>.

#### 4. ADAPTAÇÕES DIETÉTICAS NO ENVELHECIMENTO

Com o avanço da idade, é comum o surgimento de alterações que podem interferir na ingestão alimentar, como perda de apetite, mudanças no paladar, dificuldades mastigatórias e de deglutição (disfagia). Para contornar esses desafios, algumas estratégias podem ser adotadas, de acordo com cada situação.

No caso de perda de apetite, além de refeições menores e mais frequentes ao longo do dia, é importante considerar o impacto de doenças crônicas, depressão, isolamento social e uso de medicamentos na redução da fome, nesse sentido é válida uma investigação mais a fundo e consulta com profissionais da saúde para avaliação individualizada<sup>7</sup>.

Para as alterações no paladar, pode ser levado em consideração o uso de temperos naturais e ervas aromáticas para tornar as refeições mais atrativas. Também, o uso de frutas cítricas e vinagres, por exemplo, podem ser utilizados para realçar o sabor dos alimentos<sup>7</sup>. Porém, é válido ressaltar que alguns medicamentos podem afetar a percepção dos sabores, e, em casos mais severos é válido consultar um profissional para maior entendimento da situação individualizada.

Por fim, a respeito das dificuldades de mastigação, nos casos onde os idosos possuem problemas dentários ou uso de próteses, pode ser interessante adaptar a textura dos alimentos. A xerostomia (boca seca) também pode impactar a mastigação

e deglutição, sendo útil estimular a produção salivar com alimentos suculentos e gomas sem açúcar. Alimentos em preparações como purês, sopas e bem cozidos facilitam a mastigação e deglutição, garantindo a ingestão adequada de nutrientes<sup>8</sup>.

A disfagia refere-se à dificuldade de deglutição, podendo ocorrer em diferentes fases do processo de engolir, desde a preparação oral do alimento até seu transporte ao estômago. No envelhecimento, diversas alterações fisiológicas contribuem para o aumento da incidência de disfagia. Reduções no paladar e olfato, problemas dentários, próteses mal ajustadas, diminuição da produção salivar e redução do tônus muscular podem prejudicar a mastigação e a fase preparatória oral da deglutição. Além disso, doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e Parkinson, e sequelas de acidentes vasculares cerebrais (AVC) são fatores de risco significativos para o desenvolvimento da disfagia em idosos<sup>9</sup>.

A disfagia pode levar a complicações sérias, incluindo desnutrição e desidratação, devido à redução na ingestão de alimentos e líquidos. A dificuldade em engolir aumenta o risco de aspiração de partículas alimentares ou saliva para as vias respiratórias, podendo resultar em pneumonia aspirativa, uma condição potencialmente fatal. Além dos impactos físicos, a disfagia afeta negativamente a socialização e o prazer em se alimentar, uma vez que o medo de engasgar pode levar ao isolamento durante as refeições e à diminuição da qualidade de vida<sup>10</sup>.

Para garantir a segurança alimentar e facilitar a deglutição em idosos com disfagia, é essencial adaptar a textura dos alimentos, tornando-os mais macios ou pastosos, além de utilizar espessantes para líquidos quando necessário. Oferecer refeições em um ambiente tranquilo, com o idoso devidamente sentado, reduz o risco de engasgos e broncoaspiração. A supervisão de cuidadores e profissionais de saúde é fundamental para garantir a correta aplicação dessas estratégias, promovendo uma alimentação segura e prazerosa.

## 5. ESTRATÉGIAS ADICIONAIS

### 5.1 Socialização

Compartilhar refeições com outras pessoas pode tornar o momento mais agradável e estimular o apetite do idoso. Estar à mesa com familiares, amigos ou cuidadores proporciona não apenas uma experiência mais prazerosa, mas também influencia positivamente nas escolhas alimentares. Por outro lado, quando o idoso se alimenta sozinho com frequência, há maior risco de descuido tanto na qualidade quanto na quantidade dos alimentos ingeridos, o que pode comprometer sua nutrição<sup>8</sup>.

## 5.2 Hidratação

A hidratação também é um aspecto crucial, pois a sensação de sede pode ser reduzida em idosos, aumentando o risco de desidratação. O incentivo à ingestão de líquidos deve ser constante, por meio de água, chás e sucos naturais. O consumo de sopas e frutas ricas em água (como melancia, laranja e melão) pode contribuir para a hidratação adequada<sup>11</sup>.

A hidratação deve ser incentivada, pois tem papel essencial auxiliando na função renal, digestão, cognição e na prevenção de infecções urinárias. Para motivar o consumo de líquidos, uma estratégia relevante é criar rotinas de hidratação ao longo do dia, manter líquidos de fácil acesso e ajustar a temperatura das bebidas conforme a preferência. Aromatizar a água com frutas ou ervas pode torná-la mais atrativa, e monitorar a ingestão diária ajuda a garantir que as necessidades individuais sejam atendidas. Como a quantidade ideal de líquidos varia de acordo com fatores como saúde e nível de atividade física, a orientação de um profissional de saúde é fundamental.

## 5.3 Sarcopenia e alimentação

A nutrição adequada, aliada ao exercício físico, desempenha um papel essencial na prevenção e no tratamento da sarcopenia. A combinação de uma ingestão proteica adequada com exercícios de resistência, como o treinamento de força, é considerada a estratégia mais eficaz para preservar a massa e a função muscular no envelhecimento<sup>12</sup>.

Dentre os nutrientes mais relevantes para a manutenção da musculatura, a proteína se destaca como um dos principais, sendo fundamental para a síntese e preservação muscular. Recomenda-se uma ingestão entre 1,0 e 1,2 g/kg de peso corporal por dia para idosos saudáveis, podendo chegar a 1,5 g/kg para aqueles mais frágeis ou em risco de sarcopenia. Fontes como carnes magras, peixes, ovos, laticínios e leguminosas são as mais indicadas. Além disso, o aminoácido leucina desempenha um papel crucial na ativação da via mTOR, mecanismo essencial para estimular a síntese proteica, estando presente em boas quantidades em carnes, ovos, laticínios e leguminosas<sup>6, 13, 14</sup>.

Outro nutriente fundamental é a vitamina D, cuja deficiência é comum em idosos e pode contribuir para a perda de força muscular e o aumento do risco de quedas<sup>15</sup>. A suplementação, quando necessária, pode trazer benefícios, especialmente quando associada ao exercício físico. Já a creatina tem sido amplamente estudada por seu potencial de aumentar a massa e a força muscular quando combinada ao treinamento resistido<sup>16</sup>. Além disso, os ácidos graxos ômega-3, devido às suas propriedades anti-inflamatórias, podem auxiliar na preservação da massa muscular e melhorar a resposta anabólica à ingestão proteica<sup>17</sup>.

Para otimizar a manutenção muscular no idoso, recomenda-se fracionar a ingestão proteica ao longo do dia, garantindo que cada refeição contenha uma quantidade adequada desse nutriente. Priorizar proteínas de alto valor biológico, como carnes magras, peixes, ovos e laticínios, é fundamental, assim como considerar a suplementação quando necessário, principalmente em casos de baixa ingestão alimentar. Além disso, o estímulo ao treinamento resistido deve ser incentivado, sempre respeitando as limitações individuais. O monitoramento contínuo do estado nutricional e funcional, por meio da avaliação da composição corporal, força de preensão manual e capacidade funcional, é essencial para a identificação precoce da sarcopenia e para ajustes adequados na conduta nutricional<sup>18</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Campos MTF de S, Monteiro JBR, Ornelas APR de C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. Rev Nutr [Internet]. 2000 Sep;13(3):157–65. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1415-52732000000300002>
2. Santiago AC, Pinheiro JBA, Favoretto NF, Alves R, Fonseca JLS. Aspectos nutricionais no envelhecimento: a influência da alimentação saudável na prevenção de doenças. Rev Cient Online. 2022;14(8).
3. Tavares LP, Matos ME. O papel da alimentação na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis: uma ação extensionista virtual.
4. Silva DF, et al. Estresse oxidativo e envelhecimento: Papel do exercício físico.
5. Idosos Brasil. Coma bem, viva melhor: nutrição saudável para idosos [Internet]. Disponível em: <https://idososbrasil.com.br/coma-bem-viva-melhor-nutricao-saudavel-para-idosos/> [citado em 5 mar 2025].
6. Conselho Regional de Nutricionistas da 2<sup>a</sup> Região. Nutrição e saúde da pessoa idosa [Internet]. Disponível em: <https://www.crn2.org.br/noticia/view/1878/nutricao-e-saudade-pessoa-idosa> [citado em 5 mar 2025].
7. Ideal Cuidar. Alteração do paladar na velhice: como melhorar a alimentação do idoso [Internet]. 2024 set 11. Disponível em: <https://idealcuidar.com.br/2024/09/11/alteracao-do-paladar-na-velhice-como-melhorar-a-alimentacao-do-idoso/> [citado em 15 mar 2025].
8. Brasil. Ministério da Saúde. Alimentação saudável para a pessoa idosa: orientações para os profissionais de saúde [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [citado em 15 mar 2025]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao\\_saudavel\\_idosa\\_profissionais\\_saude.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_saudavel_idosa_profissionais_saude.pdf)

9. Gonçalves L. A alimentação saudável na velhice e a promoção da qualidade de vida [Internet]. 2020 [citado em 15 mar 2025]. Disponível em: <https://www.conhecergedd.com.br/pdf/artigo-07.pdf>

10. Rocha AM, Silva WJ. Disfagia em idosos: tratar as complicações e resgatar o prazer de comer [Internet]. 2020 [citado em 15 mar 2025]. Disponível em: <https://www.revistaabm.com.br/artigos/disfagia-em-idosos-tratar-as-complicacoes-e-resgatar-o-prazer-de-comer>

11. Nutritotal. Recomendações para alimentação e hidratação de idosos [Internet]. Nutritotal; 2024 [citado em 15 mar 2025]. Disponível em: <https://nutritotal.com.br/pro/recomendacoes-para-alimentacao-e-hidratacao-de-idosos/>

12. Tieland M, et al. Protein supplementation increases muscle mass gain during prolonged resistance-type exercise training in frail elderly people: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *J Am Med Dir Assoc.* 2012;13(8):713–9.

13. ESPEN (European Society for Clinical Nutrition and Metabolism). ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clin Nutr.* 2019;38(1):10–47.

14. Wall BT, et al. Differential skeletal muscle protein anabolic response to amino acid ingestion between young and elderly individuals. *Amino Acids.* 2013;45(5):1249–58.

15. Bischoff-Ferrari HA, et al. Vitamin D supplementation in older adults: is there an evidence-based rationale? *Osteoporos Int.* 2010;21(7):1121–32.

16. Devries MC, Phillips SM. Creatine supplementation during resistance training in older adults—a meta-analysis. *Med Sci Sports Exerc.* 2014;46(6):1194–203.

17. Smith GI, et al. Omega-3 polyunsaturated fatty acids augment the muscle protein anabolic response to hyperinsulinemia-hyperaminoacidemia in healthy young and middle-aged men and women. *Clin Sci.* 2015;128(9):655–67.

18. Moore DR, et al. Daily protein distribution patterns affect muscle protein synthesis. *J Nutr.* 2015;144(6):876–80.