

Lembranças gustativas e alimentação em idosas entre 60 e 80 anos

Gustative memories and feeding in elderly between 60 and 80 years

Eliane Fátima Oliveira da Silva
Ana Lúcia Gatti
Rita Maria Monteiro Goulart

RESUMO: Este artigo é parte de dissertação de mestrado em Ciências do Envelhecimento. Relata pesquisa de campo, exploratória, de corte transversal, qualitativa, com análise do discurso em base fenomenológica realizada com dez idosas de São Paulo. Foi possível verificar que as lembranças infantis alimentares estão presentes no cotidiano das idosas e interferem nas escolhas atuais; as recordações podem ser agradáveis ou não, e os eventos alimentares e religiosos apresentam-se interligados. As limitações da pesquisa não permitem generalizações, mas contribuem com o aumento de informações, especialmente as qualitativas, referentes a interferências no processo de envelhecimento, dentre as quais destaca-se a questão afetiva das memórias para dificultar a manutenção de dietas.

Palavras-chave: Nutrição; Emoção; Psicologia.

ABSTRACT: *This article is part of Master's thesis on Aging Sciences. It reports an exploratory, cross court, qualitative fieldwork study, with speech analysis on phenomenological basis carried out with ten elderly of São Paulo. This article is part of Master's thesis on Aging Sciences. It reports an exploratory study, cross court, with qualitative analysis of speech on phenomenological basis carried out with ten elderly of São Paulo. The findings reveal that memories of food on childhood are present in the daily lives of the elderly and interfere with the current choices; the memories may be pleasant or not, and food and religious events are interconnected. The limitations of the study do not allow generalizations, but can contribute to the increase of information, especially qualitative, concerning interferences in the aging process, among which there is the issue of emotional memories to hinder the maintenance of diets.*

Keywords: *Nutrition; Emotion; Psychology.*

Introdução

Este artigo faz parte de dissertação de Mestrado, defendida em agosto de 2014, junto ao Programa de Ciências do Envelhecimento, da Universidade São Judas Tadeu, em São Paulo (SP). A motivação que o originou foi decorrente da observação quanto à dificuldade de manutenção de uma alimentação mais equilibrada, mesmo com o conhecimento dos malefícios que determinadas práticas nutricionais, ao longo da vida, podem trazer, em especial quando do avançar da idade.

Na atualidade, muito tem se falado sobre o envelhecimento, suas implicações, bem-estar físico e emocional, mas poucos são os pesquisadores que foquem as questões que antecedem a senilidade. A maioria dos estudos com o público idoso tem abordado as condições de saúde, além dos declínios fisiológicos, mas muitas doenças não se apresentam somente nessa fase da vida, pois o modo como o indivíduo vivenciou os anos anteriores certamente contribui para o quadro clínico atual, que pode comportar doenças e seu agravamento.

Sobre esses aspectos, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010) informa que o “envelhecimento ativo é o processo de otimização de oportunidades em saúde, participação e segurança que incrementem a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem” (s/pág.).

Dessa forma, é possível afirmar que as atividades do dia a dia dependem da capacidade física de uma pessoa, sendo a alimentação um fator que pode mantê-la ou deteriorá-la, dado que é através da nutrição que as condições das quais os idosos desfrutarão são em parte determinadas.

No que concerne ao aspecto fisiológico, algumas doenças são mais evidenciadas no processo de envelhecimento, tais como: os problemas dentários, a obesidade, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), a diabetes mellitus (DM) e as doenças cardiovasculares. Quanto a uma dentição mal preservada, Magnoni, Cukier, e Oliveira (2005) argumentam que as consequências podem se apresentar nas dificuldades com a mastigação, pois a falta de dentes e/ou doenças da gengiva e a osteomielite tendem a comprometer a qualidade de vida dos idosos, por impossibilitar ou dificultar-lhes que alguns alimentos sejam ingeridos.

Quanto ao aspecto psicológico, alguns teóricos como Freud, Jung e Erikson apresentaram o envelhecimento de diferentes formas. As teorias desenvolvidas a partir de olhares distintos influenciaram outros autores que complementaram suas ideias e/ou diversificaram o pensamento acerca do processo de envelhecer.

Freud, um dos mais importantes teóricos, fundador da Psicanálise, descreveu a velhice como uma fase de desamparo na qual acreditava estar inserida a ideia de inutilidade e de surgimento de doenças (Freud, 2006a). Contudo, não era a idade que o incomodava, mas, sim, as perdas que sofreu durante essa fase, pois, conforme é possível verificar em sua biografia, ele trabalhava sempre que a saúde lhe permitia, inclusive durante a velhice, e o fato de ter descoberto um câncer nesse período pode ter contribuído para seu pensamento negativo de desesperança sobre o envelhecimento (Mucida, 2004).

Para Schwarz (2008), Jung é apontado como o autor que destacou com muita ênfase essa fase da vida. Os resultados de seus estudos constataram a importância da avaliação do mundo interno e externo do indivíduo, a cultura, o aspecto filogenético e a religião, para a compreensão de tal período. Assim, para Jung (1984), o desenvolvimento podia ser comparado ao movimento do sol durante o dia, em que o amanhecer seria a fase infantil, o entardecer a vida jovem e adulta, e o pôr do sol, a velhice. Em tom poético, comparou as fases solares com as etapas da vida, de maneira a contemplar o envelhecimento como um movimento do homem em olhar a si próprio e a reavaliar os períodos anteriores.

Para o autor, chegar à idade avançada é fundamental para a compreensão da vida. A história e a vivência de experiências são individuais e os estágios vivenciados são retidos pela psique.

A essa teoria que compreende a velhice como somatória da vivência e experiência adquirida ao longo da vida, Eric Erikson acrescentou seus estudos, que descrevem a senilidade como mais um ciclo da vida que é alcançado através do histórico familiar, sendo a infância, a vida adulta e a velhice, fases de muita importância para o desenvolvimento individual de cada pessoa, pois cada período alcançado favorece aprendizados e novos desafios e também fornece a possibilidade de dar significado à própria vida (Moreira, 2012).

Para expor essa teoria, Erikson dividiu os ciclos da vida em oito estágios de desenvolvimento e definiu o primeiro estágio como o mais importante, pois a esperança e o ambiente oferecido, nesse momento, poderiam contribuir na formação da personalidade.

Já o último estágio intitulado como “o conflito entre a integridade do eu e desespero” (p. 453) resultaria na sabedoria, evocaria a esperança adquirida na infância; para a compreensão adequada de como foi produzida a sabedoria, seria necessário o entendimento de todas as fases anteriores, bem como os desafios e conquistas (Moreira, 2012).

Com o decorrer do tempo, e a necessidade de novas investigações sobre o envelhecimento, surgiram novas teorias e, dentre elas, a perspectiva *life-span*, que sugere um olhar e manejo para com o envelhecimento de maneira interdisciplinar, considerando o ser humano e a experiência de vida como únicos. Tal paradigma implicaria considerar todo o curso de vida sem conferir importância somente a uma determinada fase, e o olhar para com o idoso deveria ser feito nas mais variadas vertentes, domínios e ciências (Scoralick-Lempke, & Barbosa, 2011).

Se o processo psicológico é estendido por toda a vida, limitar-se a estudar ou a conferir importância somente a uma fase/período seria não atribuir ao idoso a importância de contribuição e de possibilidades para iniciar novos desafios e adquirir conhecimentos, uma vez que os indivíduos trazem em si não somente os aspectos biológicos e genéticos, mas um aparato social e histórico que pode possibilitar adaptações às variadas situações ocorridas durante a existência (Neri, 2008).

O envelhecimento é um processo que traz perdas e ganhos e a maneira como a pessoa irá enfrentar esse dilema está diretamente ligada ao modo como aprendeu a lidar com essas situações e a disponibilidade de acesso que teve aos meios culturais e sociais. Ao potencial de mudança realizado diante das dificuldades e/ou novos desafios denominou-se *plasticidade*, que nada mais é do que a flexibilidade em enfrentar e/ou agir em novas situações (Scoralich-Lempke, & Barbosa, 2011).

Por esse foco, o *life span* tornou-se muito difundido e utilizado por teóricos e estudiosos sobre a temática do envelhecimento. Essa perspectiva possibilitou compreender o desenvolvimento cognitivo e pessoal como fator que está em constante mudança e que ocorre durante todo o período vital. Confere importância às teorias que a antecederam (Eriksoniana e Freudiana), mas se contrapõe ao ideal de supervalorizar apenas um período de vida, e não associa a velhice somente a perdas ou declínio, mas propõe novos olhares e compreensões para possíveis intervenções nesse período (Almeida, Stobäus, & Resende, 2013; Neri, 2008; Scoralich-Lempke, & Barbosa, 2011).

Com respeito à alimentação no caso do ser humano, esta não cumpre apenas um papel relacionado à manutenção da vida. Há o prazer que os alimentos trazem, decorrente tanto dos aspectos físicos da própria substância que está sendo ingerida quanto de aspectos pessoais de quem se alimenta, e costuma ser chamado, popularmente, de paladar ou gosto. De modo mais preciso, o paladar é formado por receptores sensoriais, denominados de papilas gustativas, as quais, segundo Almeida (2010), “são constituídas por células epiteliais, localizadas em torno de um poro central, na membrana da mucosa basal da língua” (p.2). Em relação ao sabor, pode-se dizer que é a soma do olfato e da gustação.

Leandro, Leandro e Henriques (2010) lembram que, para Rousseau (1992/1755), “o olfato, sentido dos afectos e do mistério, agita o psiquismo mais profundamente que o ouvido e a vista e parece mergulhar nas raízes da vida” (p. 62). Ainda afirmam que esse sentido é distinto entre os indivíduos, na medida em que os diversos alimentos emanam cheiros e sensações específicas. Tal fato também é referenciado por Oliveira (2012), ao relatar que os hábitos alimentares envolvem a cultura e a formação de grupos sociais como atividades próprias dos seres humanos.

As sensações provenientes do gosto são compostas por quatro gostos primários, localizados na língua, e distribuídos, mas não obrigatoriamente, da seguinte forma: o gosto doce é sentido na ponta da língua, o salgado nas bordas, o ácido ao longo das bordas e o amargo na base, ou seja, as sensações de gosto são o resultado da percepção dos compostos não voláteis presentes nos alimentos (Paula, Colares, Toledo, & Nóbrega, 2008). A sensação que o odor do alimento desperta pode ser estimulante à medida que evoca o prazer que a comida proporciona (Araújo, Montebello, Botelho, & Borgo, 2008).

Para Santos (2011), o gosto alimentar não está ligado somente às questões nutricionais e de ordem biológica, mas se trata de um movimento no qual há interferência do meio histórico e da cultura social, uma vez que o ato de alimentar-se está embutido em situações que envolvem o contato humano e pode ser permeado de emoções e história. O autor adverte, ainda, que “se a comida é uma forma de comunicação, assim como a fala, ela pode contar histórias e pode se constituir como narrativa da memória social de uma comunidade” (p. 108).

O prazer em relação aos alimentos, entretanto, não se reduz aos seus aspectos fisiológicos e perceptuais.

Brillat-Savarin (1995) afirmava que havia uma diferença entre o prazer da mesa e o prazer de comer, a saber: o primeiro é inerente ao ser humano, pois envolve os cuidados com os preparativos da refeição, “com a escolha do local e a reunião dos convidados” (p.170), ao passo que o segundo está relacionado à satisfação de uma necessidade. Decorre da afirmação do autor que o prazer da mesa envolve relações pessoais, vividas em um determinado clima afetivo, sendo uma aquisição cultural. Schmiedel, Bail, Dassi-Leite, Costa e Schor (2013) complementam a ideia de Brillat-Savarin (1995) e afirmam que o alimento não é somente algo que satisfaz a condição de nutrição básica do ser humano, pois, além disso, traz consigo uma simbologia e significados que atuam na relação entre as pessoas e, dessa forma, promovem uma identidade cultural alimentar. Assim, os indivíduos trazem consigo um aparato histórico e social das relações que mantêm com outras pessoas e com a alimentação, já que esta se altera também com o decorrer do tempo, com a experiência e com a degustação de novos alimentos.

Claval (2002) argumenta que a identidade é uma construção feita ao longo da vida, que proporciona a formação [do sujeito] dentro do grupo social do qual venha a fazer/faz parte e está ligada a situações vivenciadas. De tal modo que, para um indivíduo, o histórico e as reminiscências é que lhe permitirão a identificação.

Além da promoção de identidade entre os indivíduos e grupos sociais, a alimentação é um fator que pode comportar questões de religiosidade. Sobre este item, Succi (2011) relata que a evolução humana foi possível através da cultura e dos rituais religiosos. Garcia (2007) cita, como exemplo, o cristianismo primitivo, no qual a divisão de alimentos teve como precursora a figura de Jesus Cristo. Segundo o autor, a Eucaristia (ritual católico que faz menção ao corpo e sangue de Cristo) se trata de uma partilha solidária do pão e do vinho entre um determinado grupo e que tal ritual torna possível a rememoração do “Senhor” durante todos os dias subsequentes ao evento. Sobre essa questão religiosa e o alimento, Carneiro (2005) relata que:

A identidade religiosa é, muitas vezes, uma identidade alimentar. Ser judeu ou muçulmano, por exemplo, implica, entre outras regras, não comer carne de porco. Ser hinduísta é ser vegetariano. O cristianismo ordena sua cerimônia mais sagrada e mais característica em torno da ingestão do pão e do vinho, como corpo e sangue divinos. A própria origem da explicação judaico-cristã para a queda de Adão e Eva é a sua rebeldia em seguir um preceito religioso: não comer do fruto proibido (p. 72).

É interessante verificar o quanto a cultura e a alimentação se entrelaçam à medida que possibilitam significados e sentidos às diversas pessoas e sociedades.

A questão de identidade e bem-estar também é referida por Gelorme (2001), em pesquisa realizada com moradores de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) em Minas Gerais, cujos resultados possibilitaram verificar que as lembranças culinárias estavam presentes nos costumes, e na história de cada um de seus integrantes e, de um modo geral, poderiam possibilitar uma melhor qualidade de vida, por permitirem o contato com afetos vivenciados em um período da vida. Tais lembranças, segundo a autora, são necessárias para o entendimento da personalidade do idoso, e a história de cada um é um elemento determinante, já que alguns fatos vivenciados anteriormente, e relacionados à comida, podem comprometer e/ou tornar inviável a rotina alimentar.

A análise e interpretação dessas reminiscências trazem grandes avanços para o entendimento sobre as dificuldades na manutenção de dietas alimentares, assim como para perceber a dinâmica do envelhecimento além dos aspectos fisiológicos.

No envelhecimento, é possível observar que a maneira como o idoso concebe o alimento está diretamente ligada às questões ambientais, de paladar e dos hábitos adquiridos no decorrer de sua vida. Desse modo, torna-se compreensível o valor emocional que a comida tem no histórico de vida de cada um e em que medida pode dificultar a adesão a novos hábitos alimentares, uma vez que eles foram adquiridos durante o percurso de sua vida (Fazzio, 2012). Assim, as memórias também estão presentes no ato alimentar.

Em relação à fisiologia da memória, Dalgalarro (2000) argumenta que é o processo pelo qual o indivíduo registra, mantém e tem acesso a fatos já ocorridos. A maneira de registrar as lembranças está diretamente ligada ao nível de consciência adotado, bem como à atenção e ao interesse afetivo. Para Cavalcanti (2010) e Maldonato (2009), a memória e o tempo são atividades humanas que caminham juntas, e as recordações também estão ligadas às questões afetivas, as quais, com o passar do tempo, ficam armazenadas até serem solicitadas à consciência através de alguma sensação e/ou lembranças despertadas.

A classificação da memória pode tomar por base o tempo de armazenamento, sendo então distinguidas como a de curta, e a de longa duração. A memória de curta duração (memória imediata) oferece o armazenamento da informação por um curto período de tempo, que pode variar de segundos a meia hora, enquanto a de longa duração permite evocar acontecimentos passados que podem ser de ordem consciente (memória declarativa ou explícita) ou inconsciente (memória não declarativa ou implícita). A recuperação de fatos, segundo Goldfarb (2009) e Orange (1995), é realizada quando há um fator externo que possa trazer alguma emoção. As pessoas, ao se lembrarem de momentos vivenciados e vinculados a alguma situação de afeto, podem relatar que a sensação de antes se assemelha à de atualmente, pois os sentimentos, em ambos os eventos, é parecido e o que estava esquecido é lembrado, constituindo “um sentido anteriormente ignorado” (p. 98).

Assim, para Matos (2013), a memória pode ser acessada através de lembranças de aromas e sabores que foram vivenciados na infância.

A autora relata que:

A memória dos sabores de meninice se mantém presente por toda a vida; os aromas e paladares dos pratos da infância são inesquecíveis, tornando-se testemunho de um passado que, apesar dos anos, não se perde, sobrevive, e até resiste; que emerge como “campanhas da memória”, revivendo sabores marcantes, percepção de ingredientes, dos aromas acentuados, que impregnam os corredores das reminiscências (p. 142).

As lembranças afetivas, por sua vez, fazem menção à infância, pois é através da boca que a criança tem acesso ao mundo, sendo que a alimentação oferecida durante esse período é de extrema importância, já que, para Freud (2006 b), a oralidade faz referência ao período em que a criança toma conhecimento do ambiente pela introdução de objetos, e/ou alimento, através da boca, e é uma das funções básicas, de ordem psicológica, que irá contribuir para a formação do indivíduo. Assim, a maneira / qualidade da alimentação dada à criança é indispensável para fomentar questões de segurança e autoestima.

Leandro, Leandro e Henriques (2010) referendam o exposto por Winnicott (2008), ao asseverar que a maneira como o contato com os alimentos foi estabelecida durante o período infantil é fundamental para a compreensão dos aspectos positivos ou negativos em relação à comida, pois o modo como se deu a ingestão dos primeiros alimentos pode interferir no hábito alimentar, dado que a escolha por determinados tipos de alimentos e a quantidade ingerida estão associadas aos aspectos familiares, culturais e sociais.

Os hábitos adquiridos desde as mais remotas experiências alimentares podem auxiliar ou deteriorar a saúde, pois ter e manter uma alimentação saudável depende do aprendizado e das experiências que o indivíduo teve na infância.

O idoso é antes de tudo alguém que já vivenciou situações, experiências e emoções e que, através de um estímulo, pode retomar essas lembranças, o que, sem dúvida, envolve as memórias ligadas à alimentação, pois as lembranças que um indivíduo carrega estão associadas ao que é, ou foi, importante em um determinado tempo de sua vida (Brandão, 2011).

Dessa forma, como objetivo geral deste estudo, tencionou-se verificar a interferência de memórias afetivas da alimentação na dieta atual de idosas e, como objetivos específicos, o levantamento de lembranças sobre a alimentação, as situações históricas de consumo dos alimentos e possíveis interferências das lembranças na alimentação e restrições que pudessem comprometer a adesão e manutenção de tratamentos clínicos.

Método

Trata-se de uma pesquisa de campo, realizada na cidade de São Paulo, exploratória, de corte transversal, qualitativa, com análise do discurso em base fenomenológica.

A fenomenologia confere lugar ativo ao entrevistador e ao entrevistado, o sujeito e o objeto de estudo, pois ambos fazem parte dessa interação e produção de conhecimento (Silva, 2007).

A ideia da fenomenologia, como discurso da história vivida, destaca a maneira própria de pensamento e reflexão sobre as informações adquiridas; ou seja, a maneira de compreender/ internalizar o mundo é um fenômeno que sempre será diferente na vida de cada um, já que os sentimentos envolvidos são complexos e não passíveis de interpretações de cunho padronizado. O discurso sobre os eventos vivenciados possibilita o acesso a reminiscências, à subjetividade e à compreensão dos fatos de maneira singular e pessoal (Almeida, 2011; Cavalcanti, 2010).

Além disso, em pesquisas cujo público-alvo seja os idosos, a narrativa é uma técnica que, além de avaliar a subjetividade, pode proporcionar um reordenamento da vida à medida que oferece ao narrador a possibilidade de inserir-se no mundo atual através do próprio histórico de vida (Agich, 2008).

Participantes

Como critério de inclusão, foram selecionados idosos do gênero feminino, entre 60 e 80 anos de idade, com capacidade de comunicação e raciocínio preservada e com disponibilidade para a realização da entrevista e respostas ao formulário de caracterização. O comprometimento da saúde física e mental, capaz de afetar aspectos de memória, compreensão e verbalização de modo claro e intenso, foi considerado fator de exclusão de eventuais participantes. A avaliação foi realizada pela pesquisadora nos momentos iniciais da entrevista.

Fizeram parte do estudo 10 idosas, cujos nomes fictícios foram atribuídos em ordem alfabética, de modo a evitar qualquer possibilidade de reconhecimento.

Material

Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), um questionário de caracterização das participantes, roteiro com quatro perguntas norteadoras acerca do tema para facilitar a aplicação e análise da entrevista, um gravador e um CD ROM para armazenamento e transcrição das gravações.

Procedimentos

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição dos investigadores em dezembro de 2012, registrado no CAAE com o número 10922012.0.0000.0089. A coleta de dados, assim como foi previsto, ocorreu, em um primeiro momento, com duas idosas para pré-teste, e a segunda coleta, envolvendo dez participantes, foi conduzida apenas após a apresentação dos resultados da pesquisa-piloto e sugestões da banca de qualificação. Após essas sugestões, foram feitas alterações no roteiro semidirigido, inserida uma questão, e realizada a alteração da idade das idosas, sendo que o limite mínimo passou de 65 para 60 anos.

Na sequência foram realizadas as entrevistas e conduzidas da seguinte maneira: as idosas foram indicadas por conhecidos da pesquisadora e contatadas através de telefonemas para verificar a disponibilidade à pesquisa.

Os dias e horários das coletas foram previamente agendados e foram fornecidas as devidas explicações quanto ao objetivo da pesquisa, o risco e o amparo em relação a qualquer desconforto, a possibilidade de desistência a qualquer momento, sem qualquer prejuízo à entrevistada, bem como os benefícios que poderia auferir, e elucidaram-se as questões referentes à divulgação dos resultados em meios científicos, garantindo-se o anonimato.

Após as devidas explicações, as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Com a assinatura do TCLE e o preenchimento do questionário de caracterização, a entrevista foi iniciada com a utilização das perguntas norteadoras, que foram elaboradas com o intuito de possibilitar às entrevistadas o relato das lembranças de alimentos consumidos na infância, bem como os eventos e as emoções advindas dessas recordações. Para garantir o sigilo em relação à identidade das idosas, foram adotados nomes fictícios, a saber: para determinar as participantes da entrevista-piloto, foram escolhidos os nomes “Amália” e “Beatriz”, sendo que os demais nomes, quando das entrevistas das próximas participantes, seguiram o uso da sequência do alfabeto.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de novembro a dezembro de 2013 e janeiro de 2014. As entrevistas tiveram duração média de uma hora e, após a gravação, foi realizada a transcrição de maneira a possibilitar uma análise quanto ao conteúdo do discurso das entrevistadas.

Resultados e Discussão

Em referência aos conteúdos das lembranças infantis ligadas à alimentação, três idosas relataram que:

“Eu gostava muito também do arroz doce que minha madrastra fazia, arroz doce feito com rapadura (...) muito gostoso! Quando ficava geladinho...ah... coisa boa! – Muito bom, ter coisa tão gostosa que a gente alembra que ninguém faz mais (...).” (Helena, 68 anos).

“(...) era o bolo que minha mãezinha fazia no fogão a lenha, era o pão feito em casa naquele forno a lenha, ai! Que pãozinho! Cheirava longe, ficava assando, então é isso.” (Esther, 60 anos).

“Quando criança? Ah, era arroz, feijão, só que a minha mãe, minha mãe costumava fazer, temperar com banha de porco, manteiga era pura, era manteiga mesmo (...) meu pai nunca deixou faltar queijo, sempre tinha queijo (...) minha mãe comprava, ela sempre comprava e de domingo ela sempre comprava carne, fazia macarrão com batata, que eu lembro.” (Kate, 80 anos).

A figura materna (mãe ou madrasta), associada às lembranças alimentares, foi citada pela maioria das idosas. Em estudos propostos por Leandro, Leandro e Henriques (2010); Matos (2013); Silva, Silva e Murta (2013), foi possível verificar que a preparação de alimentos, quando realizada pela mãe, tia, ou avó, tem um significado único, cuja representatividade está além do simples aspecto nutricional, pois a figura materna é, na maioria das vezes, a mais próxima da criança, encarregada dos ensinamentos acerca dos alimentos, e pode proporcionar o aprendizado e a sensibilização quanto aos aromas que permanecem nas reminiscências.

Por outro lado, as memórias da infância estão presentes em todos os momentos da vida, e os alimentos e as sensações advindas do gosto e do olfato são marcantes na fase infantil, pois apresentam situações vivenciadas entre os indivíduos e que, de alguma maneira, se fazem presentes, até hoje, através das lembranças de pratos, aromas e ingredientes (Oliveira, 2014).

No que concerne às restrições atuais, foi observado que algumas recordações de eventos são consideradas desagradáveis devido ao consumo em excesso:

“(...) a minha mãe não tava lá, e eu peguei, e fiz arte e bebi, assim, fui lá, e fui bebendo; hoje em dia eu não gosto de vinagre, mesmo ácido, depois não bebi nunca mais (risos), não gosto de vinagre! (risos) (...). (...) eu tinha comido todo aquele favo, não sei como eu passei (risos), acho que eu tinha uns sete pra oito anos, eu fiquei até os trinta sem tomar mel (risos).” (Isabel, 61 anos).

“(...) Todo dia, todo dia, todo dia! (...) domingo a domingo feijão preto (...) e a tal da escarola mesmo (...) é amargoso! Como aquilo, não! (...) eu comia muito quando era criança (...). Até hoje eu lembro disso, vai lá e vorta, assim, ó [faz uma demonstração da escarola descendo até o estômago e voltando à garganta], tinha que comer, se não comesse, o couro comia (...).” (Helena, 68 anos).

Nos relatos de Isabel e de Helena, fica evidente que o consumo excessivo de alguns alimentos (vinagre, mel, feijão preto e escarola) foi um fator determinante para se recusar a presença destes na dieta atual.

Por outro lado, há alimentos que são mantidos à mesa e/ou à disposição como algo especial, como relatado a seguir:

“(...) mas o café preto, esse, não abro mão! (...). Um cafezinho preto é sagrado (...). desde que eu era criança (...), caqui, também gosto demais (...).” (Helena, 68 anos).

“(...) era coisa salgada, uma massa (...). E eu também faço, de vez em quando, eu faço, faço! (...) Porque fica gostoso, sabe? Fica uma massa gostosa! (...) Até hoje eu faço!” (Fátima, 72 anos).

“(...) eu gosto de queijo até hoje (...).” (Laura, 64 anos).

As três entrevistadas citaram alimentos que fazem parte da dieta atual e que foram inseridos na rotina alimentar quando eram crianças e mantidos até os dias de hoje.

Sobre essa temática, Araújo, Montebello, Botelho e Borgo (2008) argumentam que os hábitos adquiridos durante a infância podem se propagar durante todas as fases da vida. Por outro lado, como é descrito por Rockenbach, Blasi e Blümke (2012), os idosos passam por várias modificações e adaptações alimentares que, associadas a hábitos inadequados, como o consumo exagerado de alimentos ricos em gordura e sal, acabam por colaborar para o desenvolvimento de doenças, como destacado nos relatos:

“Só diabetes, aí não posso comer doce, que gosto muito, né? Não posso comer pão (...), eu tinha que fazer muito regime, mas eu num guento, eu gosto de comer... Eu uso pra pressão e diabetes, e eu já tô com saco cheio de tomar aqueles remédios. (...) Como, ah, eu como! Não tô nem aí! A gente nunca morre antes do tempo! (risos), só quando Deus resolve falar: Vem! Aí a gente vira os pé pra frente e quem quiser que leve! (risos).” (Fátima, 72 anos).

“Gastrite. Fritura, que eu como! Fritura, refrigerante, ó uma coisa que eu vou falar: se você come, você morre, se você não come, você

morre, então vamos comer! Não é? Vamos comer! Pelo menos você morre comido já! É (risos), meu patrão que falava isso e tá certo ele! Se come, cê morre, se num come, cê morre de qualquer jeito, se vai então, vamos comer!” (Laura, 64 anos).

Sobre o diabetes, referido por Fátima, Stuhler e Camargo (2012), quando afirmam que é uma doença que limita o consumo de alimentos que, anteriormente, estavam presentes no cotidiano e que, portanto, “o diabetes acaba gerando sentimento de tristeza, pois, mesmo com vontade, a pessoa que vive com DM tem que abrir mão do que gosta para mantê-lo controlado.” (p. 73). Tal dificuldade é lembrada por Lopes (2011), no que concerne à manutenção da dieta para diabéticos, pois pode haver desconforto, diante dos familiares e das rotinas alimentares que passam a mudar a vida diária após a constatação da doença e seu tratamento.

Nos relatos de Fátima e Laura, evidenciam-se algumas dificuldades de adesão e/ou manutenção de dietas alimentares. O paladar é mais difícil de mudar já que, segundo França, Siviero e Guterres (2010), é um sentido que traz embutida a simbologia de que a sensação do gosto alimentar proporcionou nos momentos de interação entre os indivíduos, família e círculo social.

Segundo Cunha e cols. (2012), os tratamentos, em sua maioria, requerem mudança de hábitos alimentares e implicam em modificações na rotina alimentar, causando a algumas pessoas desconforto, tristeza e sofrimento.

Para manter o prazer em relação aos alimentos, as entrevistadas acabam por se valer de sua supressão devido ao receio da morte, a qual pode ser acelerada em função das práticas alimentares pouco adequadas diante de complicados quadros clínicos. Recordar-se que tal supressão alimentar é considerada por alguns autores como um mecanismo de defesa que envolve uma decisão consciente de não ceder a impulsos ou sentimentos (Gabbard, 2006).

Problemas relativos à dentição (falta de dentes, problemas com dentadura e ponte e prótese desajustada) também foram citados: Geni, por exemplo, ainda fez uma ressalva, pois bem que gostaria de comer sardinha e pescada; mas, devido aos problemas com a prótese desajustada, fica restrita a outros pescados com menos espinhos:

“(...) eu só como peixe sem espinha, postas; eu gosto de sardinha, gosto da pescadinha, não posso comer porque se catucar na placa em cima, não posso comer.” (Geni, 64 anos).

Para Magnoni, Cukier e Oliveira (2005), as dificuldades de mastigação advindas de falta de dentes, e/ou doenças da gengiva, e osteomielite, podem comprometer a qualidade de vida dos idosos por impossibilitarem ou dificultarem que alguns alimentos sejam ingeridos.

As situações históricas de consumo de alimentos foram trazidas e tiveram por foco as festas religiosas. Alguns trechos foram destacados como representativos para a pesquisa.

“A gente é assim, bacalhau era só no Natal (...). No Natal, fazia com batata, com cebola inteira, era muito bom (...). Acho que só em Natal que eu comia chocolate (...). (...) É filozes que chama (...). É fácil, é só farinha e ovo e fermento, né? (...) Fazia só no Natal.(...) Macarrão, de domingo.” (Fátima, 72 anos).

“(...) macarronada de frango, e comprava guaraná ou tubaína (...) fazia esses doces caseiros, doce de figo era o principal e o de cidra no Natal (...). (...) minha mãe falava assim: no domingo de Ramos a gente não comia nada de coisa verde, de ramo, porque tem a história do domingo de Ramos de Jesus (...). A gente não comia carne de sexta-feira, na Quaresma não comia (...). Nada que saísse sangue.” (Cleuza, 72 anos).

“(...) na Semana Santa (...). (...) muito peixe, o bacalhau, o peixe, e aí muita verdura, melancia colhida na hora, né? A famosa farinha de mandioca (...). (...) feijão, arroz, é picado de todo tipo de picado que tinha, era abóbora, chuchu, maxixe, era couve, aí fazia tomate colhido, tudo isso colhido ali mesmo na roça. (...) se reunia mais vezes, nas festas juninas também (...). (...) Tinha a fogueira, muito biscoito de polvilho, licorzinho feito(...) de uma planta que se chama girana. (...) tinha bolo, bastante biscoito, os biscoito de polvilho era isso. As carnes assadas, frango assado, carne de porco – matava porco – então, era assim. As crianças comia a mesma coisa, a farofa,

a mesma coisa, não tinha assim (...) os pequenininhos tomava leite, né? Tinha as suas comidas, mas a pamonha, o milho cozido, o milho assado na brasa, a gente tinha o hábito de assar, assar batata também na brasa da fogueira, mandioca que aqui hoje tem, né? (...). (Isabel, 61 anos).

É possível verificar que as datas religiosas, nas quais havia o consumo de determinados alimentos, são citadas pelas idosas como eventos que faziam parte da cultura familiar, o que condiz com o assinalado por Claval (2014) e Ferretti (2011), ao relatarem que as festas religiosas são eventos de descontração, estão presentes na vida dos indivíduos, inseridos em sociedades em uma relação de fraternidade e devoção. Para o primeiro autor, na festa religiosa é possível ter uma aproximação do homem com Deus, e cita como exemplo a Eucaristia Cristã, ritual da partilha do corpo e sangue de Cristo, introjetados como alimentos simbólicos. Já o segundo autor refere-se à comida como uma obrigação, “um pedido de proteção e uma benção” (p. 250), nos rituais de origem afrodescendente, trazendo a concomitância entre as festas religiosas e determinados pratos.

As festas juninas também foram citadas por uma idosa desta pesquisa como evento no qual eram consumidos determinados alimentos (biscoito de polvilho, licor de girana, bolo, milho cozido etc.) e que eram momentos de prazer. Tais festas são comumente conhecidas pelo seu aspecto cultural, pelo ritual da fogueira, de fogos de artifícios, do culto aos santos (Santo Antônio, São João, São Pedro) e pelas comidas típicas que eram preparadas pela população.

Diante do exposto, foi possível concluir que algumas doenças podem limitar a ingestão de alimentos, como foi o caso da diabetes citada por Fátima, da gastrite relatada por Laura, as quais demonstraram estar “despreocupadas” em relação ao tratamento/restrição alimentar, pois gostam dos alimentos que são inadequados à situação clínica atual e os mantêm atualmente. Tal dado possibilita inferir que as memórias afetivas ligadas a alimentos interferem na dieta atual de algumas participantes, as quais relataram manter os hábitos alimentares independentemente das imposições clínicas.

Considerações Finais

As lembranças alimentares infantis citadas envolveram figuras familiares e revelaram aromas específicos e ingredientes nem sempre presentes nos dias atuais.

Alguns alimentos deixaram de ser mantidos na dieta atual por serem lembrados como desagradáveis devido ao consumo em excesso.

As festividades religiosas foram os eventos históricos mais citados e trouxeram reminiscências sobre os alimentos e os movimentos que eram realizados pelos familiares e amigos para os preparativos, vividos em clima de descontração e devoção.

Devido ao caráter da investigação, na qual tanto a coleta de dados quanto seu tratamento contaram com a particularidade da visão das pesquisadoras, entende-se que a generalização dos resultados fica prejudicada. Além disso, o número restrito de participantes e suas características únicas pode não refletir o universo das mulheres na faixa etária pretendida pela investigação.

Tais restrições, entretanto, podem ser amenizadas pela riqueza dos dados, que pôde abarcar diversas dimensões de articulação e a vida das senhoras pesquisadas, também abrir possibilidades para novos estudos, entre os quais se sugere a inclusão de idosos do gênero masculino, uma investigação comparada de idosos que tenham tido uma vivência infantil em áreas urbanas e áreas rurais, os cuidados com a alimentação em função do nível de escolaridade e mesmo uma estratificação da faixa etária, aqui tratada de modo uniforme.

Se os dados da pesquisa não são conclusivos, sem dúvida, o contato com as entrevistadas e seus depoimentos puderam enriquecer o universo de conhecimento das pesquisadoras e despertar o interesse para a realização de novos trabalhos.

Referências

Agich, G.J. (2008). *Dependência e autonomia na velhice: um modelo ético para o cuidado de longo prazo*. São Paulo (SP): Loyola.

Almeida, A.B.de. (2011). Abordagem fenomenológica transcendental e existencial na geografia: as bases para o entendimento do espaço vivido. *Revista Geografar*, 6(2), 43-57.

- Almeida, A.T.M.dos S. (2010). *O Treino do paladar: marcadores precoces de uma alimentação saudável para a vida*. Monografia, Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Porto (Portugal): Universidade do Porto.
- Almeida, S.T. de, Stobäus, C., & Resende, T.de L. (2013). Adaptação transcultural do Selection, Optimization and Compensation Questionnaire (SOC) para aplicação a idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 16(2), 221-237.
- Araújo, W.M.C., Montebello, N.di P., Botelho, R.B.A., & Borgo, L.A. (2008). *Alquimia dos alimentos*. Brasília (DF): SENAC.
- Brandão, V. (2011). Devemos acreditar em nossas lembranças de infância? *Revista Portal de Divulgação*, 7, 51-58.
- Brillat-Savarin, J.-A. (1995). *A Fisiologia do Gosto*. Paulo Neves, Trad. São Paulo (SP): Companhia das Letras.
- Carneiro, H.S. (2005). Comida e Sociedade: Significados sociais na história da alimentação. Curitiba (PR): *História: Questões & Debates*, 42, 71-80.
- Cavalcanti, S.L.O. (2010). Memórias, oralidades e identidades geracionais: Biografando histórias de idosos silenciadas. In: *Anais do X Encontro Nacional de História Oral-Testemunhos: História e Política* (s/págs.). Recife (PE).
- Claval, P. (2002). “A volta do cultural” na Geografia. *Mercator-Revista de Geografia da UFC*, 1(1), 19-28.
- Claval, P. (2014). A Festa religiosa. *Ateliê Geográfico*, 8(1), 6-29.
- Cunha, P.R.M.S., Branco, D.R.C., Bernardes, A.C.F., Aguiar, M.I.F. de, Rolim, I.L.T.P., & Linard, A.G. (2012). Prevalência e causas de não adesão ao tratamento anti-hipertensivo de idosos na atenção básica. *Rev.Pesq. Saúde*, 13(3), 11-16.
- Dalgalarrodo, P. (2000). *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. Porto Alegre (RS): Artmed.
- Fazzio, D.M.G. (2012). Envelhecimento e Qualidade de Vida – Uma abordagem nutricional e alimentar. *Revisa*, 1(1), 76-88.
- Ferretti, S.F. (2011). Comida ritual em festas de Tambor de Mina no Maranhão. *Dossiê: Religião e Cultura – Artigo original*, 9(21), 242-267. (Doi: 10.5752/P.2175-5841.2011v9n21p242).
- França, M.C.C. de C., Siviero, J., & Guterres, L.S. (2010). Da banha de porco ao leite desnatado: um estudo antropológico sobre percursos e práticas alimentares entre idosos de um grupo de terceira idade. Porto Alegre (RS): *Estud. Interdiscipl. Envelhec.*, 15(1), 11-31.
- Freud, S. (2006a). *O futuro de uma ilusão, o Mal-Estar na Civilização e outros trabalhos (1927/1931)*. Rio de Janeiro (RJ): Imago.
- Freud, S. (2006 b). *Um caso de Histeria, Três ensaios sobre a sexualidade e outros trabalhos*. Rio de Janeiro (RJ): Imago.
- Gabbard, G.O. (2006). *Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica*. (4ª ed.). Porto Alegre (RS): Artmed.
- Garcia, P.R. (2007). “Isto é o meu corpo”: rituais de alimentação e interação social no cristianismo primitivo. *Rev. Caminhando*, 12(20), 19-28.

- Gelorme, P.C N. (2001). *Lembranças culinárias e vivência alimentar atual de um grupo de moradores do Asilo Frederico Ozanam na cidade de Carmo do Rio Claro, MG*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Goldfarb, D.C. (2009). Memórias e temporalidades: construindo histórias. In: Côrte, B., Goldfarb, D.C., & Lopes, R.G.da C. (Orgs.). *Psicogerontologia: Fundamentos e práticas*, 95-101. Curitiba (PR): Juruá.
- Jung, C.G. (1984). *A natureza da Psique*. Petrópolis (RJ): Vozes.
- Leandro, E.M., Leandro, A.S.S. da, & Henriques, V.B. (2010). Alimentação Familiar: Os fabulosos odores, (dis)sabores e saúde. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 62, 57-80.
- Lopes, A.A.F. (2011). O gênero do cuidado de si: as implicações da dieta alimentar na comensalidade de diabéticos. *Cad. Pagu*, 36, 345-374. (Doi: 10.1590/S0104-83332011000100013).
- Magnoni, D., Cukier, C., & Oliveira, P.A. (2005). *Nutrição na Terceira Idade*. São Paulo (SP): Sarvier.
- Maldonato, M. (2009). Tempo da recordação e recordação do tempo. *A Terceira Idade*, 20(44), 7-23.
- Matos, M.I.S. de. (2013). Temperados com lágrimas e saudades: Sabores, memórias e tradições entre imigrantes portugueses. São Paulo, Brasil: *Anuac*, 1(2), 141-146.
- Moreira, J.de O. (2012). Mudanças na percepção sobre o processo de envelhecimento: reflexões preliminares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(4), 451-456.
- Mucida, A. (2004). *O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice*. Belo Horizonte (MG): Autêntica.
- Neri, A.L. (2008). Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em Psicologia e em Sociologia. In: Neri, A.L. (Org.), Jeckel Neto, E.A., Cendes, I.L., Damasceno, B.P., Siqueira, M.E.C.de, Gusmão, N.M.M. de, et al. *Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*, 11-38. São Paulo (SP): Papirus.
- Oliveira, J.M.de. (2014). Uma fabulosa história das hortaliças, raízes, tubérculos e leguminosas [número especial]. *Geograficidade*, 4, s/p.
- Oliveira, W.K.de. (2012). Hábitos alimentares contemporâneos e a elaboração de uma ética teológica em perspectiva. In: *Anais do Congresso Internacional da Faculdade EST*, 1178-1194. São Leopoldo (RS).
- Orange, D.M. (1995). *Emotional Understanding: studies in psychoanalytic epistemology*. The Guilford Press.
- Organização Mundial da Saúde (2010). *Relatório Global da OMS sobre Prevenção de Quedas na Velhice*. Recuperado em 25 novembro, 2014, de: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_prevencao_quedas_velhice.pdf.
- Paula, R.da S., Colares, F.C.de J., Toledo, J.O.de, & Nóbrega, O.de T. (2008, jun.). Alterações gustativas no envelhecimento. *Revista Kairós Gerontologia*, 11(1), 217-235. URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2518/1603>.
- Rockenback, A., Blasi, T.C., & Blümke, A.C. (2012). Alimentos industrializados mais consumidos por idosos hipertensos. *RBCEH*, 9(2), 193-199. (Doi: 10.5335/rbceh.2012.018).
- Silva, E.F.O.da, Gatti, A.L., & Goulart, R.M.M. (2015, abril-junho). Lembranças gustativas e alimentação em idosos entre 60 e 80 anos. *Revista Kairós Gerontologia*, 18(2), pp. 59-80. ISSN 1516-2567. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

- Santos, A.F.L., & Araújo, J.W.G. (2011). Prática alimentar e diabetes: desafios para a vigilância em saúde. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 20(2), 255-263.
- Santos, C.R.dos. (2011). *A comida como lugar de história: as dimensões do gosto. História: Questões & Debates*, 54(1), 103-124.
- Scoralick-Lempke, N.N., & Barbosa, A.J.G. (2011). Educação e envelhecimento: contribuições da perspectiva Life-Span. *Estudos de Psicologia*, 29, 647-655.
- Schmiedel, A., Bail, D.I., Dassie-Leite, A.P., & Costa, F.M. (2013). Autopercepção das condições alimentares de idosos usuários de próteses dentárias. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, 5(4), 01-08. (Doi: 10.3895/S2175-08582013000400001).
- Schwarz, Z.R. (2008). *EnvelheSer: a busca do sentido da vida na terceira idade: Uma proposta de psicoterapia grupal breve de orientação junguiana*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. Recuperado em 25 nov., 2014, de: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47133/tde-16122008-161154/pt-br.php>
- Silva, K.A., Silva, M.de F.G. da, & Murta, N.M.G. (2013). Práticas alimentares e bem-estar de residentes de uma instituição de longa permanência para idosos da cidade de Diamantina (MG), Brasil. São Paulo (SP): *Revista Kairós Gerontologia*, 16(3), 221-236. URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/19028/14226>.
- Silva, M.da G. (2007). *A vivência do envelhecer: sentido e significado para a prática de Enfermagem*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. Recuperado em 25 novembro, 2014, de: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-08102007-114238/en.php>.
- Socci, V. (2011). Religião na cultura brasileira: aspectos conceituais. *Brazilian Cultural Studies*, 2(1), 1-13.
- Stuhler, G.D., & Camargo, B.V. (2012). Representações sociais do diabetes de pessoas que vivem com essa condição crônica. *Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 6(3), 67-81.
- Winicott, D.W. (2008). *A criança e o seu mundo*. (6ª ed.). Rio de Janeiro (RJ): LTC.
- Zimmerman, G I. (2000). *Velhice, aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre (RS): Artmed.

Recebido em 01/07/2014

Aceito em 28/01/2015

Eliane Fátima Oliveira da Silva - Psicóloga. Mestra em Ciências do Envelhecimento. Universidade São Judas Tadeu. São Paulo (SP).

E-mail: elianef.oliveira@terra.com.br

Ana Lúcia Gatti - Psicóloga. Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Docente do Programa de Mestrado em Ciências do Envelhecimento. Universidade São Judas Tadeu. São Paulo (SP).

E-mail: algatti@ig.com.br

Rita Maria Monteiro Goulart – Nutricionista e Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Docente do Programa de Mestrado Interdisciplinar de Ciências do Envelhecimento. Universidade São Judas Tadeu. São Paulo (SP).

E-mail: ritagoulart@yahoo.com.br