

Aspectos nutricionais e psicológicos de idosos em situação de vulnerabilidade: Um estudo de revisão sistemática

Nutritional and psychological aspects of elderly people in vulnerable situations: A systematic review study

Aspectos nutricionales y psicológicos de las personas mayores en situaciones vulnerables: un estudio de revisión sistemática

Carolina Martins da Silva Morais
Devania Aparecida Santos
Evany Bettine de Almeida
Thais Bento Lima da Silva

RESUMO: O presente estudo buscou apresentar, mediante revisão sistemática da literatura, os estudos disponíveis sobre os aspectos nutricionais e psicológicos de idosos em situação de vulnerabilidade. A pesquisa foi operacionalizada mediante a busca eletrônica de artigos indexados nas bases de dados Google Acadêmico e SciELO selecionados entre os anos de 2016 a 2020. Idosos do sexo feminino, que moram sozinhos, com baixa escolaridade, sob o risco de desnutrição e de etnia negra, fazem parte dos grupos mais vulneráveis; a vulnerabilidade é multifatorial; e a incapacidade funcional pode afetar de forma importante o estado nutricional e psicológico do idoso. Levantamos a reflexão sobre a importância do olhar multiprofissional e integral para prevenir quadros de vulnerabilidade e fragilidade do idoso.

Palavras-chave: Vulnerabilidade; Idosos; Nutrição; Emoções.

ABSTRACT: *This study aimed to present, through a systematic review of the literature, the available studies on the nutritional and psychological aspects of elderly people in vulnerable situations. The research was operated through the electronic search of articles indexed in the Google academic and Scielo databases selected between the years 2016 to 2020. Elderly women, living alone, with low education, under risk of malnutrition and black ethnicity are among the most vulnerable groups, vulnerability is multifactorial and functional disability can significantly affect the nutritional and psychological state of the elderly. We reflect on the importance of a multiprofessional and integral approach to prevent vulnerability and fragility of the elderly.*

Keywords: *Vulnerability; Elderly; Nutrition; Emotions.*

RESUMEN: *El objetivo de este estudio fue presentar a través de una revisión sistemática de la literatura los estudios disponibles sobre los aspectos nutricionales y psicológicos de las personas mayores en situaciones vulnerables. La búsqueda se realizó mediante la búsqueda electrónica de artículos indexados en las bases de datos académicas y de Scielo de Google seleccionadas entre los años 2016 y 2020. Las mujeres de edad que viven solas, con baja escolaridad, bajo riesgo de malnutrición y de pertenecer a la etnia negra se encuentran entre los grupos más vulnerables, la vulnerabilidad es multifactorial y la discapacidad funcional puede afectar significativamente al estado nutricional y psicológico de los ancianos. Planteamos la reflexión sobre la importancia de la mirada multiprofesional e integral para prevenir situaciones de vulnerabilidad y fragilidad de los ancianos.*

Palabras clave: *Vulnerabilidad; Ancianos; Nutrición; Emociones.*

Introdução

O envelhecimento populacional no Brasil e no mundo, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), tende em 2050 a ultrapassar o grupo das crianças, transformando o país em um dos países mais envelhecidos do mundo. Entretanto, sabe-se que, para muitos idosos, esse contexto demográfico acontece em meio a condições de vida desfavoráveis (Oliveira, 2019).

Segundo Maia (2011), o termo vulnerabilidade deriva do latim *vulnerable* = ferir; e *vulnerabilis* = que causa lesão. Ao longo do século XX, o termo foi amplamente usado em resoluções, leis, e tentativas para designar grupos ou indivíduos, jurídica ou politicamente fragilizados, que necessitavam ter seus direitos preservados e respeitadas a integridade moral, a autonomia e a dignidade humana.

Diante da vulnerabilidade que combina fatores como: o limitado acesso a informações; recursos materiais; enfrentamento de barreiras culturais, baixo nível de escolaridade; limitado acesso a serviços públicos de saúde e a situação socioeconômica desfavorável, como os acentua Junqueira Pereira (2019), discorreremos sobre eles com foco nos aspectos nutricionais e psicológicos.

De acordo com as teorias psicológicas do envelhecimento, o termo emoção deriva do latim *emovere*, que significa “pôr em movimento”. Não apenas em relação ao corpo, mas no sentido figurado, referindo algo que se move no interior da vida psíquica. Aristóteles, o clássico filósofo grego (384-322 a.C.), situava que emoção é toda a afeição da alma que se faz acompanhar por elementos prazerosos ou dolorosos, que nos ajudam em situações boas ou ruins, e qual a importância que ela terá em nossa vida.

Segundo Baltes e Smith (2004), o efeito dos eventos não normativos é potencializado pela experiência de descontrole que geralmente eles acarretam. Os potenciais estressores dos eventos incontrolláveis tendem a ser maiores para os idosos, na medida que, na velhice, ocorre a diminuição de recursos e aumentam as possibilidades de convivência com eventos negativos. Aos efeitos da velhice, podem somar-se os da pobreza, desnutrição, baixo nível educacional, ser do gênero feminino, pertencer a grupos excluídos por critérios raciais e discriminação por idade. Como descreveram sobre a proposição (teoria SOC), são dois os objetivos da seleção: a otimização e a compensação, o que vai descrever o desenvolvimento em geral e estabelecer como os indivíduos podem efetivamente manejar as mudanças em condições biológicas, psicológicas e em restrições para seus níveis e trajetórias de desenvolvimento. A plasticidade comportamental é sua inspiração central, pois interessa saber como indivíduos de todas as idades alocam seus recursos internos e externos a essas três funções no sentido de maximizar ganhos e perdas. A teoria SOC pode ser incorporada por diferentes perspectivas teóricas, incluindo a comportamental (Baltes, & Smith, 2004), a cognitiva, a de ação (Heckhausen *et al.*, 1989) e a social-cognitiva (Bandura *et al.*, 1999).

Em relação aos aspectos nutricionais sob a perspectiva da vulnerabilidade, sabemos que a sarcopenia é uma constante preocupação, Segundo Pereira *et al.* (2016), esta condição é caracterizada pela perda de massa e funcionalidade muscular e está associada a uma série de disfunções e doenças sistêmicas que acometem os idosos, sendo este um dos parâmetros utilizados para a definição da síndrome de fragilidade do idoso, pois causa maior risco a quedas, gera incapacidade, dependência e hospitalização recorrente. As restrições funcionais podem incapacitar o processo de compras e de preparo das refeições, comprometendo a segurança alimentar e nutricional de um idoso que, a esse processo precisa adaptar-se, passando a depender de outras pessoas para a aquisição e o preparo de alimentos, ou elegendo, para a compra, alimentos industrializados e de fácil preparo.

A nutrição adequada também é fator de correlação com a depressão; de acordo com a Organização Mundial de Saúde (2002), 300 milhões de pessoas, de todas as faixas etárias, são afetadas mundialmente pela depressão, sendo esta considerada um problema crítico de saúde pública mundial. A redução do apetite, baixo peso, e risco para desnutrição são fatores de interferência na depressão, bem como a deficiência de vitamina B12 que gera diminuição da serotonina, noradrenalina e dopamina (Didoné *et al.*, 2020).

De acordo com Pereira *et al.* (2016), em estudo sobre o estado nutricional de idosos no Brasil, com 20.114 idosos, em metodologia transversal de base populacional, participantes da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), 2008/2009, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), acima de 60 anos, verificou-se que o problema dos óbitos por desnutrição em idosos traz à tona problemas sociais relacionados à desigualdade de acesso à alimentação em quantidade e qualidade satisfatórias, e ao papel das políticas públicas efetivas. E que, quanto maior a renda, escolaridade, condições de moradia e maior acesso aos bens e serviços, melhor são as escolhas dietéticas e o padrão alimentar ao longo da vida.

Diante dos dados recuperados da literatura, buscamos, por meio deste trabalho, avaliar e comparar os estudos disponíveis sobre a vulnerabilidade relativamente aos aspectos nutricionais e psicológicos de idosos.

Objetivo

Realizar uma revisão da literatura dos estudos disponíveis sobre os aspectos nutricionais e psicológicos de idosos em situação de vulnerabilidade.

Métodos

Este estudo é do tipo revisão sistemática, conduzido no período de agosto de 2020 a novembro de 2020. A pesquisa foi operacionalizada mediante a busca eletrônica de pesquisas indexadas nas bases de dados do Google acadêmico e da SciELO. Para a revisão, utilizaram-se os descritores (palavras-chave) seguintes: Vulnerabilidade; Idosos; Nutrição e Emoções, e seus correspondentes em inglês, publicados entre os anos de 2016 a 2020. O processo de inclusão dos artigos foi realizado a partir de uma leitura prévia de resumos que seguiram os critérios de análise: I) Base de dados científica: Google acadêmico e SciELO; II) Período de publicação: foram selecionados artigos dos anos 2016 a 2020.

Foram excluídos estudos de modalidade de pesquisa: relatos de experiência, teses de doutorado, artigos de revistas e publicações fora do período de pesquisa previamente selecionado. Buscou-se, através da pesquisa, verificar a incidência de artigos sobre o tema abordado e revisá-los sistematicamente, a fim de levantar informações e estudos sobre os aspectos nutricionais e psicológicos de idosos em situação de vulnerabilidade.

Resultados

O declínio da vitalidade, comumente conhecido como fragilidade, tem como melhor marcador a capacidade funcional, esta medida em função das atividades de vida diárias. A saúde do idoso pode ser definida como sendo a capacidade individual de satisfação das necessidades biopsicossociais, independentemente da idade, ou da presença ou não de doenças (Moraes, 2017).

A interdisciplinaridade é fundamental no processo de produção e aplicação de conhecimento de um gerontólogo, pois favorece a compreensão integral de um indivíduo, construindo o processo do saber com base na valorização do conjunto de saberes

multiprofissionais (Da Motta *et al.*, 2008). Os estudos apresentados salientam a importância do suporte familiar e de uma rede de apoio para a manutenção do bem-estar e qualidade de vida de um idoso frágil.

Resultaram, na busca ora realizada, 46 artigos, decorrentes do levantamento nas bases de dados, dos quais 27 foram selecionados para leitura completa. Dessa análise, foram excluídos 13 artigos.

A baixa escolaridade é considerada um fenômeno muito atestado entre os idosos, e diversos estudos realizados mostraram que a baixa escolaridade é considerada um fator bastante influenciador no acometimento dos sintomas ansiogênicos e depressivos e possíveis transtornos (Maximiliano, & Fermoseli, 2017).

São as abordagens inter e multidisciplinares que podem superar as problemáticas, para o êxito nas pesquisas na prevenção de doenças e promoção de saúde, conforme Yngve *et al.* (1999). A Gerontologia vem contemplar, com suas áreas multidisciplinares, esse eixo, e trabalhar com foco em diversos aspectos como a prevenção de saúde em redes, políticas públicas e entretenimento, trabalho, lazer. Segundo o Estatuto do Idoso, o idoso deve gozar de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral, assegurando-lhe por lei, ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para a prevenção da saúde, física e mental e o aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (Ministério da Saúde, 2003). Ao corroborar a lei, a Gerontologia estuda o envelhecimento nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais e outros, e o profissional de Gerontologia propõe intervenções: na prevenção, na ambientação, reabilitação e cuidados paliativos, podendo ser com a atuação de multiprofissionais visando a integrar o atendimento adequado e à manutenção saudável de um idoso (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, n.d.).

Vulnerabilidade: Cenário nutricional do idoso

A vulnerabilidade social possui múltiplas dimensões e afeta de modos distintos o indivíduo, sendo a alta vulnerabilidade reflexo da vulnerabilidade social do indivíduo que tem dificultado acesso e exercício de seus direitos sociais, causando maior risco de adoecimento, prejuízo à vida e ao bem-estar (Araújo Júnior *et al.*, 2019).

Para Barbosa e Fernandes (2020), a vulnerabilidade da pessoa idosa se apresenta por meio de aspectos individuais e sociais, apresentando, como principais características físicas e individuais, a capacidade de enfrentamento reduzida, comorbidades, comprometimento cognitivo e declínio da capacidade funcional. No âmbito social, evidenciam-se tais aspectos segundo a etnia da pessoa, e se reside em áreas de risco.

Com o envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida, podem-se observar mudanças no perfil epidemiológico da população, com o predomínio das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e, apesar de a obesidade consolidar-se como agravo nutricional associado à alta incidência de DCNT na população idosa, a desnutrição apresenta-se fortemente associada ao aumento da incapacidade funcional, aumento no número de internações, redução da qualidade de vida, maior susceptibilidade às infecções e, conseqüentemente, aumento da mortalidade (Pereira *et al.*, 2016).

São apresentados como indicadores de desnutrição: a carência na alimentação, acompanhada de várias condições inadequadas para a saúde humana, e a baixa renda salarial de grande parte da população brasileira. Grupos de idosos com renda alta (atributos próprios de países desenvolvidos) possuem pequenos casos de doenças da pobreza (desnutrição e diarreia), diferentemente de grupos de idosos mais pobres, em que são mais presentes as doenças como desnutrição, diarreias, doenças infecciosas e parasitárias (Paixão *et al.*, 2020).

Estudo transversal e quantitativo realizado com 48 idosos em um Centro de Referência de Assistência Social em um município do interior paulista, a fragilidade se mostrou mais prevalente em mulheres, comparadas aos homens, visto as mulheres receberem influência das condições de vida marcadas por diferenças de gêneros, como o desempenho de atividades domésticas, pouca independência econômica e restrição da vida social, e também apresentam maior perda fisiológica da massa muscular com o avanço da idade, o que as torna mais propensas ao desenvolvimento de sarcopenia. Quando relacionado à raça/etnia não branca, os idosos da raça negra tiveram quatro vezes mais chances de apresentar fragilidade, apresentando a questão racial como um fator condicionante aos estados de saúde (Araújo Júnior *et al.*, 2019).

Em outro estudo sobre a prevalência de sarcopenia em idosos institucionalizados, apesar dos resultados se mostrarem com maior incidência em mulheres,

independentemente do sexo, idosos com idade acima de 70 anos apresentaram maior índice para sarcopenia (Campos *et al.*, 2020).

As medidas antropométricas apresentam-se como a ferramenta mais utilizada para a avaliação do estado nutricional do idoso, destacando-se o índice de massa corporal (IMC). Apesar de ser uma ferramenta limitada, não se averiguando a distribuição de massa magra e gorda no corpo de um indivíduo, possibilita a classificação em graus de nutrição, sendo um método não invasivo, de baixo custo, fácil e de rápida execução, e permite boa correlação com indicadores de morbimortalidade (Pereira *et al.*, 2016).

A sarcopenia acomete com maior frequência a população idosa e é definida como a redução da massa muscular, associada com baixa força muscular e baixo desempenho físico e, quando coincide com o excesso de gordura corporal, é definida como obesidade sarcopênica. Segundo Santos *et al.* (2017), em estudo transversal sobre obesidade, sarcopenia ou obesidade sarcopênica e relação com a mobilidade reduzida em idosos com 80 anos ou mais, avaliou-se que a sarcopenia estaria associada com mobilidade reduzida, aumentando as chances de um idoso de 80 anos ou mais apresentar mobilidade reduzida 3,44 vezes, independentemente do sexo e da presença de doenças osteoarticulares. Em contraponto, pode-se notar, segundo o estudo, que, apesar de uma maior quantidade de massa gorda ou alta proporção de gordura corporal poder aumentar a sobrecarga corporal e limitar os movimentos, impondo estresse adicional nas articulações e nos músculos, acentuando o risco de deficiência, nesse estudo a obesidade não foi um fator limitador da mobilidade.

Políticas Públicas e a importância à preservação da qualidade de vida nutricional do idoso

No Brasil a maior parte dos cuidados dos idosos são assumidos pelos respectivos familiares, e as questões relacionadas à fragilidade do idoso em geral estão condicionadas à pobreza, à baixa escolaridade e à limitada rede de apoio, formada principalmente por familiares mais próximos. Observando-se esse cenário, nota-se que esses idosos assistidos pelos familiares se tornam dependentes fisicamente, por não poderem mais desenvolver tarefas cotidianas, como alimentar-se, banhar-se e, até mesmo se deslocarem

sozinhos, situação que pode gerar impasses e angústias frente à dificuldade familiar de prover-lhes um cuidado integral (Schuck, & Antoni, 2018).

A preocupação governamental com o idoso é relativamente recente, A Lei n.º 8.842, Política Nacional do Idoso (PNI), de janeiro de 1994, tem por objetivos principais a promoção de autonomia e a participação ativa e efetiva dos idosos na sociedade, e incorpora uma série de decretos que visam a assegurar os direitos sociais dos idosos, e engloba ações dos diferentes setores sociais, que devem envolver-se na elaboração e implementação de políticas públicas voltadas a esse segmento, constituindo, portanto, uma Política intersetorial, o que torna a sociedade, o Estado e a família corresponsáveis pelo cumprimento desses preceitos (Schuck, & Antoni, 2018).

O estudo de Bierhals *et al.* (2016) aponta que a incapacidade funcional acarretada pelo envelhecimento pode afetar de forma importante o estado nutricional da pessoa idosa, assim como os padrões das refeições e a ingestão de nutrientes na velhice, visto a dificuldade de o idoso adquirir e preparar alimentos e a dependência para alimentar-se; além disso, a vulnerabilidade compromete o estado de saúde geral do idoso, aumentando a suscetibilidade a quedas e fraturas, obrigando a hospitalização, os cuidados institucionalizados, levando-o à morte.

A Cartilha de Alimentação Saudável da Pessoa Idosa, um manual para os profissionais de saúde do (Brasil, 2009), é um dos poucos materiais norteadores de alimentação voltada à pessoa idosa, material este que contempla parte fragmentar da política pública.

Em estudo sobre a integração de políticas públicas nacionais e programas municipais, em que se apresentam elementos que contribuem para a garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) de idosos em Terapia Nutricional Enteral em domicílio, observou-se que existem princípios, diretrizes e ações convergentes na Política Nacional do Idoso (PNI), Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), mas que se apresentaram pouco incluídos nos programas. Foram identificados apenas sete municípios que apresentaram programas com vistas à organização do cuidado em pessoas com necessidades especiais de alimentação (NEA), documentados em cinco protocolos e dois decretos. A ocorrência das palavras-chave *idoso* e *direito* foi verificada em três dos documentos, mas a relação entre elas não foi encontrada.

O Sistema de Indicadores para Acompanhamento de Políticas de Saúde do Idoso (Romero *et al.*, 2018) foi lançado, em 2011, pelo Laboratório de Informação em Saúde do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, na parceria com a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde, transformando o Sistema em um produto compartilhado entre Fiocruz e Ministério da Saúde. Compreende um sistema de consulta de indicadores pela internet, em nível federal, estadual e municipal, sobre a saúde do idoso, sendo sua finalidade oferecer uma ferramenta para a gestão do SUS, que permite ao mesmo tempo conhecer a situação de saúde da população idosa e estabelecer processos contínuos de acompanhamento (Romero *et al.*, 2018).

Quais os problemas psicológicos apresentados nos idosos em situação de vulnerabilidade?

Em pesquisa realizada por Cabral *et al.* (2019), observou-se que os transtornos depressivos constituem um grupo de entidades distintas ou síndromes independentes manifestas pelo humor deprimido. Nos idosos, esses transtornos comumente são atribuídos às perdas das funções físicas e mentais que acompanham o processo de envelhecimento, sendo importante o diagnóstico precoce, como maneira de se evitar a progressão da depressão para estágios mais avançados que, concomitantemente à presença de vulnerabilidade, leva a piores condições de saúde.

Podemos destacar, por meio de outros estudos já realizados, diversos problemas psicológicos, tais como: Ansiedade, Ciclotimia, Distímia, Ideação suicida, Transtornos do Humor, Humor depressivo duradouro, Alzheimer, Confusão mental e Desorientação. Algumas pesquisas indicam que ainda são poucas as literaturas sobre as ILPIs e a reabilitação de adultos e idosos (Machado *et al.*, 2017), como ainda são pouco frequentes, no Brasil, os programas de Psicologia Positiva, que se proponham ao desenvolvimento de forças/virtudes de uma pessoa, assim como ensaios controlados que possam avaliar a eficácia de seus resultados. Conforme ainda asseguram Romero *et al.* (2018), a depressão é uma enfermidade subdiagnosticada e subtratada, principalmente quando acometida na velhice.

Segundo Silva, Turra e Chariglione (2018), do ponto de vista biológico, o processo de envelhecimento é caracterizado essencialmente pela queda das funções orgânicas. Isso significa que, segundo os autores, envelhecer é um processo natural, progressivo, e irreversível, com alterações fisiológicas e bioquímicas associadas à idade, e que se manifestam por mudanças corporais externas, como: perda do tônus muscular, rugas, branqueamento dos cabelos; e internas, como alterações no metabolismo e funcionamento de órgãos vitais. Mudanças estas que poderão causar problemas no funcionamento do organismo, fazendo com que o indivíduo diminua sua capacidade de adaptação ao meio ambiente, tornando-o, portanto, mais vulnerável às doenças. Tais alterações são ditas como normais, ou seja, fazem parte do processo de senescência, embora não se deixe de considerar que envelhecer não significa, necessariamente, adoecer. Conforme verificado na pesquisa e conceituado por Veras *et al.* (2014), trata-se de uma funcionalidade que diz respeito à capacidade de realização de atividades e tarefas da vida diária e cotidiana, de forma eficaz e independente. Contudo, a falta de manutenção dessa capacidade acaba expondo o idoso à vulnerabilidade de doenças que levam à dependência de um idoso aos outros, para adaptação social neste ciclo de vida (Silva, Turra, & Chariglione, 2018).

Assim, com a diminuição dessa capacidade de autonomia e independência, fica evidenciado que, na velhice, serão necessários maiores cuidados em todos os sentidos, sendo certo que, muitas vezes, será preciso ao idoso diminuir seus afazeres diários ou até mesmo extingui-los por completo.

Segundo alguns autores, o processo de aposentadoria influencia muito na saúde física e emocional do idoso. Um destes, Fontes, como citado em Barcley (2004), A American Psychological Association apresenta um guia de orientação sobre as práticas psicológicas com idosos, acentuando a necessidade de que os psicólogos sejam encorajados a desenvolver competências para avaliar tal acometimento e acompanhar os idosos em situações de crise ou de estresse, de tal forma a promover sua adaptação à nova condição, particularmente durante a convivência com doenças crônicas e incapacidade.

É importante ressaltar que este material bibliográfico visa a destacar as mudanças correlacionadas ao envelhecimento biológico, caracterizado por perdas sensoriais e psicomotoras (atenção, controle motor, capacidade de lidar com situações de complexas), memória aparência, física, composição corporal, níveis hormonais, sistema

imunológicos, além de aumento da suscetibilidade à doença, com impactos sobre a saúde.

Segundo Neri (2011), o paradigma do curso de vida ancora-se no processo de construção social do desenvolvimento adulto quanto ao papel dos processos sociais na construção do *self* e na natureza interpessoal da vida humana, ideias estas que tiveram forte impacto no delineamento do paradigma de desenvolvimento ao longo da vida (*life span*), que se desenvolve na mesma época, como uma síntese das ideias até então predominantes, envolvendo conceitos organicistas, do curso de vida e dialéticos. *Life-span* significa a duração da vida, e diz respeito ao desenvolvimento humano como um processo que se dá desde o nascimento até a morte. Trata-se de um paradigma que vai se delineando gradativamente há cerca de mais de um século, e que vem substituir o paradigma de ciclos de vida, até então dominante na Psicologia do Desenvolvimento.

Conforme Gatz (1998), a vulnerabilidade psicológica diminui ao longo da vida podendo ser interpretada como um aumento da capacidade de adaptação dos mais velhos, mesmo em fase das adversidades e perdas, que caracterizam a última fase do curso de vida. Essa diminuição da vulnerabilidade psicológica associa-se à capacidade de regular as emoções, que vem sendo apontada como um dos componentes centrais da resiliência (Kessler, 2009).

São muitos os benefícios que podem ser alcançados por meio da identificação e do fortalecimento das forças do caráter de um paciente em qualquer fase do curso da vida.

Na velhice, especialmente, é possível propor, tomando como base o modelo de seleção, otimização e compensação de Baltes (1997). Este considera que as intervenções positivas, a educação para o caráter mais especificamente, podem atuar na dinâmica entre perdas decorrentes do próprio processo de envelhecimento, e os ganhos que podem advir dessas estratégias. Estas, segundo Bannink (2012) são forças, habilidades e recursos pessoais, os aspectos mais importantes a serem trabalhados; a autora ressalta a contribuição das práticas educacionais na promoção de mudanças, desde que sejam orientadas para a estimulação, o incentivo e a capacitação das pessoas. Segundo Ferrari, (2002, o enfrentamento da velhice pode ter, em geral, dois modelos: um negativo, em que o sujeito se sente num período da vida vazio, devido ao afastamento dos ciclos de convivência social, sem valor e inútil, pois compreende que sua capacidade produtiva está inteiramente associada ao trabalho, e que cessa com a chegada da aposentadoria.

Conforme estudo de Skinner *et al.* (1985), a ansiedade está correlacionada às limitações apresentadas na velhice, transformando um idoso ativo em passivo em suas atividades diárias, tendo como consequência as sensações supracitadas. No entanto, faz-se necessário salientar que essa psicopatologia pode se manifestar em qualquer fase da vida.

Muñoz Sánchez e Bertolozzi (2007) afirmam que a baixa escolaridade é considerada um fenômeno muito visto em idosos, e diversos estudos realizados mostraram que a baixa escolaridade é considerada um fator bastante influenciador no acometimento dos sintomas antigênicos e depressivos e possíveis transtornos, como os descritos acima (Almeida *et al.*, 2015; Minghelli, *et al.*, 2013; Pardal, 2011).

No estudo realizado por Laidlaw e McAlpine (2008), estes descreveram que deve ser levada em consideração a incorporação de informações relevantes advindas da área da Gerontologia, que possam contribuir para a aliança terapêutica empática e consistente com um idoso. Um envelhecimento bem-sucedido é, conforme o ratifica Caldas (2006), dependente da capacidade de adaptação às mudanças físicas, emocionais e sociais.

Discussão

Dentro do tema de estudo proposto sobre os aspectos nutricionais e psicológicos de idosos em situação de vulnerabilidade, destacamos a importância de um olhar integral e multiprofissional a eles, como ferramenta de prevenção a quadros recorrentes de vulnerabilidade e de fragilidade.

O presente estudo permitiu observar que é escasso o número de pesquisas com propostas de intervenções e ações que dialoguem com as políticas públicas, e se fazem necessários trabalhos como o aqui proposto, para que possamos despertar reflexões positivas sobre um olhar integral ao idoso. Com base nisso, objetivou-se realizar a presente revisão da literatura de estudos disponíveis sobre os aspectos nutricionais e psicológicos de idosos em situação de vulnerabilidade.

Foi identificado neste estudo que a vulnerabilidade é multifatorial em diversos aspectos, nutricionais e psicológicos, que interferem na qualidade de vida do idoso e de todos, infelizmente acarretando danos muitas vezes irreversíveis.

Tanto na sua saúde física como na emocional, um idoso que, ao longo da vida, tem a oportunidade de ter uma alimentação saudável com todos os nutrientes e proteínas necessárias, e variada, e sem escassez, com certeza, terá uma resposta melhor na sua vida, mesmo que, ao longo dos anos, tenha algumas doenças pré-existentes. A alimentação é fonte importante para o restabelecimento, a manutenção de energia e o controle de muitas doenças, ou até mesmo seu aparecimento. A alimentação também é de suma importância em processos psicológicos. Alguns estudos estão sendo realizados a respeito da falta de vitaminas, falta esta que interfere especialmente no emocional de uma pessoa. Eles vêm sendo incrementados principalmente em razão da pandemia, dado que, em decorrência do isolamento, muitos idosos tiveram as questões nutricionais prejudicadas com alimentação empobrecida, pela falta de opções nutricionais como a ingestão de frutas, verduras, legumes frescos e, por muitas vezes, não terem com quem contar para suas necessidades.

A falta de vitaminas C, D, e vitaminas do complexo B, entre outras, interfere na qualidade de vida, e traz prejuízos aos idosos em diversos aspectos, acarretando a depressão, a ansiedade. Em todas as faixas etárias, e em diferentes classes sociais, passou-se a um alto consumo de produtos industrializados, os *fast food*, com baixo valor nutricional e com altos índices de mudanças na qualidade da alimentação, seja por causa de agrotóxicos ou por terem sido geneticamente modificados. Mudanças estas na qualidade dos alimentos que atuam de modo negativo a que se possa usufruir de uma vida saudável.

Por sua vez, a Psicologia pode/deve assumir um papel importante no acompanhamento nutricional, na avaliação e acompanhamento em casos de cirurgia bariátrica, e na dificuldade do idoso em emagrecer ou ter controle da alimentação inadequada, como alimentos processados, excesso de sal, alguns laticínios, ou mesmo no caso de idosos com doenças celíacas ou de alergias alimentares, gastrointestinais e que têm dificuldade em manter uma dieta saudável.

O fator limitante no presente estudo foi a baixa quantidade de estudos voltados não só para o perfil de idosos, mas também relacionados a vulnerabilidades destes, fazendo com que a percepção, mediante a pesquisa sistemática, possua poucos artigos atualizados, interferindo, assim, na identificação dos resultados reais acerca do tema.

Após a pesquisa, verificamos que existe um vasto campo para novas pesquisas, trabalhos que qualifiquem nutricionalmente os idosos, bem como a possibilidade de acesso a uma alimentação de qualidade desde a infância, e ao longo da vida. Fatores que nos trazem esta reflexão: é preciso investimento e incentivo à pesquisa e ampla divulgação de ações de educação nutricional, de valorização da saúde mental, em todas as idades e abordagens multiprofissionais, bem como estudos mais assertivos e frequentes, principalmente com indivíduos de baixa renda ou em situação de abandono.

Conclusão

É necessário mais investimento em políticas públicas que garantam e assegurem os direitos dos idosos, bem como tornar as políticas públicas existentes mais acessíveis e efetivas. Observa-se também a importância de uma rede de apoio familiar e social no cotidiano do idoso. Conclui-se que idosos do sexo feminino, que moram sozinhos, com baixa escolaridade, com risco de desnutrição, ou de etnia negra, fazem parte dos grupos mais vulneráveis.

Aspectos emocionais também afetam a rotina de vida dos idosos, principalmente em caso de viuvez, ou de separação dos filhos, ou por morarem sozinhos. Muitos idosos relatam que já não cozinham mais, ou comem o que conseguem fazer, muitos deles pela falta de disponibilidade de alimentos, ou pela depressão que não lhes deixa ter mais ânimo para cozinhar, ou mesmo por problemas físicos, como dores ou outras morbidades, que afetam a qualidade de exercer funções como a de preparar alimentos saudáveis. Por outro lado, outros estudos mostram que alguns idosos conseguem manter sua resiliência, exercendo bem esse papel de cuidar bem da própria alimentação, ou de assumirem, muitas vezes, a autonomia de uma casa ou também, por questões financeiras e de aposentadoria, a responsabilidade da casa, filhos, netos e agregados.

Acreditamos que a educação seja uma proposta de ações fundamentais para tornar o processo de envelhecimento mais natural, humano e bem-sucedido. Ações que trabalhem com naturalidade o envelhecimento nas escolas, que promovam ações de alimentação saudável e escolhas assertivas, ações que incentivem a saúde mental de idosos e cuidadores, na sua maior parte familiares. Deixamos como sugestão, para estudos futuros, pesquisas sobre a temática e sobre a efetividade de ações educativas para a

diminuição da vulnerabilidade. Dos idosos, alguns estudos mais aprofundados com a utilização de dispositivos mais sofisticados como o rastreio cognitivo e nutricional de idosos. Além disso, uma avaliação geriátrica ampla, em grupos multidisciplinares, com avaliações cognitivas e da saúde mental e nutricional dos idosos.

Referências

- Araújo Júnior, F. B., Machado, I. T. J., Santos-Orlandi, A. A., Pergola-Marconato, A. M., Pavarini, S. C. I., & Zazzetta, M. S. (2019). Fragilidade, perfil e cognição de idosos residentes em área de alta vulnerabilidade social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(8), 3047-3055. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: DOI: 10.1590/1413-81232018248.26412017.
- Araújo Júnior, F. B., Machado, I. T. J., Santos-Orlandi, A. A., Pergola-Marconato, A. M., Pavarini, S. C. I., & Zazzetta, M. S. (2019). Fragilidade, perfil e cognição de idosos residentes em área de alta vulnerabilidade social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(8). Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.26412017>.
- Baltes, P. B. (1997). On the Incomplete Architecture of Human Ontogeny: Selection, Optimization, and Compensation as Foundation of Developmental Theory. *American Psychologist*, 52(4), 366-380. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.52.4.366>.
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2004). Lifespan Psychology: from Developmental Contextualism to Developmental Biocultural Co-constructivism. *Research in Human Development*, 1(edição 3), 123-144. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: https://doi.org/10.1207/s15427617rhd0103_1.
- Bandura, A., Freeman, W. H., & Lightsey, R. (1999). Self-Efficacy: The Exercise of Control. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 13(Ed. 2). Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1891/0889-8391.13.2.158>.
- Bannink, F. (2012). *Practicing Positive CBT: from reducing distress to buing success*. New York, USA: Black-Wiley.
- Barbosa, K. T. F., & Fernandes, M. das G. M. (2020). Elderly vulnerability: concept development. *Rev. Bras. Enferm.*, 73(supl.3), 1-7. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0897>.
- Barclay, L. (2004). *Guidelines for psychological practice with older adults*. American.
- Bierhals, I. O., Meller, F. de O., & Assunção, M. C. F. (2016). Dependência para a realização de atividades relacionadas à alimentação em idosos. *Ciência e Saúde Coletiva*, 21(4), 1297-1308. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.12922015>.
- Brasil. (2009). *Alimentação Saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde*. Brasil: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Cabral, J. F., Silva, A. M. C. da, Mattos, I. E., Neves, Á. de Q., Luz, L. L., Ferreira, D. B., Santiago, L. M., & Carmo, C. N. do. (2019). Vulnerabilidade e fatores associados em idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(9). Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.22962017>.

Cabral, J. F., Silva, A. M. C., Mattos, I. E., Neves, Á. de Q., Luz, L. L., Ferreira, D. B., Santiago, L. M., & Carmo, C. N. (2019). Vulnerabilidade e fatores associados em idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(9). Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.22962017>.

Caldas, C. P. (2006). O autocuidado na velhice: componente essencial para a saúde da pessoa idosa. In: Freitas, E. V. Py, L., Cançado, F.A.X, J., Doll, J., & Gorzoni, M. L. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, pp. 117-112. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan,

Campos, V. A. M., Celestino Martins, G., Miguel, H., Vinícius de Almeida Campos, M., dos Santos, D., Henrique Prevital Fileni, C., & Cristina Gomes do Nascimento, L. (2020). Prevalência de Sarcopenia em Idosos Sedentários de uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. *International Journal of Development Research*, 10. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <http://www.journalijdr.com>.

Da Motta, L. B., Caldas, C. P., & De Assis, M. (2008). A formação de profissionais para a atenção integral à saúde do idoso: A experiência interdisciplinar do NAI - UNATI/UERJ. *Ciência e Saúde Coletiva*, 13(4), 1143–1151. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400010>.

Didoné, L. S., Jesus, I. T. M. de, Santos-Orlandi, A. A., Pavarini, S. C. I., Orlandi, F. de S., Costa-Guarisco, L. P., Gratão, A. C. M., Gramany-Say, K., Cominetti, M. R., Gomes, G. A. de O., & Zazzetta, M. S. (2020). Factors associated with depressive symptoms in older adults in context of social vulnerability. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 731(Suppl 1), e20190107. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0107>.

Ferrari, M. A. C. (2002). Lazer e ocupação do tempo livre na terceira idade. In: N. Netto, Matheus Papaléo. *Gerontologia: A Velhice e o Envelhecimento em Visão Globalizada*. São Paulo: Atheneu, pp. 98-105.

Gatz, M. (1998). Toward a developmentally informed theory of mental disorder in old adults. In: J. Lomranz. (Ed.). *Handbook of aging and mental health*. In: *Handbook of aging and mental health* (pp.101-120).

Heckhausen, J., Dixon, R. A., & Baltes, P. B. (1989). Gains and Losses in Development Throughout Adulthood as Perceived by Different Adult Age Groups. *Developmental Psychology*, 25(1), 109-121. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1037/0012-1649.25.1.109>.

Junqueira Pereira, R. (2019). Nutrição e envelhecimento populacional: desafios e perspectivas. *Journal Health NPEPS*, 4(1). Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.30681/252610103714>.

Kessler, E-M., & Staudinger, U. M. (2009). Experiência afetiva na idade adulta e na velhice: o papel da excitação afetiva e a regulação do afeto percebido. In: *Psychology and Aging*, 24(2), 349-362. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: DOI: 10.1037 / a0015352.

- Laidlaw, K., & McAlpine, S. (2008). Cognitive behavior therapy: How is it different with older people? *Journal of Rational – Emotive Cognitive-Behavior Therapy*, 26(4), 250-262. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1007/s10942-008-0085-6>.
- Machado, F. A., Gurgel, L. G., & Reppold, C. T. (2017). Intervenções em Psicologia Positiva na reabilitação de adultos e idosos: revisão da literatura TT. *Estudos de Psicologia*, 34(1), 119-130. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100012>.
- Machado, F. A., Gurgel, L. G., & Reppold, C. T. (2017). Intervenções em Psicologia Positiva na reabilitação de adultos e idosos: revisão da literatura TT - Positive Psychology interventions in adult and elderly rehabilitation: A literature Review. *Estudos de Psicologia*, 34(1), 119-130. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100012>.
- Maia, F. de O. M. (2011). Vulnerabilidade e envelhecimento: panorama dos idosos residentes no município de São Paulo - Estudo SABE. *Escola de Enfermagem*. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-24102011-080913/pt-br.php>.
- Moraes, E. N. (2017). Idosos frágeis e a gestão integral da saúde centrada no idoso e na família. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(3), 307–308. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.170061%0AIdosos>.
- Muñoz Sánchez, A. I., & Bertolozzi, M. R. (2007). Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva? *Ciência e Saúde Coletiva*, 12(2), 319–324. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200007>.
- Neri, A. L. (2011). Teorias psicológicas do envelhecimento: Percurso histórico e teorias atuais. In: *Tratado de Geriatria e Gerontologia* (pp.58-77).
- Oliveira, A. S. (2019). Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 15(31), 69–79. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: DOI: <https://doi.org/10.14393/Hygeia153248614>.
- Organização Mundial de Saúde. (2002). O Peso das Perturbações Mentais e Comportamentais. In: *Relatório Mundial da Saúde - Saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_djmessage_po.pdf.
- Paixão, A. A. da, Ximenes, da Silva Vieira, L., & Santos, T. dos. (2020). Tendências Temporais da Mortalidade por Desnutrição em Idosos no Estado de Mato Grosso do Sul, no período de 2002 a 2012. *Revista Eletrônica da Associação dos Geógrafos Brasileiros Seção Três Lagoas*, 48–65. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://periodicos.ufms.br/index.php/RevAGB/article/view/8068>.
- Pereira, I. F. da S., Spyrides, M. H. C., & Andrade, L. de M. B. (2016). Nutritional status of elderly Brazilians: A multilevel approach. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(5), 1–12. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178814>.

Romero, D. E., Castanheira, D., Marques, A. P., Muzy, J., Sabbadini, L., & Silva, R. S. da. (2018). Metodologia integrada de acompanhamento de políticas públicas e situação de saúde: o SISAP-Idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(8). Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.10302016>.

Romero, D. E., Castanheira, D., Marques, A. P., Muzy, J., Sabbadini, L., & Silva, R. S. da. (2018). Metodologia integrada de acompanhamento de políticas públicas e situação de saúde: o SISAP-Idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.10302016>.

Santos, V. R. dos, Gomes, I. C., Bueno, D. R., Christofaro, D. G. D., Freitas Jr., I. F., & Gobbo, L. A. (2017). Obesidade, sarcopenia, obesidade sarcopênica e mobilidade reduzida em idosos brasileiros com 80 anos ou mais. *Einstein*, 15(4), 435-440. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082017ao4058>.

Schuck, L. M., & Antoni, C. De. (2018). Resiliência e Vulnerabilidade nos sistemas ecológicos: Envelhecimento e políticas públicas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, e3442. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3442>.

Schuck, L. M., & Antoni, C. de. (2018). Resiliência e Vulnerabilidade nos sistemas ecológicos: Envelhecimento e Políticas Públicas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34, e3442. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3442>.

Silva, M. M., Turra, V., & Chariglione, I. P. F. S. (2018). Idoso, depressão e aposentadoria: Uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(2), 119-136. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i2.2858>.

Silva, M., Turra, V., & Chariglione, I. (2018). Idoso, depressão e aposentadoria: Uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Psicologia da IMED*, 2, 119-136. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/view/2858/2000>.

Veras, R. P., Caldas, C. P., da Motta, L. B., de Lima, K. C., Siqueira, R. C., Rodrigues, R. T. da S. V., Santos, L. M. A. M., & Guerra, A. C. L. C. (2014). Integration and continuity of care in health care network models for frail older adults. In: *Revista e Saúde Pública*, 48(2), 357-365. Recuperado em 30 agosto, 2020, de: DOI: 10.1590/rsp.v48i2.81164.

Carolina Martins da Silva Morais – Graduada em Nutrição, Centro Universitário Adventista de São Paulo.

E-mail: carolinamorais.nutricion@gmail.com

Devania Aparecida Santos - Graduada em Psicologia, Universidade Guarulhos (UNG).

E-mail: daspsicologia20@gmail.com

Evany Bettine de Almeida – Gerontóloga, Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Docente da Universidade da Terceira Idade USP 60+, Mestre em Filosofia e Doutoranda em Ciências pela mesma universidade. Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS).

E-mail: eva.bettine@gmail.com

Thais Bento Lima da Silva - Docente do Curso de Bacharelado em Gerontologia Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP). Pesquisadora do Grupo de Neurologia Cognitiva e do Comportamento, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Coordenadora do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS).

E-mail: gerontologathais@gmail.com