

HÁBITOS ALIMENTARES AO LONGO DA VIDA E SEUS IMPACTOS NO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

DIETARY HABITS THROUGHOUT LIFE AND THEIR IMPACTS ON HEALTHY AGING: A LITERATURE REVIEW

HÁBITOS ALIMENTICIOS A LO LARGO DE LA VIDA Y SUS IMPACTOS EN EL ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Alice Viera da Silva¹
Carolina Lima de Souza²
José Carlos de Sales Ferreira³

RESUMO: Esse artigo buscou analisar a influência dos hábitos alimentares construídos ao longo da vida sobre o envelhecimento saudável e a qualidade de vida da população idosa, diante da alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis associadas a padrões alimentares inadequados. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico, com artigos publicados entre 2013 e 2025, nos idiomas português e inglês. Os resultados mostraram que padrões alimentares equilibrados, ricos em frutas, hortaliças, cereais integrais e proteínas de qualidade, associam-se à redução do risco de doenças crônicas e à preservação da capacidade funcional, enquanto o consumo de alimentos ultraprocessados, o tabagismo e o etilismo favorecem o envelhecimento não saudável e a perda de autonomia. Constatou-se, ainda, que fatores fisiológicos, como alterações sensoriais e mastigatórias, e fatores socioeconômicos, como renda, escolaridade e isolamento social, interferem diretamente na qualidade da alimentação na velhice. Conclui-se que a promoção de hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida, aliada a estratégias de educação alimentar e nutricional, constitui importante ferramenta para a prevenção de doenças, a manutenção da funcionalidade e a promoção de um envelhecimento com maior autonomia e bem-estar.

Palavras-chave: Hábitos alimentares. Envelhecimento saudável. Qualidade de vida. Pessoa idosa. Doenças crônicas não transmissíveis.

¹ Bacharelado em Nutrição - Cursando o 8º período - Centro Universitário Fametro.

² Especialista em nutrição clínica. Orientadora do curso de Bacharel em Nutrição - Centro Universitário Fametro.

³ Formação acadêmica e função: Mestre em Ciência dos Alimentos - Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Coordenador do Curso de Nutrição Semipresencial - Centro Universitário Fametro.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the influence of dietary habits developed throughout life on healthy aging and quality of life among older adults, given the high prevalence of chronic noncommunicable diseases associated with inadequate dietary patterns. To this end, an integrative literature review was conducted, with a qualitative approach and exploratory design, using the SciELO, PubMed, and Google Scholar databases, including articles published between 2013 and 2025 in Portuguese and English. The results showed that balanced dietary patterns, rich in fruits, vegetables, whole grains, and high-quality proteins, are associated with a reduced risk of chronic diseases and preservation of functional capacity, whereas the consumption of ultra-processed foods, smoking, and alcohol use favor unhealthy aging and the loss of autonomy. Physiological factors, such as sensory and chewing changes, and socioeconomic factors, such as income, education, and social isolation, were also found to directly affect dietary quality in old age. It is concluded that promoting healthy dietary habits throughout life, together with food and nutrition education strategies, is an important tool for disease prevention, functional maintenance, and the promotion of aging with greater autonomy and well-being.

Keywords: Dietary habits. Healthy aging. Quality of life. Older adults. Chronic noncommunicable diseases.

RESUMEN: Este artículo buscó analizar la influencia de los hábitos alimentarios a lo largo de la vida sobre el envejecimiento saludable y la calidad de vida de la población anciana, ante la alta prevalencia de enfermedades crónicas asociadas a patrones alimentarios inadecuados. Para ello, se realizó una revisión integradora de la literatura, cualitativa y exploratoria, en las bases SciELO, PubMed y Google Académico, con artículos publicados entre 2013 y 2025, en portugués e inglés. Los resultados mostraron que los patrones alimentarios equilibrados, ricos en frutas, hortalizas, cereales integrales y proteínas de calidad, se asocian con menor riesgo de enfermedades crónicas y con la preservación de la capacidad funcional, mientras que el consumo de ultraprocesados, el tabaquismo y el alcoholismo favorecen el envejecimiento no saludable y la pérdida de autonomía. Se constató que factores fisiológicos, como alteraciones sensoriales y masticatorias, y factores socioeconómicos, como renta, escolaridad y aislamiento social, interfieren en la calidad de la alimentación en la vejez. Se concluye que promover hábitos alimentarios saludables a lo largo de la vida, junto con estrategias de educación alimentaria y nutricional, es herramienta importante para la prevención de enfermedades, el mantenimiento de la funcionalidad y un envejecimiento con mayor autonomía y bienestar.

Palabras clave: Hábitos alimentarios. Envejecimiento saludable. Calidad de vida. Persona mayor. Enfermedades crónicas no transmisibles.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui um dos fenômenos demográficos mais expressivos do século XXI, caracterizado por transformações biológicas, psicológicas e sociais que impactam diretamente a qualidade de vida dos indivíduos. No Brasil, esse processo ocorre de forma acelerada: segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), a

população com 60 anos ou mais já representa aproximadamente 15% da população total, impondo desafios crescentes aos sistemas de saúde e às políticas públicas voltadas ao envelhecimento ativo.

Nesse cenário, a preocupação não se restringe à longevidade, mas se estende à qualidade do envelhecimento, especialmente diante da alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e doenças cardiovasculares, responsáveis por aproximadamente 70% das causas de morte no Brasil (OPAS, 2020). Tais condições estão fortemente associadas a padrões alimentares inadequados, sedentarismo, tabagismo e etilismo, fatores que, quando acumulados ao longo da vida, comprometem a funcionalidade e a autonomia na velhice.

Entre esses fatores, a alimentação destaca-se como um dos principais determinantes modificáveis do envelhecimento saudável, exercendo influência direta sobre mecanismos biológicos como o estresse oxidativo, a inflamação crônica de baixo grau e a integridade celular (WILLETT W, et al., 2019). Padrões alimentares equilibrados, ricos em frutas, hortaliças, cereais integrais e proteínas de alta qualidade biológica, estão associados à redução do risco de DCNT e à preservação da capacidade funcional em idosos (JANSEN AK, et al., 2020; DOMINGUEZ LJ, et al., 2022). Dessa forma, compreender os hábitos alimentares construídos ao longo da vida torna-se fundamental para identificar sua influência sobre as condições de saúde e sobre a qualidade do envelhecimento.

3

Do ponto de vista fisiológico, o próprio processo de envelhecimento impõe uma série de alterações anatômicas e funcionais que interferem diretamente no consumo alimentar do idoso. Campos MTFS, et al. (2000, p. 158) destacam que essas mudanças são, em geral, progressivas, ocasionando reduções efetivas na capacidade funcional, desde a sensibilidade para os gostos primários até os processos metabólicos do organismo.

Entre os fatores mais relevantes estão a diminuição da acuidade visual, olfativa e gustativa, a redução do número de papilas gustativas e a menor produção de saliva, fatores que, em conjunto, comprometem a palatabilidade dos alimentos e favorecem quadros de anorexia relacionados à idade (CAMPOS MTFS, et al., 2000, p. 160). Somam-se a esses aspectos as dificuldades de mastigação decorrentes de problemas periodontais e do uso de próteses dentárias mal adaptadas, que reduzem a eficiência mastigatória e levam à exclusão de alimentos ricos em fibras, como carnes, frutas e vegetais frescos (CAMPOS MTFS, et al., 2000, p. 160).

Além das alterações biológicas, fatores socioeconômicos também condicionam de forma significativa o consumo alimentar da pessoa idosa. Segundo Campos MTFS, et al. (2000, p. 159), o baixo poder aquisitivo, agravado pela exclusão do idoso do mercado de trabalho, favorece a aquisição de alimentos de menor custo e contribui para a monotonia da dieta, ao passo que o isolamento social e a solidão familiar predispõem a padrões alimentares inadequados tanto em quantidade quanto em qualidade.

Essas condições reforçam a compreensão de que a má nutrição na velhice não decorre exclusivamente de fatores biológicos, mas resulta da interação entre alterações fisiológicas, capacidade funcional, uso de medicamentos e vulnerabilidade socioeconômica (CAMPOS MTFS, et al., 2000, p. 163).

No cenário nacional, estudos de base populacional confirmam a heterogeneidade dos padrões alimentares entre os idosos brasileiros. Ao analisarem dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, envolvendo mais de onze mil idosos, Pereira IFS, et al. (2020, p. 1091) identificaram dois padrões alimentares distintos: um saudável, caracterizado pelo maior consumo de verduras, legumes, frutas, frango e leite, presente em 55,4% da amostra; e outro não saudável, marcado pelo maior consumo de carne vermelha e refrigerantes, presente em 44,6% dos idosos avaliados.

Os autores verificaram, ainda, que a probabilidade de adesão ao padrão saudável foi maior entre mulheres, idosos de cor branca, com maior escolaridade, residentes nas regiões Sul e Sudeste, não fumantes e fisicamente ativos, o que reforça a hipótese da determinação social sobre os comportamentos alimentares na velhice (PEREIRA IFS, et al., 2020, p. 1094).

Outro aspecto relevante do comportamento alimentar da população idosa diz respeito à frequência e à regularidade das refeições diárias. Estudo conduzido com idosos comunitários de Pelotas, no Rio Grande do Sul, revelou que apenas 35,6% da amostra atingia a recomendação mínima de três refeições principais e dois lanches diários preconizada pelo Ministério da Saúde, sendo essa adequação mais frequente entre as mulheres do que entre os homens (KARPINSKI C, et al., 2021, p. 3161). Os autores observaram, ainda, associação entre a inadequação da frequência de refeições e variáveis como baixo nível socioeconômico, menor escolaridade e falta de recursos financeiros para a compra de alimentos, o que evidencia, mais uma vez, a estreita relação entre condições sociais e qualidade da alimentação na terceira idade (KARPINSKI C, et al., 2021, p. 3168).

Para além dos aspectos epidemiológicos, pesquisas de natureza qualitativa têm contribuído para compreender os significados atribuídos pelos próprios idosos à alimentação saudável. Em estudo etnográfico realizado com frequentadores de uma Universidade Aberta da Terceira Idade, Kuwae CA, et al. (2015, p. 621) constataram que a comida saudável é, para os idosos, aquela que não faz mal, uma vez que eles reconhecem que o corpo envelhecido não suporta determinados excessos alimentares sem consequências.

As autoras identificaram uma diferenciação entre a chamada norma interna, relacionada à percepção do próprio corpo sobre o que lhe faz bem ou mal, e a norma externa, associada às recomendações médicas e nutricionais (KUWAE CA, et al., 2015, p. 625). Verificaram, ainda, que a praticidade no preparo das refeições configura-se como um valor central entre os idosos contemporâneos, conectados ao ritmo acelerado da vida moderna (KUWAE CA, et al., 2015, p. 627), o que evidencia a alimentação saudável como uma construção também cultural e simbólica, e não apenas biológica.

A relação entre alimentação, envelhecimento e autonomia também se reflete na capacidade funcional dos idosos para a realização das atividades da vida diária. Estudo realizado com idosos residentes na zona rural de Pelotas identificou que 81,8% da amostra era independente para a realização das atividades básicas da vida diária, como alimentar-se, vestir-se e realizar a própria higiene, e que 54,6% era totalmente independente para as atividades instrumentais, como preparar as próprias refeições e administrar as finanças (PINTO AH, et al., 2016, p. 3545).

Segundo os autores, a manutenção dessa independência esteve associada a variáveis como idade mais jovem, maior renda e maior escolaridade (PINTO AH, et al., 2016, p. 3549), reforçando a ideia de que a preservação da autonomia alimentar constitui tanto uma consequência quanto uma condição para o envelhecimento saudável.

Apesar da relevância do tema, observa-se ainda a necessidade de ampliar a compreensão sobre a relação entre os hábitos alimentares desenvolvidos ao longo da vida, o processo de envelhecimento e a qualidade de vida da população idosa. Nesse contexto, torna-se pertinente investigar de que maneira as escolhas alimentares realizadas ao longo da vida podem repercutir na saúde, na funcionalidade e na autonomia durante a velhice. Assim, o presente estudo busca responder à seguinte questão: como os hábitos alimentares ao longo da vida influenciam o processo de envelhecimento e a qualidade de vida de indivíduos idosos?

A partir dessa problemática, o estudo tem como objetivo geral analisar a influência dos hábitos alimentares ao longo da vida sobre o envelhecimento saudável e a qualidade de vida da população idosa. Para alcançar esse propósito, os objetivos específicos, busca-se identificar os principais hábitos alimentares adotados ao longo da vida; investigar os impactos desses hábitos na saúde e no envelhecimento precoce; analisar a relação entre a alimentação inadequada e o surgimento de doenças na terceira idade; e discutir a importância da reeducação alimentar para a promoção de um envelhecimento saudável.

A análise desses aspectos permite compreender não apenas os impactos biológicos relacionados à alimentação e ao envelhecimento, mas também suas dimensões comportamentais e sociais, contribuindo para a construção de estratégias mais eficazes de promoção da saúde. Dessa maneira, o estudo reforça a importância da adoção de hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida como um dos fatores relevantes para a manutenção da autonomia, da funcionalidade e do bem-estar na terceira idade.

O artigo justifica-se à medida que entendemos que o envelhecimento da população brasileira é um fenômeno crescente que impõe desafios significativos aos sistemas de saúde e às políticas públicas. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), o número de pessoas com 60 anos ou mais tem aumentado progressivamente, o que reforça a necessidade de estratégias voltadas à promoção do envelhecimento saudável e à manutenção da autonomia dos indivíduos.

Nesse contexto, a alimentação desempenha papel fundamental, uma vez que está diretamente relacionada à prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, responsáveis por grande parte da morbimortalidade nessa faixa etária. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020), essas doenças representam cerca de 70% das causas de morte no Brasil, sendo fortemente influenciadas por padrões alimentares inadequados.

Além dos aspectos biológicos, a alimentação também está associada a fatores psicossociais que impactam a qualidade de vida do idoso, como o convívio social, o prazer alimentar e a autonomia nas escolhas. Assim, compreender a influência dos hábitos alimentares no processo de envelhecimento torna-se essencial para subsidiar ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e elaboração de políticas públicas eficazes.

Dessa forma, o presente estudo justifica-se pela relevância social e científica do tema, contribuindo para a ampliação do conhecimento sobre a relação entre alimentação e

envelhecimento, bem como para o fortalecimento da atuação do nutricionista na promoção de um envelhecimento saudável.

MÉTODOS

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, desenvolvida com o objetivo de analisar a influência dos hábitos alimentares sobre o envelhecimento saudável e a qualidade de vida da população idosa.

Quanto à classificação segundo os objetivos, a presente pesquisa enquadra-se como exploratória, uma vez que visa proporcionar maior familiaridade com o problema investigado, reunindo e sistematizando conhecimentos já produzidos sobre a relação entre hábitos alimentares e envelhecimento saudável, em vez de testar hipóteses previamente formuladas. Segundo Gil AC (2017), esse tipo de pesquisa tem como finalidade o aprimoramento de ideias e a descoberta de novas perspectivas sobre determinado fenômeno, apresentando planejamento suficientemente flexível para contemplar os diferentes aspectos relativos ao fato estudado, e assumindo, na maioria dos casos, a forma de pesquisa bibliográfica ou de estudo de caso.

No que se refere aos procedimentos técnicos utilizados para a coleta de dados, Gil AC (2017) classifica os delineamentos de pesquisa em dois grandes grupos: aqueles que se valem de fontes documentais, denominadas fontes de "papel", como a pesquisa bibliográfica e a documental, e aqueles cujos dados são fornecidos diretamente por pessoas, como o levantamento, o estudo de caso e a pesquisa experimental. O presente trabalho situa-se no primeiro grupo, uma vez que se desenvolve inteiramente a partir de material já elaborado e tornado público sob a forma de artigos científicos publicados em periódicos indexados.

Nessa mesma direção, Lakatos EM e Marconi MA (2003, p. 183) conceituam a pesquisa bibliográfica como aquela que se vale de fontes secundárias, abrangendo toda a produção científica já tornada pública sobre determinado tema. Segundo as autoras:

A pesquisa bibliográfica, ou de fontes secundárias, abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão (LAKATOS EM e MARCONI MA, 2003, p. 183).

Ainda segundo as autoras, a pesquisa bibliográfica não constitui mera repetição do que já foi dito ou escrito sobre certo assunto, mas propicia o exame do tema sob novo enfoque ou

abordagem, podendo conduzir a conclusões inovadoras (LAKATOS EM e MARCONI MA, 2003, p. 183).

A pesquisa bibliográfica será realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico, além de documentos institucionais publicados pelo Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Serão utilizados os descritores "hábitos alimentares", "envelhecimento saudável", "qualidade de vida", "pessoa idosa" e "alimentação e envelhecimento", nos idiomas português e inglês, combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

Como critérios de inclusão, serão selecionados artigos científicos completos, publicados entre 2013 e 2025, nos idiomas português e inglês, que abordem a relação entre alimentação, envelhecimento saudável, qualidade de vida e doenças crônicas na população idosa. Serão excluídos estudos duplicados, trabalhos incompletos, publicações sem rigor científico e materiais sem relação direta com o tema proposto.

O desenvolvimento metodológico deste estudo acompanha, ainda que adaptado às exigências de um artigo científico, as fases clássicas propostas para a condução da pesquisa bibliográfica. De acordo com Lakatos EM e Marconi MA (2003, p. 44):

A pesquisa bibliográfica compreende oito fases distintas: a) escolha do tema; b) elaboração do plano de trabalho; c) identificação; d) localização; e) compilação; f) fichamento; g) análise e interpretação; h) redação (LAKATOS EM e MARCONI MA, 2003, p. 44).

No presente trabalho, a escolha do tema e a elaboração do plano de pesquisa corresponderam à definição da questão-problema e dos objetivos anteriormente apresentados; a identificação, a localização e a compilação do material foram realizadas por meio das buscas nas bases de dados e com os descritores já mencionados; e o fichamento, a análise e a interpretação dos estudos selecionados antecederam a redação do referencial teórico apresentado na sequência deste trabalho.

A leitura dos materiais selecionados seguirá, por sua vez, a proposta de leitura informativa apresentada por Lakatos EM e Marconi MA (2003, p. 22), que distinguem diferentes fases sucessivas de leitura conforme o grau de profundidade exigido pela análise. Sobre a leitura exploratória, as autoras explicam tratar-se de:

leitura de sondagem, tendo em vista localizar as informações, uma vez que já se tem conhecimento de sua existência. Parte-se do princípio de que um capítulo ou tópico

trata de assunto que nos interessa, mas pode omitir o aspecto relacionado diretamente com o problema que nos preocupa (LAKATOS EM e MARCONI MA, 2003, p. 22).

Já a leitura seletiva é definida pelas autoras como aquela que "visa à seleção das informações mais importantes relacionadas com o problema em questão" (LAKATOS EM e MARCONI MA, 2003, p. 22), constituindo o passo intermediário entre a localização do material e o exame mais aprofundado dos textos selecionados, que neste estudo corresponde à leitura seletiva e analítica mencionada a seguir.

A análise dos dados será realizada por meio de leitura exploratória, seletiva e analítica dos estudos selecionados, seguida de categorização temática das evidências encontradas, permitindo identificar convergências e divergências entre os autores acerca da influência dos hábitos alimentares sobre o envelhecimento saudável.

Cabe ressaltar que, conforme observa Gil AC (2017), a principal vantagem da pesquisa bibliográfica está em permitir ao investigador a cobertura de um conjunto de fenômenos muito mais amplo do que aquele que poderia ser examinado diretamente, o que se mostra especialmente adequado para investigar uma temática ampla e multifatorial como a relação entre alimentação e envelhecimento. Por outro lado, o mesmo autor adverte que esse tipo de delineamento pode reproduzir eventuais equívocos presentes nas fontes secundárias consultadas, razão pela qual, neste estudo, buscou-se priorizar artigos publicados em periódicos indexados e revisados por pares, além do cotejamento entre diferentes autores sobre um mesmo aspecto do tema, de modo a reduzir possíveis incoerências ou contradições entre as fontes analisadas.

RESULTADOS

Hábitos alimentares ao longo da vida e suas influências no envelhecimento saudável

O envelhecimento é um processo natural, progressivo e irreversível, caracterizado por alterações biológicas, psicológicas e sociais que impactam diretamente a qualidade de vida dos indivíduos. Nas últimas décadas, o aumento da expectativa de vida tornou o envelhecimento populacional um importante desafio para a saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil. Nesse contexto, compreender os fatores relacionados à promoção de um envelhecimento saudável torna-se fundamental, destacando-se a alimentação como um dos principais determinantes da saúde na terceira idade.

Nessa direção, Batista CR, et al. (2021, p. 27714) esclarecem que o presente trabalho versa sobre a influência dos hábitos alimentares e a eficácia de intervenções educativas neste segmento para a qualidade de vida de idosos, evidenciando que os padrões alimentares constituem importantes determinantes para a prevenção e o tratamento de doenças crônicas comuns a essa faixa etária. Segundo os autores, os hábitos alimentares diferenciam-se significativamente conforme características sociodemográficas da população idosa, como sexo, renda e região de residência, sendo esses fatores decisivos para o acometimento de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e hipertensão, e, portanto, determinantes para a qualidade de vida na terceira idade (BATISTA CR, et al., 2021, p. 27714). Essa perspectiva reforça que a alimentação não deve ser compreendida isoladamente, mas como parte de um conjunto mais amplo de determinantes sociais que moldam o processo de envelhecimento.

Os hábitos alimentares construídos ao longo da vida exercem influência direta sobre mecanismos fisiológicos relacionados ao envelhecimento, incluindo processos inflamatórios, estresse oxidativo, composição corporal e manutenção da capacidade funcional. Segundo Willett W, et al. (2019), padrões alimentares equilibrados, caracterizados pelo consumo adequado de frutas, verduras, legumes, cereais integrais, proteínas magras e gorduras saudáveis, estão associados à redução do risco de doenças crônicas não transmissíveis e à preservação da funcionalidade em idosos.

10

A manutenção da capacidade funcional é considerada um dos principais indicadores de envelhecimento saudável, pois está relacionada à autonomia e independência do idoso. Nunes JD, et al. (2017) destacam que condições crônicas de saúde, sedentarismo e vulnerabilidades sociais contribuem para limitações funcionais na velhice, sendo fatores frequentemente associados a hábitos alimentares inadequados.

Essa perda de funcionalidade relaciona-se, em grande parte, às próprias alterações fisiológicas do envelhecimento, que interferem diretamente na capacidade do idoso de se alimentar adequadamente. Campos MTFS, et al. (2000, p. 158) explicam que "o envelhecimento, apesar de ser um processo natural, submete o organismo a diversas alterações anatômicas e funcionais, com repercussões nas condições de saúde e nutrição do idoso". Entre essas alterações, destacam-se a diminuição da acuidade visual, auditiva, olfativa e gustativa, sendo que a redução do número de papilas gustativas compromete a percepção dos sabores e leva o idoso a necessitar de maior concentração de açúcar e sal nos alimentos para perceber seu sabor

(CAMPOS MTFS, et al., 2000, p. 160). Somam-se a esse quadro as alterações na capacidade mastigatória decorrentes de cáries, doenças periodontais e uso de próteses mal adaptadas, que levam à exclusão de carnes, frutas e vegetais crus da dieta, favorecendo o consumo de alimentos macios, porém mais pobres em fibras, vitaminas e minerais (CAMPOS MTFS, et al., 2000, p. 160).

Nesse sentido, os hábitos alimentares não podem ser analisados apenas como escolhas individuais, mas como práticas influenciadas por fatores econômicos, sociais e culturais. Pereira IFS, et al. (2020), ao analisarem dados da Pesquisa Nacional de Saúde, observaram que padrões alimentares mais saudáveis foram mais frequentes entre idosos com maior escolaridade, melhores condições socioeconômicas, prática de atividade física e ausência de tabagismo. Esses achados reforçam a influência dos determinantes sociais sobre a qualidade da alimentação e evidenciam que o acesso a hábitos saudáveis ocorre de maneira desigual na população.

Diante dessas desigualdades, a educação alimentar e nutricional (EAN) tem se consolidado como estratégia relevante para a promoção de hábitos alimentares mais saudáveis entre os idosos. Em revisão integrativa sobre o tema, Aquino NB, et al. (2018, p. 135) verificaram que os estudos analisados utilizaram, como prática de EAN, atividades culinárias e estratégias lúdico-pedagógicas, evidenciando benefícios da educação alimentar na população idosa. Segundo as autoras, "a educação alimentar e nutricional pode contribuir não somente para a alimentação saudável, mas inclusive, para a melhora da saúde mental e da socialização da pessoa idosa, contribuindo para o prolongamento de uma velhice com autonomia e independência" (AQUINO NB, et al., 2018, p. 135). Esse achado sugere que os efeitos da alimentação sobre o envelhecimento saudável extrapolam a dimensão estritamente biológica, alcançando também aspectos psicossociais relevantes para a qualidade de vida do idoso.

Da mesma forma, Gomes AP, et al. (2016) identificaram associação entre baixa qualidade da dieta e fatores como baixa escolaridade, dificuldade financeira para aquisição de alimentos e problemas de saúde bucal. Tais evidências demonstram que o processo de envelhecimento saudável depende não apenas de orientações nutricionais, mas também de condições estruturais que favoreçam o acesso a uma alimentação adequada.

Além dos fatores sociais, o próprio envelhecimento provoca alterações fisiológicas que aumentam a vulnerabilidade nutricional dos idosos. A redução da massa muscular, as alterações no apetite, a diminuição da percepção gustativa e olfativa e as dificuldades de mastigação e

absorção de nutrientes favorecem inadequações alimentares e maior risco de desnutrição. Segundo Paddon-Jones D e Rasmussen BB (2009), a manutenção de uma alimentação equilibrada ao longo da vida contribui para que o organismo alcance a velhice com melhores reservas nutricionais e metabólicas.

Estudos com idosos longevos também reforçam a relação entre alimentação saudável e qualidade de vida na velhice. Jansen AK, et al. (2020) identificaram que idosos com padrões alimentares ricos em frutas, vegetais, cereais integrais, peixes e oleaginosas apresentaram melhores condições nutricionais e menor prevalência de baixo peso. Esses resultados sugerem que hábitos alimentares saudáveis exercem efeito protetor mesmo em idades mais avançadas.

Ao analisarem, por meio de análise de cluster, os registros alimentares de 96 idosos com 80 anos ou mais, Jansen AK, et al. (2020, p. 5) identificaram dois padrões alimentares distintos, denominados "padrão saudável" e "padrão tradicional", sendo o primeiro caracterizado por maior ingestão de frutas, vegetais, carne branca, peixes, ovos, cereais integrais, sementes e oleaginosas, e o segundo marcado pelo maior consumo de carnes vermelhas, cereais refinados e gordura animal. Os resultados do estudo mostraram que "a prevalência de baixo peso nos idosos do padrão tradicional foi 10% maior do que nos idosos do padrão saudável" (JANSEN AK, et al., 2020, p. 2), associação que se manteve mesmo após ajuste pela funcionalidade dos participantes. Segundo as autoras, esses achados demonstram que os idosos adeptos ao padrão alimentar saudável apresentam menor risco de baixo peso, reforçando a hipótese de que a alimentação equilibrada ao longo da vida contribui para a preservação do estado nutricional mesmo entre os indivíduos mais longevos (JANSEN AK, et al., 2020, p. 10).

Em perspectiva global, Dominguez LJ, et al. (2022) destacam que padrões alimentares como a Dieta Mediterrânea e a Dieta Okinawana estão associados à longevidade e à menor incidência de doenças crônicas. Segundo os autores, esses padrões compartilham características como maior consumo de alimentos de origem vegetal, menor ingestão de alimentos ultraprocessados e equilíbrio energético, demonstrando que a alimentação possui papel central na promoção do envelhecimento saudável. Os mesmos autores ponderam, contudo, que não existe um único "elixir milagroso" ou "nutriente mágico" capaz de garantir a longevidade, sendo o efeito protetor desses padrões decorrente da interação sinérgica entre diferentes alimentos e nutrientes, e não da ação isolada de compostos específicos (DOMINGUEZ LJ, et al., 2022, p. 1).

Para além da dimensão biológica e epidemiológica, é importante considerar que a alimentação saudável também constitui uma construção cultural e simbólica, atravessada pelas experiências e percepções dos próprios idosos sobre o envelhecimento do corpo. Em pesquisa etnográfica realizada com frequentadores de uma Universidade Aberta da Terceira Idade, Kuwae CA, et al. (2015, p. 621) constataram que, para os idosos, a comida saudável é, sobretudo, "aquela que não faz mal", já que eles percebem que nem todas as comidas fazem bem e que o corpo envelhecido não suporta qualquer excesso alimentar. As autoras identificaram, ainda, uma distinção entre a "norma interna", relacionada à percepção subjetiva do próprio corpo sobre o que lhe causa bem-estar ou mal-estar, e a "norma externa", associada às recomendações médicas e nutricionais que, por vezes, seguem uma disciplina distinta daquela percebida pelo próprio idoso (KUWAE CA, et al., 2015, p. 625). Esse achado evidencia que a adesão a hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida depende não apenas do acesso à informação nutricional, mas também da forma como cada indivíduo significa e incorpora essas orientações à sua própria experiência corporal e cultural de envelhecer.

Portanto, os estudos analisados demonstram que os hábitos alimentares influenciam diretamente a saúde e a qualidade de vida na terceira idade. Assim, a promoção de práticas alimentares saudáveis ao longo da vida constitui importante estratégia para prevenção de doenças crônicas, preservação da funcionalidade e promoção de um envelhecimento com maior autonomia e bem-estar.

Hábitos de vida e fatores associados ao envelhecimento não saudável

Embora a alimentação desempenhe papel central no envelhecimento saudável, outros hábitos de vida também influenciam significativamente a saúde da população idosa. Comportamentos como sedentarismo, tabagismo, consumo excessivo de álcool e alimentação inadequada contribuem para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis e para a redução da qualidade de vida na terceira idade. A alimentação inadequada constitui um dos principais fatores de risco para doenças como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo 2, obesidade e doenças cardiovasculares. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2020), o consumo frequente de alimentos ultraprocessados, ricos em açúcares, gorduras saturadas e sódio, está diretamente associado ao aumento da prevalência dessas doenças na população.

Para compreender o impacto desses produtos sobre a saúde da pessoa idosa, é necessário recorrer à classificação NOVA, que orienta as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. Monteiro CA, et al. (2019) esclarecem que os alimentos ultraprocessados são formulações industriais fabricadas a partir de substâncias extraídas ou derivadas de alimentos, com pouco ou nenhum alimento inteiro em sua composição, geralmente acrescidas de aromatizantes, corantes, emulsificantes e outros aditivos que tornam o produto final mais palatável, prático e lucrativo. Segundo os autores, esses ingredientes e processos são projetados para criar produtos hiperpalatáveis e convenientes, com potencial de substituir alimentos in natura ou minimamente processados no cotidiano alimentar da população (MONTEIRO CA, et al., 2019).

Revisão de escopo conduzida por Louzada MLC, et al. (2021) reuniu 63 estudos internacionais sobre a associação entre o consumo desses produtos e desfechos de saúde, concluindo que a evidência foi particularmente consistente para obesidade em adultos, com efeito dose-resposta demonstrado em estudos transversais de diferentes países, em estudos de coorte e em ensaio clínico randomizado. Segundo as autoras, "esta revisão sumarizou os resultados de trabalhos que descreveram a associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e as diversas doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de risco, o que traz importantes implicações para a saúde pública" (LOUZADA MLC, et al., 2021, p. 1). Além da obesidade, os achados indicaram associação entre o consumo desses alimentos e maior risco de doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, câncer, depressão e mortalidade por todas as causas, mesmo após ajuste para o índice de massa corporal (LOUZADA MLC, et al., 2021). Entre a população idosa especificamente, uma das coortes analisadas na revisão evidenciou que o consumo elevado de alimentos ultraprocessados esteve associado a maior incidência de síndrome de fragilidade em pessoas com 60 anos ou mais, o que reforça a relevância desse padrão alimentar para o envelhecimento não saudável (LOUZADA MLC, et al., 2021).

Especificamente em relação à população idosa brasileira, Souza LB, et al. (2022) investigaram a associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e características nutricionais, funcionais e de saúde, evidenciando que idosos com maior participação desses produtos na dieta tendem a apresentar piores indicadores de estado nutricional e de capacidade funcional em comparação àqueles cuja alimentação é baseada em itens in natura ou minimamente processados. Esses achados reforçam que a transição nutricional observada no

Brasil, marcada pela substituição progressiva de alimentos tradicionais por produtos industrializados, também atinge a terceira idade e compromete o envelhecimento saudável.

Além disso, fatores socioeconômicos influenciam diretamente a qualidade da alimentação dos idosos. Gomes AP, et al. (2016) identificaram que dificuldades financeiras, baixa escolaridade e limitações de saúde interferem negativamente nos hábitos alimentares, dificultando a adoção de uma dieta equilibrada. Esses achados reforçam que o envelhecimento não saudável está relacionado não apenas a escolhas individuais, mas também às condições sociais e econômicas vivenciadas ao longo da vida.

O tabagismo e o consumo excessivo de álcool também representam fatores importantes para o agravamento das condições de saúde na terceira idade. Segundo Goulart D, et al. (2010), o tabagismo está associado ao aumento do risco de doenças cardiovasculares, pulmonares e neoplásicas, além de contribuir para aceleração do processo de envelhecimento. Da mesma forma, o etilismo pode favorecer alterações hepáticas, comprometimento nutricional e interações medicamentosas prejudiciais à saúde do idoso.

Os autores destacam que o cigarro representa um poderoso acelerador do envelhecimento, atuando tanto diretamente, por mecanismos mediados por radicais livres, quanto indiretamente, por meio de condições patológicas correlacionadas. Segundo Goulart D, et al. (2010, p. 313), "o tabagismo representa um importante acelerador do processo de envelhecimento, comprometendo não apenas a expectativa, mas a qualidade de vida também". Os autores acrescentam que fumantes com idade superior a 50 anos apresentam maior dependência da nicotina, fumam há mais tempo e em maior quantidade, apresentando mais problemas de saúde relacionados ao tabagismo e maior dificuldade em abandonar o hábito (GOULART D, et al., 2010, p. 313). Entre as principais causas de morte associadas ao cigarro estão as doenças cardiovasculares, a doença pulmonar obstrutiva crônica e o câncer de pulmão, sendo o tabagismo responsável por cerca de 90% dos casos dessa última neoplasia (GOULART D, et al., 2010, p. 315).

Apesar dos riscos amplamente documentados, os autores ressaltam que os benefícios da interrupção do tabagismo não se restringem aos mais jovens: mesmo entre idosos, o abandono do cigarro reduz o risco de morte e melhora a condição geral de saúde, sendo esperado um aumento de dois a três anos na expectativa de vida entre pessoas com 65 anos ou mais que deixam de fumar até um maço de cigarros por dia (GOULART D, et al., 2010, p. 317). Estudos

com centenários corroboram essa relação protetora, uma vez que o tabagismo é extremamente raro nesse grupo e, quando presente, está associado a piores condições de saúde e menor autossuficiência, o que reforça que o hábito de fumar se opõe à longevidade, especialmente à longevidade extrema (GOULART D, et al., 2010, p. 316).

No que se refere ao consumo de álcool, estudo transversal realizado com 832 idosos residentes em Porto Alegre identificou prevalência de 3,8% de alcoolismo e 15,3% de tabagismo na amostra total, sendo ambos os hábitos significativamente mais frequentes entre os homens do que entre as mulheres e entre os idosos com menor escolaridade (SENGER AEV, et al., 2011, p. 713). Segundo Senger AEV, et al. (2011, p. 715), "o consumo excessivo de álcool interfere de várias maneiras na nutrição adequada do idoso, pois compete com os nutrientes desde sua ingestão até sua absorção e utilização", de modo que, quanto maior a participação do álcool na dieta, menor tende a ser a densidade e a qualidade nutricional da alimentação. Os autores verificaram, ainda, que os idosos alcoolistas ou fumantes realizavam, com maior frequência, apenas uma a duas refeições diárias, número considerado insuficiente para atender à demanda energética recomendada pelo guia alimentar da população brasileira, que preconiza de cinco a seis refeições ao dia (SENGER AEV, et al., 2011, p. 717).

Outro achado relevante do estudo diz respeito à relação familiar dos idosos: a prevalência de tabagismo e alcoolismo foi consideravelmente maior entre aqueles que relataram não ter relação familiar ou vínculos afetivos satisfatórios, sugerindo que o isolamento social pode tanto favorecer a instalação desses hábitos quanto ser agravado por eles (SENGER AEV, et al., 2011, p. 716). Os autores concluem que ainda são escassos os estudos que investigam as tendências e consequências do tabagismo e do alcoolismo especificamente entre a população idosa, o que reforça a necessidade de ações de saúde voltadas à diminuição do consumo abusivo dessas substâncias e à prevenção de seus malefícios (SENGER AEV, et al., 2011, p. 718).

Entretanto, estudos demonstram que hábitos saudáveis tendem a coexistir. Pereira IFS, et al. (2020) observaram que idosos com padrões alimentares mais saudáveis apresentavam também menor prevalência de tabagismo e maior prática de atividade física. Esses resultados evidenciam a necessidade de estratégias integradas de promoção da saúde, voltadas não apenas para alimentação, mas para melhoria global dos hábitos de vida.

Além dos hábitos alimentares e do consumo de substâncias, a perda de capacidade funcional constitui uma das principais consequências do envelhecimento não saudável,

comprometendo a autonomia do idoso para a realização das atividades básicas e instrumentais da vida diária. Em estudo de base populacional realizado com 1.593 idosos do município de Bagé, no Rio Grande do Sul, Nunes JD, et al. (2017, p. 295) verificaram prevalência de incapacidade funcional de 10,6% para atividades básicas e de 34,2% para atividades instrumentais, ambas associadas ao incremento da idade, à baixa escolaridade, ao consumo de bebida alcoólica, ao histórico de acidente vascular encefálico e ao déficit cognitivo. Os autores destacam que "a perda da capacidade funcional traz implicações para o idoso, a família e a comunidade", pois, além de aumentar o risco de morte, gera maior chance de hospitalização e de gastos para o sistema de saúde e para as famílias (NUNES JD, et al., 2017, p. 295). Chama atenção o achado de que idosos que haviam consumido bebida alcoólica nos últimos 30 dias apresentaram risco até três vezes maior de incapacidade para atividades básicas em comparação aos que não consumiram álcool no mesmo período, o que reforça a relação entre hábitos de vida inadequados e o declínio funcional na velhice (NUNES JD, et al., 2017, p. 298).

Essa relação entre estado nutricional e capacidade funcional também foi confirmada em contexto de institucionalização. Ao avaliarem 82 idosos residentes em instituições de longa permanência do sul do Brasil, Moser AD, et al. (2021) constataram que a maioria dos participantes apresentava estado nutricional deficiente, e que idosos com escores mais elevados na avaliação nutricional apresentaram melhores indicadores de capacidade funcional, mesmo após ajuste para variáveis sociodemográficas. Segundo as autoras, esse achado permite concluir que "o estado nutricional é um importante preditor para a dependência de idosos institucionalizados" (MOSER AD, et al., 2021), reforçando que a alimentação inadequada, além de comprometer indicadores metabólicos, está diretamente relacionada à perda de autonomia funcional entre os idosos mais vulneráveis.

Apesar da relevância do tema para o envelhecimento não saudável, revisão integrativa conduzida por Lourenço TM, et al. (2012) sobre a capacidade funcional de idosos longevos, com base em publicações nacionais entre 2001 e 2010, evidenciou que a produção científica brasileira voltada especificamente a essa faixa etária ainda é incipiente, com predominância de pesquisas de enfoque quantitativo e multidimensional. Os autores concluem que a escassez de estudos sobre os fatores limitantes da capacidade funcional em idosos com 80 anos ou mais demonstra a necessidade de novas pesquisas voltadas à melhoria da qualidade de vida desse grupo, especialmente diante do acelerado crescimento populacional dessa faixa etária no Brasil.

Dessa forma, compreender os fatores associados ao envelhecimento não saudável é fundamental para elaboração de estratégias preventivas mais efetivas. A adoção de hábitos saudáveis ao longo da vida, especialmente relacionados à alimentação, atividade física e redução de comportamentos de risco, contribui significativamente para promoção da qualidade de vida e envelhecimento com maior autonomia.

O papel da nutrição e da reeducação alimentar na qualidade de vida da pessoa idosa

A nutrição constitui uma importante ferramenta para promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida na terceira idade. Nesse contexto, a reeducação alimentar destaca-se como estratégia capaz de favorecer mudanças graduais e sustentáveis nos hábitos alimentares, contribuindo para prevenção e controle de doenças crônicas, manutenção da capacidade funcional e promoção do bem-estar dos idosos.

O Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) recomenda que a alimentação seja baseada predominantemente em alimentos in natura ou minimamente processados, valorizando práticas alimentares saudáveis e culturalmente adequadas. Além disso, o documento destaca que a alimentação adequada deve ser compreendida como um direito fundamental e como elemento essencial para promoção da saúde ao longo da vida.

18

Dominguez LJ, et al. (2022) ressaltam que os padrões alimentares devem ser analisados de forma global, considerando a interação entre alimentos e hábitos alimentares, e não apenas nutrientes isolados. Segundo os autores, padrões alimentares equilibrados apresentam maior capacidade de proteção contra doenças crônicas e melhor associação com longevidade saudável.

No contexto da população idosa, intervenções educativas relacionadas à alimentação têm apresentado resultados positivos na melhoria dos hábitos alimentares. Batista CR, et al. (2021) destacam que ações de educação nutricional contribuem para adoção de padrões alimentares mais saudáveis, especialmente quando respeitam as características culturais, sociais e econômicas dos indivíduos.

Além disso, a reeducação alimentar deve considerar as alterações fisiológicas próprias do envelhecimento. Mudanças no apetite, dificuldades de mastigação, alterações sensoriais e presença de doenças crônicas exigem adaptações alimentares individualizadas para garantir adequado aporte nutricional e melhor aceitação alimentar pelos idosos.

Jansen AK, et al. (2020) demonstraram que idosos longevos com padrões alimentares saudáveis apresentaram melhores condições nutricionais e menor prevalência de baixo peso, evidenciando que uma alimentação equilibrada exerce impacto positivo mesmo em idades avançadas. Esses achados reforçam a importância da adoção de hábitos saudáveis não apenas como medida terapêutica, mas como estratégia contínua de promoção da saúde.

A atuação do nutricionista torna-se fundamental nesse processo, auxiliando na construção de práticas alimentares mais saudáveis e adequadas às necessidades individuais da pessoa idosa. A orientação nutricional deve considerar aspectos clínicos, culturais, sociais e econômicos, promovendo autonomia alimentar e maior qualidade de vida.

Portanto, os estudos analisados demonstram que a nutrição e a reeducação alimentar exercem papel essencial na promoção do envelhecimento saudável. A adoção de hábitos alimentares equilibrados ao longo da vida contribui para prevenção de doenças, preservação da funcionalidade e melhoria da qualidade de vida da população idosa.

DISCUSSÃO

A análise integrativa da literatura permitiu organizar os achados em torno dos objetivos específicos propostos, evidenciando convergências importantes entre os estudos nacionais e internacionais consultados quanto à relação entre hábitos alimentares, envelhecimento e qualidade de vida da pessoa idosa.

No que se refere à identificação dos principais hábitos alimentares adotados ao longo da vida, os estudos analisados apontam para a coexistência de dois padrões antagônicos entre os idosos brasileiros: um padrão saudável, caracterizado pelo maior consumo de frutas, verduras, legumes, cereais integrais e proteínas magras, e um padrão não saudável, marcado pela maior ingestão de carnes vermelhas, alimentos ultraprocessados e refrigerantes (PEREIRA IFS, et al., 2020; JANSEN AK, et al., 2020). Verificou-se, ainda, que a adesão a cada um desses padrões não decorre apenas de escolhas individuais, mas é fortemente condicionada por variáveis sociodemográficas como sexo, escolaridade, renda e região de residência (PEREIRA IFS, et al., 2020; BATISTA CR, et al., 2021), e por dimensões simbólicas e culturais que atribuem sentido à alimentação saudável na velhice (KUWAE CA, et al., 2015).

Quanto aos impactos desses hábitos sobre a saúde e sobre o envelhecimento precoce, os achados convergem ao demonstrar que padrões alimentares equilibrados atuam na redução do

estresse oxidativo e da inflamação crônica de baixo grau, contribuindo para a preservação da capacidade funcional e da autonomia do idoso (WILLETT W, et al., 2019; JANSEN AK, et al., 2020). Em contrapartida, hábitos alimentares inadequados, associados a comportamentos como sedentarismo, tabagismo e etilismo, mostraram-se relacionados ao declínio funcional precoce e ao aumento do risco de incapacidade para as atividades básicas e instrumentais da vida diária (NUNES JD, et al., 2017; MOSER AD, et al., 2021), reforçando que o envelhecimento não saudável resulta da interação entre fatores biológicos, comportamentais e sociais acumulados ao longo da vida.

Sobre a relação entre alimentação inadequada e o surgimento de doenças na terceira idade, destacou-se de forma consistente a associação entre o consumo de alimentos ultraprocessados e o aumento do risco de obesidade, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e síndrome de fragilidade (MONTEIRO CA, et al., 2019; LOUZADA MLC, et al., 2021), achado corroborado no contexto nacional pelos resultados de Souza LB, et al. (2022), que associaram a maior participação desses produtos na dieta de idosos brasileiros a piores indicadores nutricionais e funcionais. Somam-se a esse quadro os efeitos deletérios do tabagismo e do etilismo, apontados como aceleradores do processo de envelhecimento e fatores de risco para doenças cardiovasculares, pulmonares e hepáticas (GOULART D, et al., 2010; SENGER AEV, et al., 2011), o que evidencia que a alimentação inadequada raramente atua de forma isolada, associando-se a outros comportamentos de risco que, em conjunto, comprometem a saúde do idoso.

Por fim, no que diz respeito à importância da reeducação alimentar para a promoção do envelhecimento saudável, os estudos indicam que estratégias de educação alimentar e nutricional, especialmente quando respeitam as características culturais, sociais e econômicas dos idosos, favorecem a adoção de hábitos mais saudáveis e trazem benefícios que extrapolam a dimensão biológica, alcançando também a saúde mental e a socialização da pessoa idosa (AQUINO NB, et al., 2018; BATISTA CR, et al., 2021). Nesse processo, destaca-se a atuação do nutricionista como profissional central na construção de intervenções individualizadas, capazes de considerar as alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, como as dificuldades de mastigação e as alterações sensoriais, sem desconsiderar as condições estruturais que limitam o acesso a uma alimentação adequada (CAMPOS MTF, et al., 2000; GOMES AP, et al., 2016).

De modo geral, a discussão dos achados confirma que os hábitos alimentares construídos ao longo da vida não constituem um fator isolado, mas se articulam a determinantes biológicos, comportamentais, sociais e culturais que, em conjunto, definem as trajetórias de envelhecimento saudável ou não saudável. Observa-se, contudo, que grande parte dos estudos analisados possui delineamento transversal, o que limita o estabelecimento de relações de causalidade entre os hábitos alimentares adotados ao longo da vida e as condições de saúde observadas na velhice, apontando para a necessidade de estudos longitudinais que aprofundem essa relação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo desta revisão, tornou-se evidente que a alimentação não pode ser tratada como mais um item isolado entre os hábitos de vida do idoso. Ela funciona, na verdade, como uma espécie de eixo central, que atravessa e se conecta a praticamente tudo o que foi discutido neste trabalho: da prevenção de doenças crônicas não transmissíveis à manutenção da capacidade funcional, passando pela preservação da autonomia e, também, pelo bem-estar psicológico e social do idoso. Essa constatação responde, em grande medida, à pergunta que motivou este estudo, pois os hábitos alimentares construídos ao longo da vida realmente moldam o processo de envelhecimento, e o fazem de uma forma que vai muito além dos aspectos biológicos mais óbvios, alcançando também dimensões comportamentais, sociais e culturais que, juntas, definem se essa trajetória será de envelhecimento saudável ou não.

21

Os estudos analisados ao longo do referencial teórico deixam relativamente claro que existem, de modo geral, dois caminhos possíveis para a alimentação na velhice. De um lado, padrões alimentares baseados em alimentos in natura ou minimamente processados, como frutas, verduras, legumes, cereais integrais e proteínas de boa qualidade biológica, aparecem consistentemente associados a menor risco de doenças crônicas, à redução do estresse oxidativo e da inflamação de baixo grau, e a uma velhice com mais funcionalidade e independência, como mostraram Willett W, et al. (2019) e Jansen AK, et al. (2020).

De outro lado, o consumo frequente de alimentos ultraprocessados, somado a hábitos como o tabagismo e o etilismo, caminha lado a lado com a perda de autonomia, o declínio funcional precoce e o aumento do risco de doenças como obesidade, diabetes tipo 2 e síndrome

de fragilidade, conforme evidenciado por Monteiro CA, et al. (2019), Louzada MLC, et al. (2021) e, no contexto brasileiro, por Souza LB, et al. (2022).

É importante destacar, no entanto, que essas escolhas alimentares não acontecem no vácuo, como se fossem decisões puramente individuais tomadas sem nenhuma interferência externa. Renda, escolaridade, isolamento social, dificuldades de mastigação decorrentes de problemas bucais e até questões culturais interferem diretamente em quais alimentos efetivamente chegam à mesa do idoso, como bem discutido por Campos MTFS, et al. (2000), Pereira IFS, et al. (2020) e Gomes AP, et al. (2016).

Isso muda bastante a forma como se deve pensar qualquer estratégia de intervenção nessa população, porque não adianta simplesmente recomendar uma dieta equilibrada sem levar em conta que, para muitos idosos, o acesso a alimentos frescos e variados é limitado por fatores que fogem ao seu controle direto. Some-se a isso a dimensão simbólica trazida por Kuwae CA, et al. (2015), segundo a qual a própria ideia de "comida saudável" é construída pelo idoso a partir de sua experiência corporal e de sua percepção sobre o que lhe faz bem ou mal, e não apenas a partir de orientações técnicas vindas de fora. Isso reforça que qualquer proposta de mudança alimentar precisa dialogar com essa percepção, e não simplesmente impor uma norma externa que ignore a vivência de quem está sendo orientado.

É justamente nesse ponto que entra o papel do nutricionista, profissional que não pode se limitar a indicar o que é tecnicamente "correto" do ponto de vista nutricional, mas que precisa considerar essas particularidades sociais, econômicas e culturais na hora de propor qualquer mudança de hábito. A reeducação alimentar, quando conduzida dessa forma mais sensível ao contexto de vida do idoso, mostrou-se, ao longo dos estudos revisados, uma ferramenta bastante eficaz, contribuindo tanto para a prevenção e o controle de doenças crônicas quanto para a melhoria da qualidade de vida na terceira idade, incluindo aspectos que vão além do biológico, como a socialização e a saúde mental, conforme apontado por Aquino NB, et al. (2018) e por Batista CR, et al. (2021).

Nesse sentido, investir em ações de educação alimentar e nutricional voltadas especificamente para essa faixa etária parece ser um caminho bastante promissor, sobretudo quando essas ações respeitam o tempo, a cultura e as condições concretas de vida de cada idoso, em vez de propor mudanças abruptas ou padronizadas.

Vale reforçar, ainda, que os achados desta revisão apontam para a importância de se enxergar o envelhecimento saudável como um processo cumulativo, e não como algo que se decide apenas na velhice. As escolhas alimentares feitas na juventude e na vida adulta parecem repercutir diretamente nas condições de saúde observadas décadas depois, o que reforça a ideia de que a promoção de hábitos saudáveis não deveria ser pensada como uma preocupação exclusiva do público idoso, mas como uma política de saúde voltada para todas as fases da vida.

Por fim, cabe reconhecer algumas limitações importantes deste trabalho. Por se tratar de uma revisão bibliográfica, a pesquisa depende inteiramente do que já foi publicado sobre o tema, o que significa que eventuais lacunas ou vieses presentes nos estudos originais acabam, de certa forma, se refletindo também nesta análise.

Além disso, boa parte dos estudos utilizados como base possui delineamento transversal, o que impede afirmar com segurança relações de causa e efeito entre os hábitos alimentares construídos ao longo da vida e os desfechos de saúde observados na velhice; é possível apontar associações consistentes, mas não comprovar, no sentido estrito, que um hábito específico causou determinado resultado. Fica, portanto, a sugestão de que pesquisas futuras, preferencialmente de caráter longitudinal e conduzidas com populações idosas brasileiras em diferentes contextos socioeconômicos, aprofundem essa relação, acompanhando os mesmos indivíduos ao longo do tempo para melhor compreender como os hábitos alimentares vão, de fato, moldando o processo de envelhecimento.

Ainda assim, mesmo diante dessas limitações, os resultados reunidos aqui reforçam algo que parece bastante consistente na literatura: promover hábitos alimentares saudáveis ao longo de toda a vida, e não apenas na terceira idade, constitui uma das estratégias mais relevantes para garantir que o envelhecimento populacional, hoje uma realidade inegável no Brasil, venha acompanhado de mais autonomia, mais funcionalidade e mais qualidade de vida para quem está envelhecendo.

REFERÊNCIAS

AQUINO NB, et al. Educação alimentar e nutricional para população idosa: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde*, 2018; 11(2): 135-141.

BATISTA CR, et al. A influência dos alimentos e a eficácia de intervenções alimentares educativas na qualidade de vida da terceira idade. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(3): 27714-27733.

BIANCO EAS, et al. Nutrição na prevenção e tratamento da sarcopenia no idoso. *Research, Society and Development*, 2023; 12(13): e26121344160.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

CAMPOS MTFS, et al. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. *Revista de Nutrição*, 2000; 13(3): 157-165.

DOMINGUEZ LJ, et al. Healthy aging and dietary patterns. *Nutrients*, 2022; 14(4): 889.

GIL AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2017.

GOMES AP, et al. Baixa qualidade da dieta de idosos: estudo de base populacional no sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21(11): 3417-3428.

GOULART D, et al. Tabagismo em idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2010; 13(2): 313-320.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Projeções da população do Brasil e unidades da federação por sexo e idade: 2010-2060. Rio de Janeiro: IBGE; 2022.

IPOCHIMA MT, COSTA LL. A importância dos hábitos alimentares saudáveis na terceira idade. *Research, Society and Development*, 2021; 10(14): e203101421858.

JANSEN AK, et al. Padrão alimentar de idosos longevos não frágeis e sua relação com baixo peso, massa, força muscular e teste de velocidade de marcha. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2020; 23(4): e200194.

KARPINSKI C, et al. Adequação da frequência e tipos de refeições realizadas por idosos comunitários do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26: 3161-3173.

KUWAE CA, et al. Concepções de alimentação saudável entre idosos na Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ: normas nutricionais, normas do corpo e normas do cotidiano. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2015; 18(3): 621-630.

LAKATOS EM, MARCONI MA. Fundamentos de metodologia científica. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2003.

LOURENÇO TM, et al. Capacidade funcional no idoso longo: uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2012; 33(2): 176-185.

LOUZADA MLC, et al. Impacto do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde de crianças, adolescentes e adultos: revisão de escopo. *Cadernos de Saúde Pública*, 2021; 37(supl. 1): e00323020.

MONTEIRO CA, et al. Ultra-processed foods: what they are and how to identify them. *Public Health Nutrition*, 2019; 22(5): 936-941.

MOSER AD, et al. Relação entre capacidade funcional, estado nutricional e variáveis sociodemográficas de idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2021; 24(5).

NUNES JD, et al. Indicadores de incapacidade funcional e fatores associados em idosos: estudo de base populacional em Bagé, Rio Grande do Sul. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 2017; 26(2): 295-304.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Doenças crônicas não transmissíveis. Brasília: OPAS/OMS; 2020.

PADDON-JONES D, RASMUSSEN BB. Dietary protein recommendations and the prevention of sarcopenia. *Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care*, 2009; 12(1): 86-90.

PEREIRA IFS, et al. Padrões alimentares de idosos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(3): 1091-1102.

PEREIRA RJ. Nutrição e envelhecimento populacional: desafios e perspectivas. *Journal Health NPEPS*, 2019; 4(1): 1-5.

PINTO AH, et al. Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21(11): 3545-3555.

SANTOS KT, et al. Indicadores antropométricos de estado nutricional como preditores de capacidade em idosos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 2014; 20(3): 181-185.

SENGER AEV, et al. Alcoolismo e tabagismo em idosos: relação com ingestão alimentar e aspectos socioeconômicos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2011; 14(4): 713-719.

SIQUEIRA H, et al. A relação da reeducação alimentar e atividade física na terceira idade. *Research, Society and Development*, 2022; 11(15): e84111537131.

SOUZA LB, et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e sua associação com características nutricionais, funcionais e de saúde em idosos brasileiros. *PAJAR – Pan-American Journal of Aging Research*, 2022; 10(1): e42968.

WILLETT W, et al. Food in the Anthropocene: the EAT-Lancet Commission on healthy diets from sustainable food systems. *The Lancet*, 2019; 393(10170): 447-492.