

IMPLICAÇÕES NUTRICIONAIS EM IDOSOS PORTADORES DA DOENÇA DE ALZHEIMER

Renaly Gabriely de Araújo Rodrigues ¹

Magna Paulo Leite ²

INTRODUÇÃO

O Alzheimer é uma patologia que danifica a memória, a aprendizagem, a compreensão, a atenção, a linguagem, a coordenação motora e principalmente a cognição, sendo assim considerada uma patologia de ordem neurodegenerativa o paciente portador da DA tem suas capacidades reduzidas (CAETANO; SILVA; SILVEIRA, 2017). A atuação da nutrição no Alzheimer pode inter-relacionar-se de forma positiva ou não. Pois a alimentação incorreta e pobre em nutrientes pode provocar uma progressão do processo neurodegenerativo, ou atuar no retardo da patologia. Faz-se necessário esse entendimento para que o paciente não fique mais vulnerável, devido a uma alimentação incorreta, ou pode ajudá-lo a ter uma melhora na qualidade de vida, sem deficiências nutricionais. O alzheimer abarca cerca de 50 % da população cima de 85 anos. (SILVA; PALORO; HAMASAKI, 2016).

A população idosa no Brasil equivale a 28 milhões de idosos, representando 13 % da população do país (IBGE, 2020). Sendo conseqüentemente que durante o processo de vida ocorrem mudanças no organismo em sua estrutura e composição, o que acarreta enfermidades que são decorrentes do envelhecer (FUZARO JUNIOR, 2016).

METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)

O trabalho corresponde a uma revisão de literatura, de natureza descritiva, foram utilizados livros e artigos publicados nos bancos de dados do SCIELO. Para obtenção do artigo,

¹ Pós Graduada do Curso de Nutrição Clínica da FAVENI, renalygabriely@outlook.com;

² Graduada do Curso de Nutrição da UNINASSAU, nutricionistamagnapaulo@gmail.com;

foram empregados os seguintes descritores: Idoso, Nutrição, Doença de Alzheimer. Foram utilizados artigos publicados na língua portuguesa e inglesa. Obtidos 30 artigos, dos quais utilizou-se apenas 13. Daqueles que foram obtidos a partir das palavras chave, eliminou-se os que não estavam associados com a problemática.

REFERENCIAL TEÓRICO

Considera-se que durante o processo de vida ocorrem mudanças no nosso corpo, inclusive nas funções fisiológicas. Uma das mudanças de fácil visibilidade é a diminuição da massa corporal magra, ocasionada pela diminuição de musculo esquelético (FUZARO JUNIOR, 2016). Contudo o idoso não se isenta de enfermidades nem mesmo com a contribuição da nutrição, uma vez que o ato de envelhecer provoca redução de diversas funções, entre elas cerebrais, digestivas, musculares, cardiorrespiratórias, renais entre outras (CAMPOS, 2000).

Inúmeros fatores influenciam no envelhecer, fatores genéticos e ambientais, entre eles o desempenho da alimentação que é de fundamental importância na promoção, manutenção e recuperação da saúde (FERREIRA, 2012). A ação da nutrição no Alzheimer pode ser boa ou não, com relação ao seu envolvimento com a progressão ou retardo da doença (SILVA; PALORO; HAMASAKI, 2016). O que desencadeia um desequilíbrio nutricional é o fato das desordens cognitivas e comportamentais que geram dificuldades no idoso de se alimentar, provocando redução do peso, e deficiências nutricionais e dificuldades como mastigação e deglutição e na coordenação motora impedindo que o mesmo realize suas refeições, comprometendo assim hábitos alimentares habituais (TAVARES; CARVALHO, 2012).

O tratamento da doença de Alzheimer ocorre principalmente por estratégias farmacológicas, o que provoca um atraso na evolução da doença possibilitando uma melhora temporária. Devendo-se considerar algumas alterações Nutricionais nos pacientes, cuja a resposta à medicação não se encontra de forma esperada ou naqueles que estão diante de um risco nutricional (RÉQUIA, OLIVEIRA, 2006). O idoso faz uso de vários medicamentos e a interação droga x nutriente podem afetar a biodisponibilidade de alguns nutrientes e vice versa, provocando sua ineficácia e reações adversas (REIS, 2000).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em idosos o consumo alimentar pode ser fator decorrente da fase da vida, que provoca algumas alterações fisiológicas que resultam na alteração do consumo alimentar, redução do metabolismo basal, mudança no sistema digestivo, alteração da percepção sensorial e conseqüentemente iniciam estados patológicos. Para a população idosa a nutrição será sempre de forma individualizada levando em conta a genética e o histórico médico do mesmo, pois a redução dos estados fisiológicos que se dá com o envelhecer ou algumas doenças, que interferem na absorção e digestão dos alimentos (CAMPOS, 2000). De acordo com Vitolo (2008) As recomendações calóricas para adultos idosos saudáveis com idade maior que 51 anos, são em torno de 2300 kcal para indivíduos masculinos e 1900 kcal para indivíduos do sexo feminino. Incluir alimentos específicos como antioxidantes podem desempenhar um importante papel na proteção do idoso portador de Alzheimer, a suplementação combinada de antioxidantes como vitamina C, e vitamina E é utilizado na redução da incidência da doença (SILVA, 2018). Fatores como dieta balanceada adequadamente, uso de suplementação e simples mudanças no estilo de vida, favorecem o bom funcionamento cerebral. Sendo assim a colina, substância presente no ovo, preconiza o neurotransmissor acetilcolina que desempenha importante papel na manutenção da boa memória. O ácido fólico e óleo de peixe contribuem no funcionamento de neurotransmissores que alteram os processos cerebrais, e a ausência dessas substâncias está associada ao aparecimento de Alzheimer (CARDOSO, 2003).

Redução na ingesta de gorduras hidrogenadas e saturadas agregadas a alta ingestão de ácidos graxos poli-insaturados derivados de peixe ou vegetais podem reduzir o risco de doenças cardiovasculares e da doença de alzheimer, em contra partida a alta ingesta de gorduras saturadas e hidrogenadas estão relacionadas ao aumento do risco de alzheimer, no entanto ácidos graxos ômega 6 pode levar a quadros inflamatórios no tecido cerebral, ativando processos de destruição das células cerebrais, danificando vasos sanguíneos e membranas das células nervosas, o que interfere na transmissão de mensagens entre os neuronios levando a casos como alzheimer (CARDOSO, 2003). A perda de memória e capacidade de raciocínio pode estar ligada a deficiências de nutrientes por longo tempo, sendo portanto consideradas causadoras da doença de alzheimer e podendo ser em muitos casos revertidos com a inclusão desses nutrientes em carência na dieta (SERENIKI; VITAL, 2008). A nutrição é primordial na doença de alzheimer, pois evitará que o paciente fique mais vulnerável, proporcionando uma melhor qualidade de vida. O principal objetivo da nutrição é evitar o excesso ou perda de peso,

prevenir constipação, evitar a disfagia e a aspiração e principalmente nutrir adequadamente evitando deficiências nutricionais (SILVA; PALORO; HAMASAKI, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, os resultados encontrados sinalizam que os pacientes que realizam uma intervenção nutricional adequada apresentam melhores níveis de retardo da patologia, associado a interação medicamentosa, ainda, é possível concluir que a boa associação de nutrientes é capaz de atuar de forma reversa em processos como perda de memória e incapacidade de raciocínio no Alzheimer. Portanto, foi possível confirmar a influência da terapia nutricional na melhora da qualidade de vida e desempenho motor dos pacientes; apesar de não existirem dados suficientes com relação a essa influência. Além disso, foram encontradas várias brechas nesse campo de pesquisa que devem ser cobertas para que se chegue a conclusões mais profundas e definitivas, de maneira a realmente influenciar na vida dos indivíduos desse grupo. Assim, torna-se imprescindível novos estudos buscando encontrar estes resultados.

Palavras-chave: Idoso, Nutrição, Doença de Alzheimer.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades Meus agradecimentos aos companheiros de trabalhos e irmãos na amizade que fizeram parte da minha formação e que vão continuar presentes em minha vida com certeza. A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

REFERÊNCIAS

CAETANO, Liandra Aparecida Orlando; SILVA, Felipe Santos da; SILVEIRA, Cláudia Alexandra Bolela. Alzheimer, sintomas e grupos: uma revisão integrativa. Vínculo, São Paulo, v.14, n.2, p.8493, 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902017000200010&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 07 junho 2020.

CAMPOS, Maria Teresa Fialho de Sousa; MONTEIRO, Josefina Bressan Resende; ORNELAS, Ana Paula Rodrigues de Castro. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 13, n. 3, p. 157-165, Dec. 2000. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732000000300002&lng=en&nrm=iso>. access on 10 June 2020. <https://doi.org/10.1590/S141552732000000300002>.

CARDOSO, Lúcia. Nutrindo o Cérebro. *Revista Nutrição em Pauta*, nº59. São Paulo. Março/Abril 2003.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al., Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 513-518, Sept. 2012 Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072012000300004&lng=en&nrm=iso>. access on 10 June 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004>.

FUZARO JUNIOR, G., et al., Alimentação e nutrição no envelhecimento e na aposentadoria. In: COSTA, JLR., COSTA, AMMR., and FUZARO JUNIOR, G., orgs. *O que vamos fazer depois do trabalho? Reflexões sobre a preparação para aposentadoria* [online]. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2016, pp. 103-116. ISBN 978-85-7983-763-0. Available from: doi: 10.7476/9788579837630. Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/n8k9y/epub/costa-9788579837630.epub>.

REIS, N T. Interação Droga X Nutriente na Terceira Idade. *Revista Nutrição em Pauta*, nº42. São Paulo. Maio/Junho 2000.

RÉQUIA, C D C; OLIVEIRA, V R. Aspectos Fisiológicos e Nutricionais na Doença de Alzheimer. *Revista Nutrição em Pauta*, nº80. São Paulo. Setembro/Outubro 2006.

SERENIKI A ; VITAL M A B F V. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. *Rev. Psiquiatr. RS*. 2008;30 (1 Supl).

SILVA, M J B; PALORO, M; HAMASAKI, M Y. Estado Nutricional e Risco de Doença de Alzheimer. *Acta Port. Nutr.*, Porto, n. 4, p. 24-27, mar. 2016. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S218359852016000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 jun. 2020. <http://dx.doi.org/10.21011/apn.2015.0405>.

SILVA C M P, ALVES R M, CHAGAS P R. Alzheimer: Aspectos Psicossociais e Nutricionais. In: CONGRESSO NACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, II, 2018, Curitiba-PR, Anais, Curitiba: Editora realize, 2018. P 1-6. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO_EV114_MD4_SA2_ID148_31102018173007.pdf. Acesso em 8 de junho de 2020.

TAVARES T E, CARVALHO C M R G. Características de mastigação e deglutição na doença de alzheimer. Rev. CEFAC. 2012 Jan-Fev; 14(1):122-137.

VITOLO, M R. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro, Rubio. 2008.