

## MEMÓRIAS DE IDOSOS SOBRE A ALIMENTAÇÃO: CONTRAPONTO ENTRE RESTRIÇÕES, DIETA HOSPITALAR E HÁBITOS COTIDIANOS<sup>1</sup>

Valdenir Almeida da Silva  
Maria do Rosário de Menezes  
Andréa dos Santos Souza  
Juliana Bezerra do Amaral

**Introdução:** Alimentar-se é o ato mais essencial do ser humano, sendo indispensável a todas as pessoas<sup>1</sup>. Todo alimento é um símbolo, pois o que cada pessoa escolhe para comer é a maneira concreta em que a realidade aparece para si própria. O gosto pelos alimentos revela um projeto de vida. Assim, as preferências alimentares têm um sentido existencial, que é aquele com o qual se comunica com os demais<sup>1</sup>. A abordagem da alimentação na pessoa idosa não pode ser vista considerando-se somente o aspecto fisiológico ou nutricional. É necessário conhecer as questões culturais, antropológicas e psicológicas envolvidas na alimentação<sup>2</sup>. No entanto, a hospitalização na Unidade de Terapia Intensiva leva a uma separação do contexto de vida habitual, incluindo os hábitos relacionados à alimentação. Assim, torna-se importante conhecer a história de vida das pessoas idosas e as suas memórias sobre a hospitalização na terapia intensiva no intuito de minimizar as experiências negativas, sobretudo nos aspectos alimentares, para se planejar e executar cuidados de enfermagem congruentes com a cultura.

**Objetivo:** Analisar memórias de pessoas idosas que foram hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva, sobre a alimentação. **Metodologia:** Estudo qualitativo, realizado em um hospital público de Salvador, Bahia, Brasil com quatorze pessoas idosas que foram hospitalizadas em UTI, no período de janeiro de 2013 a maio de 2015. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e analisados através do software estatístico Alceste (Análise Lexical Contextual de um Conjunto de Segmentos do Texto), destinado à análise de dados textuais. Após a análise, identificou-se a classe lexical Memórias de idosos sobre a alimentação: contrapontos entre restrições, dieta hospitalar e hábitos cotidianos. A pesquisa atendeu aos critérios éticos recomendados. **Resultados e discussão:** Os resultados indicaram a presença de três subclasses: Hábitos alimentares das pessoas idosas no cotidiano; Entre o proibido e o permitido: restrições alimentares impostas pela doença; e A dieta no ambiente hospitalar. O conteúdo da classe revela os hábitos alimentares das pessoas idosas, os alimentos preferidos, o ritual de preparo desses alimentos; as proibições alimentares sofridas pela presença de Doenças Crônicas não Transmissíveis, e a alimentação no hospital. As

---

<sup>1</sup> Trabalho derivado da tese intitulada: Memórias de pessoas idosas sobre hospitalização em Unidade de Terapia Intensiva, defendida em novembro de 2016, pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

memórias das pessoas idosas são caracterizadas pela lembrança da inapetência; da baixa ingestão alimentar; da obrigatoriedade de alimentar-se, enquanto hospitalizados, em condições ambientais desfavoráveis, com a presença de odores e de pessoas desconhecidas. Sobressai-se também um conflito entre a cultura alimentar no domicílio e as incongruências com a dieta hospitalar. O ato de comer, para as pessoas idosas entrevistadas, está além do comer por comer, como algo mecânico e sem significado social<sup>3</sup>. Para além dos ingredientes básicos, o modo de preparo e a quantidade são essenciais para a satisfação. A convivência com as restrições alimentares tem um significado de incompletude, de ato não realizado completamente e que não satisfaz. A presença de doenças crônicas e a hospitalização impõem às pessoas idosas o convívio com restrições alimentares e a inevitável aceitação de uma nova dieta. Diante das restrições alimentares, há uma perda do sentido do alimento, pois este passa a se distanciar das preferências pessoais e se aproximar da comida de doente. Enfatiza-se também a busca pelas crenças, padrões e simbologias atribuídos aos alimentos e aos hábitos alimentares pelas pessoas idosas. A busca pelo *émic*, ou seja, pela visão interior da cultura alimentar dos idosos, somada ao esforço profissional pela sua compreensão, favorece o estabelecimento do cuidado culturalmente congruente, com menos choques e descontentamentos, e mais satisfação e diálogo entre enfermeiros, idosos e familiares. A integração de saberes pelos enfermeiros, quando do planejamento dos cuidados às pessoas idosas, requer um pensamento crítico e amplo. No caso específico de alteração da alimentação, é importante que sejam consideradas as informações obtidas a partir da história de vida, alimentar e clínica, com a própria pessoa idosa; informações dos familiares; além da experiência profissional e dos conhecimentos fundamentais da enfermagem gerontológica. Um dos caminhos a ser seguido, frente à necessidade da nutrição adequada no hospital, é a busca por uma individualização da dieta hospitalar com o cotidiano das pessoas idosas hospitalizadas, sempre que possível. Sabe-se que a hospitalização é um momento de transição entre o estado de doença e a melhora clínica<sup>4</sup>. Nem sempre será possível um ajuste da alimentação com o desejo do paciente, mas uma escuta atenta, a busca pelo conhecimento da história alimentar e a avaliação cotidiana das pessoas idosas podem contribuir para uma melhor nutrição e satisfação. A obtenção de informações inicia-se com uma aproximação autêntica e interessada, por partes dos profissionais da enfermagem, no intuito de apreender a visão de mundo dos idosos. Tal visão de mundo é necessária à formação de uma imagem ou posição valorativa sobre a vida ou mesmo sobre o mundo à volta<sup>5</sup>. Nesse estudo, a visão de mundo das pessoas idosas, especificamente sobre os alimentos, foi apreendida, sendo então possível inferir sobre quem são, onde vivem, o que pensam, o que gostam de comer, quando e com

quem. A observação cuidadosa permitirá identificar aqueles idosos que estejam em risco ou com a nutrição comprometida. Permite também dar um direcionamento ao cuidado, no intuito de adequar a dieta aos hábitos alimentares das pessoas idosas. Outro desafio para a enfermagem é dar um sentido às ações de educação em saúde voltadas para a alimentação. Ou seja, utilizar-se de estratégias que conduzam à compreensão do porquê de determinadas restrições alimentares e à impressão de um novo sentido à vida a partir da vontade do viver saudável. Para tanto, é necessário um trabalho multiprofissional, envolvendo também os nutricionistas. **Conclusão e contribuições / implicações para a enfermagem:** Pode-se afirmar que a comida tem forte significado na vida das pessoas idosas entrevistadas. Comer era, para elas, um prazer que podia estar relacionado com suas memórias e identidades. A comida, preparada aos seus modos, acrescentava sabor e sentido às suas vidas. A enfermagem atua, então, como educadora, utilizando-se de estratégias de comunicação que facilitem a compreensão das necessidades de mudanças dos hábitos alimentares, pelas pessoas idosas. A partir desse entendimento, negocia-se quais adaptações ou acomodações são possíveis e quais repadronizações ou reestruturações dos hábitos alimentares são necessárias para o cuidado culturalmente congruente.

#### **Referências:**

1. Da Matta, R. La cultura de la mesa en Brasil. El Correo. El hombre y lo que come. Alimentación y cultura. UNESCO. Año XL; Mayo;1987.
2. Cruz JC. Tradición y cultura en la alimentación de las personas mayores. In: Ríos MS, Ral PC, Nomdedeu CL.; Casado JMR; Gallego AS. Guía de alimentación para personas mayores. Madrid: Ergon, 2010. Cap. 5.
3. Ríos PB. Evolución de los hábitos alimentarios. De la salud a la enfermedad por medio de la alimentación. Trastornos de la Conducta Alimentaria. 2009. 9:956-972.
4. Demário RL, Sousa AA, Salles RK. Comida de hospital: percepções de pacientes em um hospital público com proposta de atendimento humanizado. Ciência & Saúde Coletiva. 2010; 15( s1):1275-1282.
5. Leininger M. Overview of Leininger's Theory of Culture Care Diversity and Universality. 2008. Disponível em: <[www.madeleine-leininger.com](http://www.madeleine-leininger.com)>. Acesso em: 10 mar. 2016.

**Descritores:** Idoso. Unidades de Terapia Intensiva. Hábitos alimentares.

Eixo 2: Políticas públicas e redes de atenção à pessoa idosa.