

A RELAÇÃO ENTRE O CÁLCIO E A VITAMINA D NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Crislane Barbosa Martins (1); Adriana Paula Braz de Souza (2).

*(Faculdade Maurício de Nassau – UNINASSAU João Pessoa;
email:cryslane.martins@hotmail.com;adrianapaula.souza@hotmail.com)*

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é algo que vem naturalmente, processo inevitável entre os seres humanos. Essa fase traz diversas características como as transformações físicas, que se não observadas com positividade podem acarretar alterações psicológicas e sociais, assim como o processo lento das atividades e relações. Na opinião dos idosos, as dificuldades e as recompensas na velhice estão relacionadas às escolhas feitas ao longo da vida, às possibilidades internas de cada pessoa, à história de vida, à auto percepção do envelhecimento e ao engajamento social¹.

Com o incessante crescimento da população idosa no mundo, existe cada vez mais a necessidade em observar e estudar as características específicas deste grupo. Pois desde a consolidação demográfica, a problemática em relação aos estudos da população mudou o foco, ou seja, não há, mas a preocupação com a explosão demográfica. Hoje a preocupação está no baixo crescimento populacional, visando a longevidade da população idosa. Embora o Brasil ainda não apresente níveis de fecundidade comparados com outros países desenvolvidos, a estrutura etária está se transformando rapidamente, pois está com o um aumento significativo da proporção de idosos, assim a fecundidade abaixo da reposição tendo como a principal consequência o envelhecimento populacional e seus desdobramentos para sociedade².

Ao envelhecer os idosos expõem condições muito vulneráveis e com isso precisam manter a alimentação saudável, pois a carência nutricional pode causar muitas patologias, entre elas a osteoporose que é a deficiência de cálcio e a pouca absorção de vitamina D. Além da osteoporose, o idoso estando em uma fase que afeta muitas vezes o sistema imunológico, pode haver o surgimento de outras patologias como a doença de Alzheimer, o diabetes mellitus e a doença neoplásica. Logo é de grande visibilidade a mudança e a importância que exige uma maior atenção e entendimento a nutrição da população idosa³.

Com o avanço da idade e da fragilidade, o idoso tem o risco intensificado de apresentar problemas nutricionais, pois o envelhecimento diminui a capacidade de ingerir, digerir, absorver, bem como de metabolizar os nutrientes do alimento. Pois os nutrientes são considerados substâncias

químicas encontradas em alimentos necessários ao corpo para manter a saúde⁴. Entre esses nutrientes presentes nos alimentos, estão às vitaminas e os minerais, classificados como micronutrientes que possuem um papel fundamental na saúde dos idosos. A alimentação e a nutrição em idosos são de grande importância para o desenvolvimento humano e devem fazer parte de condutas voltadas para a prevenção e a promoção da saúde e de modos de vida saudáveis⁵.

O baixo consumo de micronutrientes pode ser consequente da pouca diversidade de alimentos que contem na dieta e costumes dos idosos, pois o papel protetor dos nutrientes é insubstituível, como os antioxidantes (vitamina C e E), e os relacionados com o metabolismo ósseo (vitamina D, cálcio, magnésio e fósforo), que além de promover o aumento do sistema imune, motiva uma maior probabilidade de vida, principalmente na fase da terceira idade⁶.

Diante do que foi exposto, justifica-se no grande interesse em visar às maneiras relacionadas ao crescimento da população idosa, de forma saudável enfatizando a importância de nutrientes e minerais para uma vida mais aproveitável e mais duradoura. Assim como demonstrar as formas de alimentação inadequada e a carências nutricionais que podem causar algum tipo de patologia, pois mesmo com a maioria das informações estando atualmente mais acessíveis para todos, ainda necessita-se de orientações e esclarecimentos para os indivíduos idosos, principalmente a importância da ingestão dos micronutrientes (vitamina D e cálcio) e enfatizar as suas relações e benefícios para uma melhor qualidade de vida. Objetiva-se então compreender a influência das carências nutricionais, em especial o cálcio e o magnésio, no processo de envelhecimento.

METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica integrativa nas bases de dados Scielo, Pubmed e Medline, com os seguintes descritores: Envelhecimento. Micronutrientes. Cálcio. Vitamina D. A partir desta metodologia foi possível analisar uma população de cinco artigos nos quais foram selecionados de acordo com os critérios estabelecidos para composição da amostra. Os critérios de inclusão deste estudo foram as publicações do tipo artigo científico na íntegra e com acesso eletrônico livre, que abordassem a problemática acerca da deficiência nutricional observada em idosos. Quatorze artigos foram encontrados, mas apenas seis serão discutidos mantendo o que foi definido nos critérios, delimitou-se um recorte de tempo entre 2002 e 2015.

RESULTADOS

AUTOR/ANO	METODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSÃO
RIBEIRO et al., (2008)	Trata-se de um estudo exploratório descritivo de abordagem qualitativa Participação de 34 idosos de ambos os sexos.	Teve-se como resultado que o envelhecimento não deve ser considerado como um período de perdas e incapacidades, pois muitos idosos podem ter sua capacidade funcional preservada.	Essa pesquisa permitiu conhecimento das percepções que os idosos têm a cerca do processo de envelhecimento, suas aceitações e negações, bem como confrontá-las com a teoria, evidenciando a necessidades dos profissionais conhecerem todas as suas mudanças fisiológicas.
HOCHBERG, (2003)	Pesquisa qualitativa, com base em quantificar a população idosa do município de Bambuí/MG. Foram entrevistados 57 idosos, 27 homens e 30 mulheres com idade entre 60 e 96 anos.	Constatou-se um aumento na população idosa no decorrer dos anos no município. A maioria dos entrevistados referiu a saúde como boa, construto que se relaciona à capacidade funcional e à autonomia, com isso os idosos falavam da sua autonomia.	Diante da análise feita com a população, as formas como os idosos lidavam com a experiência real ou com a perspectiva de uma incapacidade eram ficar quietos. Assim se faz de fundamental importância a visão da velhice como natural, mas nunca como tragédia.
LANZA, (2012)	Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo, coletado de forma prospectiva, em uma amostra aleatória de grupos de terceira idade do município de Frederico Westphalen - RS.	Foram analisados os exames de densitometria óssea de 73 idosos, A análise da quantidade de pessoas que tinham osteoporose ou osteopenia tanto na coluna lombar, quanto no colo do fêmur, ou em ambos os lugares foi realizada separadamente.	Os avanços dos estudos sobre a interação entre nutrientes reforçam a dificuldade de se obter sucesso na prevenção da osteoporose sem uma intervenção multifacetada e precoce. O consumo de dietas que atendam as recomendações de cálcio e nos quais este nutriente esteja biodisponível deve ser incentivado como uma das estratégias da prevenção de osteopenia e osteoporose.



RIOS, (2015)	Trata-se de um estudo descritivo, transversal. Foram recrutados aleatoriamente quarenta e cinco participantes com mais de 65 anos. Para a realização do estudo considerou-se como critérios de exclusão, idade inferior a 65 anos e suplementação prévia em Vitamina D.	No grupo das pessoas idosas com déficit cognitivo, observou-se que apresentava déficit grave em Vitamina D. No entanto, não foi possível evidenciar uma associação significativa entre os níveis plasmáticos de VitD e o estado nutricional, o grau de dependência e o risco de queda pela pontuação do MNA, da escala de Barthel® e da escala de Morse®, respectivamente.	Em conclusão, os resultados obtidos são de elevada relevância, devendo-se desta forma serem considerados para a prática clínica. Deste modo, a investigação da adequação do <i>status</i> da VitD nessas situações deve ser objeto de futuras pesquisas.
LEAL et al (2012)	Entrevista realizada com 16 idosos em Teresina-PI.	Os dados de consumo foram comparados com as recomendações preconizadas pela Ingestão Diária Recomendada, que é de 1200 mg/dia. A média do consumo dos alimentos fontes de cálcio na dieta dos idosos do sexo feminino foi maior (272,93 mg/dia) do que dos idosos do sexo masculino (208,15 mg/dia), totalizando uma média de 240,54 mg/dia para ambos os sexos.	Conclui-se que uma série de benefícios Interligados entre si, como a prática regular de atividade física e o consumo adequado de alimentos fontes de cálcio, contribua para a redução da perda de massa mineral óssea, característica do processo de envelhecimento.
HUSKISSON, (2007)	Foi analisado dados de pesquisa Nacional de Alimentações como parte de investigar dados familiares, em 2008-2009. Dados de consumo alimentar individual de 4.322 com 60 anos o consumo alimentar de dois dias consecutivos.	Elevadas prevalências de indicações (>50%) obtiveram para a vitamina E, D, A cálcio, magnésio em ambos os sexos. Em todas as regiões se observou 100% de inadequação de vitamina E e D.	Alta apresentação e elevação de inadequação de ingestão de nutrientes, reconhecidos como protetores contra enfermidades crônicas.



Com o avançar da idade pode haver muitas alterações, que conforme Ribeiro et al., (2008), os profissionais da saúde, devem ter atenção voltada nessas mudanças fisiológicas de cada indivíduo idoso para que a velhice não se torne um transtorno de fase de perdas, mais um momento do mesmo ter mais precaução para assim manter a sua saúde. Com base em mais uma pesquisa incluindo 57 idosos de ambos os sexos, avaliando individualmente objetivando a visão de cada idoso de como 'ver' a velhice, de acordo com Hochberg, (2003), foi constatado a importância de conhecimento e aproveitamento de cada fase da vida, ter uma visão de forma natural e não de incapacidade é um foco difícil, pois a maioria da população demonstra a insegurança ao envelhecer, mas continuam afirmando que estão saudáveis, sendo assim um maior risco de patologias não diagnosticadas.

Lanza et al., (2012) em seu estudo transversal conclui que o consumo insuficiente de cálcio aumenta os riscos para o desenvolvimento de osteopenia ou osteoporose, sendo o mesmo determinante para a saúde dos ossos, tendo em vista os resultados obtidos por este estudo. Corroborando com Leal et al (2012) em sua análise mostra que a média do consumo dos alimentos fontes de cálcio na dieta dos idosos do sexo feminino foi maior do que a observada para indivíduos do sexo masculino. Tal consumo reflete uma condição que compromete a massa óssea para ambos os sexos, atingindo valores inferiores ao recomendado pela literatura.

Rios, (2015), evidencia em sua pesquisa que 94,1% das pessoas idosas com déficit cognitivo apresentavam hipovitaminose D, com esta análise foi possível demonstrar que a hipovitaminose D é muito frequente nas pessoas idosas institucionalizadas e observou-se que das pessoas idosas com déficit cognitivo e hipovitaminose D, estavam desnutridas e apresentavam risco de queda. Já o observado por Huskisson, (2007), enfatizou em relação ao estudo feito no grupo familiar, que a falta do consumo de alimentos de fonte de cálcio e a deficiência das vitaminas D, E e A nas regiões pesquisadas, constatou-se 100% de inadequação de consumo.

CONCLUSÃO

Em todas as fases da vida a má ingestão de cálcio e vitamina D, trás sérios agravos, porém na terceira idade as consequências será ainda mais preocupantes, pois varias doenças ósseas podem ocorrer devido a deficiência desse mineral, mas a principal e mais grave é a osteoporose, que por muitas vezes no tratamento ou prevenção pode ser recomendada a suplementação, através de alimentos fontes de cálcio e vitamina D. Contudo é necessário focalizar a imposição de políticas educativas, orientando a população para adequar o consumo de minerais e prevenir doenças futuras.

Por fim, ficou evidenciada a necessidade de maior atenção dos profissionais com o paciente idoso e suas mudanças fisiológicas e nutricionais, para assim, ocorrer à diminuição do índice de casos em relação à deficiência de cálcio e vitamina D, fazendo a prevalência de sobrevivência e longevidade na velhice de forma saudável e segura, transformando a terceira idade em uma fase de prazeres e independência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. GUERRA, Jacques Natiellen; CALDAS, Célia Pereira. **Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso**, 2009.
2. CAMARANO, A.A. **Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica**. Rio de Janeiro: IPEA. 26p, 2002.
3. WESTENDORP RG. **What is healthy aging in the 21st century?** 2006; 83(2):404S-9S.
4. HOLICK MF. **Resurrection of Vitamin D deficiency and rickets**. 2006; 116:2062-72.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Brasília: Universa; 2006.
6. HUSKISSON E, MAGGINI S, RUF M. **The influence of micronutrients on cognitive function and performance**. J Inter Med Res. 2007;35(1):1-19.
7. RIBEIRO SML, Donato Junior J, Tirapegui J. **Nutrição e Envelhecimento** In: Tirapegui J. Nutrição: fundamentos e aspectos atuais São Paulo. Manole; 2005. p. 27-142.
8. HOCHBERG Z. **Vitamin D and rickets. Consensus development for the supplementation of vitamin D in childhood and adolescence**. 2003; 6:259-81.
9. LANZA. Andressa; Dourado. Caroline; Pinheiro. Thaís da Luz Fontoura; **Ingestão de cálcio e densidade mineral óssea em grupos de terceira idade do município de Frederico Westphalen – RS**.2012.
10. RIOS. Daniela Ferreira. **Estado nutricional em vitamina D e o grau de dependência, em pessoas idosas com déficit e sem déficit cognitivo**. Departamento de Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) 2015.
11. LEAL et al. **Consumo de cálcio dietético por idosos praticantes de atividade física em uma academia de Teresina, Piauí**:Teresina: 2012.