



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE NUTRIÇÃO

ANRIE EMANUEL GOMES

**ACONSELHAMENTO DIETÉTICO EM IDOSOS EDÊNTULOS OU USUÁRIOS DE
PRÓTESES DENTÁRIAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Porto Alegre

2024

ANRIE EMANUEL GOMES

**ACONSELHAMENTO DIETÉTICO EM IDOSOS EDÊNTULOS OU USUÁRIOS DE
PRÓTESES DENTÁRIAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientador(a): Vanuska Lima da Silva

Coorientador(a): Cristiane Machado Mengatto

Porto Alegre

2024

CIP - Catalogação na Publicação

Gomes, Anrie Emanuel

ACONSELHAMENTO DIETÉTICO EM IDOSOS EDÊNTULOS OU
USUÁRIOS DE PRÓTESES DENTÁRIAS: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA / Anrie Emanuel Gomes. -- 2024.
57 f.

Orientadora: Vanuska Lima da Silva.

Coorientadora: Cristiane Machado Mengatto.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS,
2024.

1. nutrição do idoso. 2. aconselhamento. 3. idoso.
4. saúde bucal. 5. prótese dentária. I. da Silva,
Vanuska Lima, orient. II. Mengatto, Cristiane
Machado, coorient. III. Título.

ANRIE EMANUEL GOMES

**ACONSELHAMENTO DIETÉTICO EM IDOSOS EDÊNTULOS OU USUÁRIOS DE
PRÓTESES DENTÁRIAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado à Faculdade de Medicina da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do título
de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: 07/02/2024

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª. Viviani Ruffo de Oliveira
UFRGS

Profª Drª. Thais Steemburgo
UFRGS

Profª Drª. Cristiane Machado Mengatto (coorientadora)
UFRGS

Profª Drª. Vanuska Lima da Silva (orientadora)
UFRGS

Dedico a minha família que sempre me apoiou em tudo e, principalmente, a minha mãe, que formou quem sou e é por quem eu sempre busco ser melhor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço às professoras Vanuska e Cristiane pela coordenação do grupo de pesquisa e pela oportunidade que me deram em fazer parte dele. Agradeço, especialmente, a professora Vanuska pela orientação, paciência e carinho de sempre. Agradeço à Sara e à Rafa pela parceria no início do projeto e na cansativa busca e seleção dos artigos desta revisão. E agradeço à Aline pela parceria e pelo apoio na elaboração teórica da discussão deste trabalho.

RESUMO

Introdução: O aumento da expectativa de vida e a diminuição nas taxas de fecundidade e de mortalidade tornaram-se padrões presentes em diversos países, nas últimas décadas, sucedendo o envelhecimento populacional. A pessoa idosa está suscetível a diversas alterações, como o comprometimento na saúde bucal, que interfere diretamente na mastigação e no consumo alimentar. Nessas condições, as áreas da nutrição e da odontologia são fundamentais na preservação das experiências alimentares e na garantia de um bom estado nutricional e da saúde geral desses indivíduos. **Objetivo:** Investigar o impacto do aconselhamento dietético nas experiências alimentares de idosos edêntulos ou idosos usuários de próteses dentárias. **Método:** Esta revisão sistemática buscou estudos primários clínicos e observacionais disponíveis no PubMed/MEDLINE e nas bases de dados eletrônicas Embase, SciELO e LILACS, publicados entre os anos 2012 e 2022, utilizando os termos livres intercalados por operadores booleanos: nutrition OR nutritional OR food OR diet AND guide OR guidelines AND elderly OR long-term OR geriatrics OR gerontology. O risco de viés dos estudos foi avaliado com a ferramenta da Cochrane Collaboration, RoB II (*risk-of-bias tool for randomized trials*) e a qualidade das evidências, pelo GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluations*). **Resultados:** A busca inicial resultou na identificação de 5377 artigos, que foram submetidos à etapa de seleção por dois revisores que aplicaram os critérios de elegibilidade. Após a exclusão de duplicatas e de artigos que não atenderam aos critérios de elegibilidade, cinco artigos que preencheram os critérios de inclusão foram selecionados para a revisão. Os estudos selecionados foram ensaios clínicos randomizados que investigaram o impacto do fornecimento de novas próteses dentárias associado ao aconselhamento dietético (grupo intervenção) ou às orientações sobre higiene da nova prótese dentária (grupo controle) em desfechos como a ingestão de nutrientes, o consumo alimentar, o estado nutricional e a função mastigatória de idosos edêntulos. A ingestão de alguns nutrientes de idosos do grupo intervenção foi maior em comparação aos idosos do grupo controle. O consumo alimentar de frango, peixe, cenoura e abóbora dos participantes do grupo intervenção também foi maior. O estudo que propôs avaliar o estado nutricional apresentou limitações. Por fim, a função mastigatória dos idosos dos dois grupos melhorou após a reabilitação protética, impactando positivamente nas experiências alimentares dos idosos. **Conclusão:** Identificamos que a reabilitação protética quando combinada ao aconselhamento dietético pode melhorar as experiências alimentares de idosos edêntulos saudáveis. No entanto, são necessários mais estudos intervencionistas para investigar essa associação.

Palavras-chave: nutrição do idoso; aconselhamento; idoso; saúde bucal; prótese dentária.

ABSTRACT

Introduction: Increased life expectancy and the decline in fertility and mortality rates have become patterns in several countries in recent decades, following on from population aging. Elderly people are susceptible to various changes, such as compromised oral health, which directly interferes with chewing and food consumption. Under these conditions, the areas of nutrition and dentistry are fundamental in preserving eating experiences and ensuring a good nutritional status and general health for these individuals. **Objective:** The aim was to investigate the impact of dietary counseling on the dietary experiences of edentulous or dental prosthesis users elderly. **Methodology:** This systematic review searched for primary clinical and observational studies available on PubMed/MEDLINE and the electronic databases Embase, SciELO and LILACS, published between 2012 and 2022, using free terms interspersed with Boolean operators: nutrition OR nutritional OR food OR diet AND guide OR guidelines AND elderly OR long-term OR geriatrics OR gerontology. The risk of bias of the studies was assessed using the Cochrane Collaboration tool, RoB II (risk-of-bias tool for randomized trials) and the quality of the evidence, by GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluations). **Results:** The initial search resulted in the identification of 5377 articles, which were submitted to the selection stage by two reviewers who applied the eligibility criteria. After excluding duplicates and articles that did not meet the eligibility criteria, five articles that met the inclusion criteria were selected for the review. The selected studies were randomized clinical trials that investigated the impact of providing new dental prostheses associated with dietary advice (intervention group) or guidance on the hygiene of the new dental prosthesis (control group) on outcomes such as nutrient intake, food consumption, nutritional status and masticatory function in edentulous elderly people. The intake of some nutrients of the elderly in the intervention group was higher compared to the elderly in the control group. The dietary intake of chicken, fish, carrots and pumpkin of participants in the intervention group was also higher. The study which set out to assess nutritional status had limitations. Finally, the masticatory function of the elderly in both groups improved after prosthetic rehabilitation, having a positive impact on their eating experiences. **Conclusion:** We identified that prosthetic rehabilitation when combined with dietary counseling can improve the eating experiences of healthy edentulous elderly people. However, more intervention studies are needed to investigate this association.

Keywords: elderly nutrition; counseling; elderly; oral health; dental prosthesis

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 JUSTIFICATIVA.....	11
1.2 OBJETIVO.....	11
1.2.1 Objetivo geral.....	11
1.2.2 Objetivos específicos.....	12
2 REVISÃO DA LITERATURA	12
2.1 PESSOAS IDOSAS E PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.....	12
2.2 SAÚDE BUCAL	14
2.3 FUNÇÃO MASTIGATÓRIA E CONSUMO ALIMENTAR.....	15
2.4 ACONSELHAMENTO DIETÉTICO.....	17
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a projeção do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil atingiu a marca de mais de 203 milhões de habitantes, em 2022, que, assim como a população de diversos países em desenvolvimento, está envelhecendo. No país, são classificadas como idosas as pessoas com 60 anos ou mais. No entanto, embora a classificação com base na faixa etária tenha a vantagem de ser simples e reprodutível, não são consideradas as individualidades e características de grupo populacional.

A população idosa possui particularidades relacionadas ao processo de envelhecimento e ao estilo de vida, podendo ocasionar no impacto da saúde e da qualidade de vida, como, por exemplo, o edentulismo e o uso de próteses dentárias. No Brasil, uma pesquisa realizada, identificou que, dentre a população idosa, os indivíduos de 65 a 74 anos que não necessitavam de nenhuma prótese dentária foram de apenas 7,3% dos participantes.

A função mastigatória de usuários de prótese dental não é a mesma que a de pessoas com dentição natural completa, mesmo quando a prótese está bem adaptada. Logo, tais limitações se tornam fatores predisponentes à busca por alimentos que geram menos desconforto ao mastigar, podendo acarretar em escolhas alimentares equivocadas e, muitas vezes, inadequadas à manutenção da saúde e ao estado nutricional.

Diante disso, além do tratamento protético, o aconselhamento dietético poderia ser uma intervenção com potencial de minimizar os impactos negativos na saúde e no estado nutricional dos indivíduos edêntulos e usuários de próteses dentais. Portanto, torna-se fundamental a necessidade de ofertar todas as orientações necessárias, de forma clara e acessível, no que tange ao conhecimento sobre os hábitos alimentares e de higiene bucal da população.

Embora intervenções com grupos de idosos tenham sido realizadas e estudadas a fim de melhorar a condição de saúde e qualidade de vida dessa população, são escassos na literatura os estudos que relacionem a efetividade dos aconselhamentos dietéticos nas experiências alimentares e, conseqüentemente, no estado nutricional de pessoas idosas edêntulas ou usuárias de próteses dentais.

Por isso, este trabalho pretende realizar a busca de estudos, a fim de sintetizar os resultados e compreender se o aconselhamento nutricional associada ou não com a reabilitação protética pode melhorar as experiências alimentares e, conseqüentemente,

promover a saúde e a qualidade de vida de pessoas idosas edêntulas ou usuárias de próteses dentais.

1.1 JUSTIFICATIVA

A população idosa vem crescendo em todo o mundo, em decorrência do aumento da expectativa de vida e da redução dos percentuais de mortalidade e fecundidade. Por sua vez, o processo de envelhecimento é caracterizado por muitas mudanças, dentre elas, as de ordem fisiológica e anatômica, que comprometem, por exemplo, os sentidos e algumas funcionalidades da pessoa idosa, impactando, assim, no estado nutricional, na saúde geral e na qualidade de vida.

Alterações na saúde bucal destes indivíduos são muito comuns, com a ocorrência de perdas dentárias e uso de prótese dental. O edentulismo pode ter impacto direto no estado nutricional, uma vez que pode acarretar diversas dificuldades no ato de comer, devido à mastigação comprometida, fazendo com que os idosos busquem adaptações na alimentação e, desta forma, haja alterações nas escolhas alimentares.

Portanto, o aconselhamento dietético, possivelmente quando combinado com intervenções odontológicas, pode ser uma importante ferramenta no cuidado do idoso com perdas dentárias, visando, por exemplo, a melhora no apetite, o aumento da variedade do consumo de alimentos e, conseqüentemente, da ingestão de nutrientes para a manutenção do estado nutricional e saúde geral.

Diante do contexto apresentado, torna-se fundamental estudos, sejam eles intervencionistas, observacionais ou revisões, que contemplem a população idosa, com suas condições e particularidades, submetida a intervenções, estratégias ou ferramentas para avaliar os impactos dessas no estado de saúde e na qualidade de vida deste grupo populacional.

1.2 OBJETIVO

1.2.1 Objetivo geral

Verificar o impacto do aconselhamento dietético nas experiências alimentares de idosos edêntulos ou usuários de próteses dentárias por meio de uma revisão sistemática da literatura.

1.2.2 Objetivos específicos

Os objetivos específicos desta revisão sistemática foram (1) avaliar os parâmetros de função mastigatória e sua relação com mudanças nas experiências alimentares de idosos edêntulos ou usuários de próteses dentárias e (2) verificar mudanças do estado nutricional de idosos com a prática do aconselhamento nutricional.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 PESSOAS IDOSAS E PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é um processo natural da vida e seu conceito pode ser intuitivo para muitas pessoas. Entretanto, dentre todas as definições que existem na literatura, talvez a que melhor satisfaz é a que conceitua o envelhecimento como um processo ou conjunto de processos que ocorrem em organismos vivos e que, com o passar do tempo, levam a modificações resultando, por exemplo, a perda da adaptabilidade, a deficiência funcional, e, por fim, a morte (Spiriduso, 2005).

No Brasil, o Estatuto do Idoso classifica como idosas as pessoas com 60 anos ou mais (Brasil, 2022), representando cerca de 15,1% da população brasileira, segundo dados do Censo Demográfico 2022 (IBGE, 2022), em comparação com os 11,3% em 2012 (Agência de Notícias - IBGE, 2022). Dentre essa faixa etária, há também subclassificações, como a de idosos jovens e idosos longevos. Os idosos jovens são aqueles indivíduos entre 60 e 79 anos, que são informalmente classificados como a terceira idade. Já os idosos longevos são aqueles acima dos 80 anos, que corresponde à quarta idade (SBGG, 2015).

Conforme o IBGE (2020), a esperança de vida, no Brasil, aumentou mais de 30 anos de 1940 a 2019, atingindo 75,5 anos em 2022 (IBGE, 2023). Pode-se dizer, então, que o país vem observando um aumento da expectativa de vida nas últimas décadas, que, concomitantemente com a diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade, trazem como consequência, segundo Guimarães e Andrade (2020), o envelhecimento populacional, sendo esse um fenômeno social multifacetado que demanda um enfrentamento interdisciplinar (Dawalibi; Goulart; Prearo, 2014)

Além disso, conforme as últimas projeções da Divisão de População da Organização das Nações Unidas (ONU), divulgadas em 2022, o Brasil atingirá a marca de 66 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade até 2050 (United Nations, 2022), o dobro da população

idosa atual (IBGE, 2020). Diante disso, é importante ressaltar que um dos efeitos do aumento da longevidade, além da mudança no perfil demográfico, é a mudança no perfil epidemiológico da população, com as doenças e agravos não transmissíveis se tornando as principais causas de incapacidade e mortalidade (Macinko *et al.*, 2019).

Independente da definição de envelhecimento, um maior risco de comprometimento sobre o estado de saúde é uma característica comum na pessoa idosa e está relacionado às modificações que ocorrem no organismo que envelhece, as quais necessitam ser conhecidas para que se possa diferenciar os padrões normais do envelhecimento (senescência), daquelas associadas ao envelhecimento patológico (senilidade) (Gonçalves *et al.*, 2019).

À vista disso, o comprometimento sobre o estado de saúde das pessoas idosas é explicado, em grande parte, pelo próprio processo fisiológico do envelhecimento, que envolve modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, mas também por outros fatores, como o comprometimento funcional e a redução da autonomia (Macena; Hermano; Costa, 2018), o isolamento social, o uso de medicamentos, o comprometimento cognitivo, envolvendo quadros de depressão, além dos fatores socioeconômicos e psicológicos, que comprometem o estado nutricional, favorecendo o desenvolvimento do baixo peso nos idosos (Ferreira *et al.*, 2011).

Algumas das modificações fisiológicas mais recorrentes na população idosa são alterações no paladar e no olfato, alterações digestivas como a redução motilidade do trato digestivo e na secreção gástrica, além das modificações na composição corporal com redução da massa magra e aumento do tecido adiposo, lentificando o metabolismo energético de repouso (Freitas; PY, 2016).

Quanto às alterações no paladar, um estudo comparou um grupo de jovens adultos com um grupo de pessoas idosas para avaliar a percepção gustativa para “sabores básicos” (salgado e doce) (Passos; Guimarães; Victoria, 2016). Os resultados demonstraram que os indivíduos idosos avaliados precisaram de, aproximadamente, oito vezes mais sal para detectar o sabor salgado e de, aproximadamente, quatro vezes mais açúcar para detectar o sabor doce, em comparação aos jovens adultos, concluindo, então, que alterações significativas ocorrem na sensibilidade gustativa para os gostos básicos no processo de envelhecimento.

Assim como a redução do paladar, estão bem documentadas que as alterações no olfato também são recorrentes no processo de envelhecimento, embora essa diminuição da sensibilidade seja multifatorial e não totalmente compreendida (Lafreniere; Mann, 2009). Essas perdas que ocorrem com o avanço da idade podem levar à falta de apetite, escolhas

alimentares inadequadas, bem como à diminuição do consumo energético (Schiffman; Graham, 2000) e, por sua vez, afetar a qualidade de vida e o estado nutricional na população idosa (Lafreniere; Mann, 2009).

2.2 SAÚDE BUCAL

A condição bucal nos idosos também é bastante comprometida, devido às alterações que ocorrem no processo de envelhecimento, como as modificações anatômicas e fisiológicas que alteram a funcionalidade do sistema estomatognático (Carvalho *et al.*, 2020). Oliveira, Delgado e Brescovici (2014). destacam a alta prevalência de doenças periodontais, o número reduzido de dentes ou edentulismo, próteses dentárias mal adaptadas ou com péssima conservação e higiene bucal deficitária como fatores para uma saúde bucal precária.

Diante disso, é evidente que o comprometimento na saúde bucal impacta na mastigação da população idosa. Cardos e Bujes (2010) realizaram uma revisão sistemática e verificaram que as inter-relações entre a saúde bucal com as funções mastigatórias e funções da deglutição se dão pela ausência de dentes no indivíduo idoso e essa relação interfere diretamente em uma deglutição eficiente. Além disso, o edentulismo está associado a um maior risco de declínio cognitivo, sarcopenia e mortalidade por todas as causas, independentemente de uma ampla gama de fatores sociodemográficos, de saúde e fatores comportamentais (Li *et al.*, 2023).

Outra revisão sistemática indicou que os indivíduos que não tinham dentição funcional tinham uma probabilidade 21% maior de estar em risco de desnutrição ou serem desnutridos em comparação àqueles que tinham uma dentição funcional (Zelig *et al.*, 2022). Há evidências de que os idosos com fragilidade oral apresentam risco aumentado de piora do estado nutricional (Iwasaki *et al.*, 2020). Nesse caso, melhorar o estado nutricional e, conseqüentemente, a saúde geral dos indivíduos idosos através do restabelecimento das funções mastigatórias poderia ser um dos principais objetivos da reabilitação protética em pacientes total ou parcialmente edêntulos.

Na Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, realizada em 2010, observou-se que a proporção de indivíduos de 65 a 74 anos que não necessitavam de nenhuma prótese dental foi igual a 7,3%. Já a maior necessidade encontrada foi a de prótese parcial removível (PPR) em um maxilar (34,2%). Nesses idosos, 23,9% necessitavam de prótese total em pelo menos um maxilar e 15,4%, necessitavam de prótese total dupla nos dois maxilares (Brasil, 2012). Em 2021 e 2022, foi realizada uma nova Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, em que observou-se,

a partir dos resultados preliminares, que a proporção de indivíduos de 65 a 74 anos que não necessitava de nenhuma prótese dental foi igual a 23,2% (Brasil, 2023), que, ao comparar com os resultados anteriores, pode refletir uma possível melhora nas condições bucais da população idosa, no Brasil.

Entretanto, mesmo com o uso de próteses dentais, a função mastigatória dos usuários não é a mesma que a de pessoas com dentição natural completa, mesmo quando a prótese está bem adaptada, já que a falta de dentes traz como consequência a limitação motora e sensorial durante o processo da mastigação (Cavalcanti; Bianchini, 2008). Em função da dificuldade de mastigar alimentos de forma apropriada, as pessoas idosas usuárias de próteses dentárias podem apresentar um maior risco de desnutrição (Banerjee *et al.*, 2018).

De Moraes Flores *et al.* (2023) entrevistaram pessoas acima de 65 anos completamente edêntulas e com pelo menos um ano usando um conjunto completo de dentaduras. Os autores analisaram que os entrevistados se adaptaram às dificuldades de mastigação e de deglutição por meio da evitação alimentar, da modificação da escolha e das técnicas de preparo dos alimentos e das mudanças nos comportamentos alimentares. Logo, os idosos com uma função oral deficiente têm alta probabilidade de ter uma ingestão alimentar pior e, conseqüentemente, um precário estado nutricional (Iwasaki *et al.*, 2021).

Assim, uma boa performance mastigatória é um fator determinante para a capacidade individual de ingerir uma maior variedade de alimentos que propiciem boa nutrição e maior qualidade de vida desses indivíduos (Pocztaruk *et al.*, 2009). Portanto, o cuidado com a saúde bucal do idoso tem relação com a melhora das funções estomatognáticas, das relações interpessoais e, conseqüentemente, da qualidade de vida das pessoas (Bianco *et al.*, 2021).

2.3 FUNÇÃO MASTIGATÓRIA E CONSUMO ALIMENTAR

A perda de dentes, próteses mal ajustadas e problemas gengivais, associados a dificuldade de mastigação e de deglutição, além da perda de apetite e outros fatores presentes no processo de envelhecimento, levam a pessoa idosa à busca por alimentos de fácil preparo e consumo (Tsakos *et al.*, 2010), podendo diminuir o consumo de alimentos *in natura*, aumentar a ingestão de alimentos ultraprocessados e acarretar em perdas nutricionais, devido a processamentos domésticos inadequados, utilizados a fim de amaciar os alimentos em decorrência da necessidade de uma mastigação mais fácil e confortável (N’Gom; Woda, 2002).

A escolha de alimentos ocasionada por essas condições pode acarretar em substituições inadequadas e na diminuição da ingestão de nutrientes importantes para a manutenção da saúde humana, contribuindo para um pior estado nutricional e ocorrência de possíveis complicações associadas, principalmente à desnutrição (Pirlich; Lochs, 2001), mas também ao excesso de peso (Martins *et al.*, 2016). Desta forma, quanto às condições bucais, o número de dentes tem relação significativa com a ingestão de diversos nutrientes, destacando as proteínas, os minerais e as vitaminas (Yoshihara *et al.*, 2005).

Alguns estudos já demonstraram, por exemplo, que o consumo médio de leite e derivados, de hortaliças e a ingestão de alguns nutrientes essenciais, como caroteno e vitaminas A e C, diminuíram com o aumento do número de dentes perdidos em comparação com um número suficiente de dentes na boca (Wakai *et al.*, 2010). Além disso, o consumo de hortaliças *in natura* e peixes, principalmente, foi significativamente menor naqueles com próteses mal ajustadas ou dentição comprometida com menos pares oclusais (Yoshihara *et al.*, 2005; Iwasaki *et al.*, 2014).

Uma revisão sistemática de estudos observacionais realizada na Indonésia avaliou a prevalência de desnutrição e a ingestão de nutrientes de idosos (Yoshihara *et al.*, 2005). Os pesquisadores identificaram uma alta prevalência de inadequações nutricionais, sendo mais acentuadas as ingestões de proteínas, cálcio, vitamina D e vitamina B12, sinalizando um alto risco de desnutrição associado a essas deficiências nutricionais. Portanto, a alimentação e nutrição inadequada contribuem para a progressão de muitas doenças e é considerada um importante fator de risco na complexa etiologia da sarcopenia e da fragilidade (Dewiasty *et al.*, 2022).

Em outro trabalho, pesquisadores japoneses realizaram um estudo de coorte transversal de grande escala, utilizando dados de mais de 1000 indivíduos para avaliação da hipofunção oral e avaliação nutricional (Nishi *et al.*, 2021). Embora poucos alimentos tenham apresentado diferenças significativas entre os grupos com e sem hipofunção oral, Nishi *et al.* (2021) observaram que o consumo de feijões e carnes foi significativamente menor no grupo de função oral reduzida. Diante dos resultados, esse trabalho indicou que a hipofunção oral estava associada à diminuição da ingestão de proteínas, atentando, assim, ao desenvolvimento de sarcopenia e para a possibilidade de prevenção de fragilidade em adultos e idosos.

Além dos impactos no estado nutricional, a condição de saúde bucal e o hábito alimentar de pessoas idosas mostraram associação significativa com o desenvolvimento de doenças, síndromes e condições, como a doença de Alzheimer (DA), conforme Popovac *et al.* (2021), que investigaram o mau estado dentário e os hábitos nutricionais como potenciais

fatores de risco para o desenvolvimento da doença. Os autores observaram que o contato oclusal é mais importante como fator de proteção para DA do que a quantidade de dentes na boca, não existindo diferença se os contatos são de dentes naturais ou de próteses dentais. Quanto aos fatores nutricionais, embora os pacientes com DA tenham consumido carne, frutas e hortaliças com uma frequência significativamente maior, o consumo de alimentos pastosos e o baixo nível de albumina sérica destacaram-se como preditores de DA. Portanto, devido à conhecida relação entre contatos oclusais, consistência alimentar e mastigação, fatores de saúde bucal e hábitos nutricionais podem ser considerados potenciais fatores de risco associados para o desenvolvimento de DA (Popovac *et al.*, 2021).

Além dos aspectos fisiológicos, clínicos e nutricionais das pessoas idosas, as condições financeiras também impactam o consumo alimentar, uma vez que idosos sem apoio financeiro suficiente têm menor acesso a carnes, hortaliças, frutas e laticínios, sendo, portanto, expostos a deficiências de ferro, zinco, magnésio, cálcio, vitaminas A, E, C, B2 e B12 e folato (Zarei *et al.*, 2021).

A baixa ingestão de energia e nutrientes reflete um dos principais mecanismos que definem os potenciais determinantes da desnutrição: ingestão inadequada, necessidades elevadas e biodisponibilidade prejudicada de energia e nutrientes (Dewiasty *et al.*, 2022). Assim sendo, os hábitos nutricionais e o estado nutricional são também fatores essenciais na promoção do envelhecimento saudável (Bartali *et al.*, 2006). Para isso, Casals *et al.* (2023) enfatizaram os benefícios potenciais das intervenções educativas na melhoria do estado nutricional em idosos.

2.4 ACONSELHAMENTO DIETÉTICO

Em 1969, a Associação Americana de Dietética conceituou o aconselhamento dietético como sendo a *orientação profissional individualizada para ajudar uma pessoa a ajustar seu consumo diário de alimentos, a fim de atender às necessidades de saúde* (Ling *et al.*, 1975). Após o posicionamento da Associação Americana de Dietética, a partir de 1975, muitos pesquisadores e autores produziram trabalhos que possibilitaram ampliar a compreensão da natureza dessa intervenção e explicitar algumas estratégias de atendimento às pessoas que procuram mudanças alimentares e estilos de vida (Ling *et al.*, 1975).

Segundo Rodrigues, Soares e Boog (2005), o aconselhamento é um processo genérico de auxílio, que possui uma estrutura básica independente da área do conhecimento, que pode sustentar o atendimento nutricional de indivíduos ou grupos, recebendo a denominação de

aconselhamento dietético. Os autores também reforçam que as habilidades e competências do aconselhador devem constituir-se de uma junção de conhecimentos específicos de nutrição, de educação nutricional, e de conhecimentos advindos das ciências humanas, especialmente da antropologia da alimentação.

Diante do conceito de aconselhamento dietético e de suas características, alguns estudos o utilizaram como ferramenta de intervenção para avaliar desfechos de interesse em públicos-alvos diversos. Os pesquisadores finlandeses Nykänen *et al.* (2014), por exemplo, avaliaram os efeitos do aconselhamento dietético individual sobre o estado nutricional entre pessoas com 75 anos ou mais residentes de uma comunidade, totalizando uma amostra de 173 participantes em risco de desnutrição. A estratégia de intervenção foi elaborada por um nutricionista de forma individualizada, de acordo com as condições clínicas e nutricionais de cada participante, que tiveram duas consultas de intervenção nutricional, além de acompanhamentos por teleatendimento a cada dois meses entre as consultas. Por fim, os resultados indicaram que o aconselhamento dietético, mesmo sem suplementos nutricionais, pode melhorar o estado nutricional de pessoas idosas.

Por outro lado, Andersson *et al.* (2017) realizaram um ensaio clínico randomizado aberto para avaliar se o aconselhamento nutricional adaptado individualmente poderia prevenir a perda de peso entre pacientes idosos identificados como subnutridos ou em risco de desnutrição. Os pacientes do grupo intervenção receberam um plano nutricional personalizado antes da alta de uma instituição de reabilitação e, durante os três meses subsequentes, foram contatados três vezes por teleatendimento e receberam uma visita domiciliar para realizar a intervenção nutricional, visando a otimização do ambiente das refeições, a melhoria do apetite, o aumento da ingestão de alimentos, orientações quanto à preparação dos alimentos e a motivação e apoio aos participantes. Após três meses, os pesquisadores não identificaram diferenças significativas nos escores de qualidade de vida ou apetite entre os dois grupos, concluindo, portanto, que o aconselhamento dietético adaptado individualmente não foi suficiente para melhorar a massa corporal dos participantes, assim como a qualidade de vida e o apetite.

Em 2019, uma revisão sistemática investigou a eficácia de cuidados primários e de intervenções de educação, incluindo a nutricional, com o objetivo de prevenir ou tratar a desnutrição em idosos residentes na comunidade (Rea; Walters; Avgerinou, 2019). Os achados indicaram uma variabilidade considerável no formato das intervenções educativas. A educação nutricional variou de genérica à personalizada, tendo uma intensidade também variável entre 1 e 6 consultas. Em cinco dos oito estudos revisados, os resultados apontaram

que a educação nutricional pode melhorar os desfechos relacionados à nutrição, uma vez que a intervenção dietética envolvendo cuidadores reduziu o risco nutricional em um estudo e, após a alta hospitalar, reduziu o risco de readmissão em outro estudo. No entanto, a qualidade geral dos estudos foi prejudicada por diversos fatores como a metodologia incompleta, o baixo tamanho da amostra e o viés de atrito, necessitando de muita cautela para a interpretação dos resultados. Diante dos resultados, os autores concluíram que as intervenções educativas podem ter potencial para melhorar os resultados relacionados com a desnutrição nas pessoas idosas, porém a força das evidências é fraca, sendo, portanto, necessários estudos mais robustos e maiores para verificar a eficácia das intervenções de educação nutricional nesta população.

Outra revisão sistemática, essa com metanálise, investigou a eficácia do aconselhamento dietético realizado por nutricionistas ou especialistas em nutrição em pacientes adultos oncológicos (Ueshima *et al.*, 2023). Os estudos revisados abordaram diversos métodos de orientação nutricional, incluindo sessões em grupo, teleconsultas e materiais escritos. Os resultados demonstraram que o aconselhamento dietético melhorou a ingestão de energia e de proteínas nesses pacientes, embora esta revisão não tenha encontrado evidências suficientes sobre o efeito do aconselhamento nutricional na qualidade de vida. No geral, os autores concluem que foram identificadas evidências limitadas e de baixa qualidade sobre o impacto do aconselhamento nutricional para pacientes com câncer, sendo, portanto, necessárias mais pesquisas.

Nabeshima *et al.* (2018) avaliaram o efeito do aconselhamento dietético sobre o estado nutricional entre pacientes idosos que receberam prótese dental parcial removível. O aconselhamento foi realizado por dentistas com o objetivo de aumentar o consumo alimentar de frutas e hortaliças após 1 mês da reabilitação protética. Após 3 meses de acompanhamento, os resultados indicaram que o consumo alimentar de hortaliças, mas não de frutas, e a ingestão de alfa e beta-carotenos e fibra alimentar foram maiores, sugerindo que o aconselhamento dietético básico pode melhorar a ingestão de hortaliças em pacientes parcialmente dentados que recebem tratamento com prótese dental parcial removível.

Por fim, recentemente, uma revisão sistemática investigou a influência da reabilitação protética combinada ou não com orientações dietéticas no estado nutricional de pacientes idosos (Brígido; de Oliveira da Rosa; Lund, 2023). Os pesquisadores concluíram, assim, que o estado nutricional pode não ser melhorado apenas com a reabilitação protética, mas o aconselhamento nutricional juntamente com a reabilitação podem melhorar os hábitos alimentares dos pacientes, uma vez que há evidências de que o aconselhamento ou

aconselhamento dietético pode melhorar o estado nutricional em pessoas idosas afetadas pela desnutrição (Iwasaki et al., 2021).

REFERÊNCIAS

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico do Brasil de 2022 [recurso eletrônico]. 2022. Disponível em: <ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/22827-censo-demografico-2022.html>.
- Brasil. Estatuto da pessoa idosa: lei federal nº 14.423, de 22 de julho de 2022. Brasília, DF: Ministério dos Direitos Humanos, 2022.
- Piccoli GB, Cederholm T, Avesani CM, Bakker SJ, Bellizzi V, Cuerda C, Cupisti A, Sabatino A, Schneider S, Torreggiani M, Fouque D, Carrero JJ, Barazzoni R. Nutritional status and the risk of malnutrition in older adults with chronic kidney disease—implications for low protein intake and nutritional care A critical review endorsed by ERN-ERA and ESPEN. *Clin Nutr* 2023.
- Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- Cavalcanti RVA, Bianchini EMG. Verificação e análise morfofuncional das características da mastigação em usuários de prótese dentária removível. *Rev CEFAC* 2008; 10(4):490-502.
- Agência de Notícias - IBGE. População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021 [recurso eletrônico]. São Paulo 2022. Disponível em: <agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>.
- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Quarta idade: o desafio de se ser longevo no Brasil [recurso eletrônico]. 2015. Disponível em: <sbgg.org.br/quarta-idade-o-desafio-de-se-ser-longevo-no-brasil/>.
- Agência Brasil. IBGE: esperança de vida do brasileiro aumentou 31,1 anos desde 1940 [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro 2020. Disponível em: <agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-11/ibge-esperanca-de-vida-do-brasileiro-aumentou-311-anos-desde-1940>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Tábuas Completas de Mortalidade 2022 [recurso eletrônico]. 2023. Disponível em: <ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html>.
- Guimarães RM, Andrade FCD. Expectativa de vida com e sem multimorbidade entre idosos brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Rev Bras Estud Popul* 2020; v. 37.
- Dawalibi NW, Goulart RMM, Prearo LC. Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade. *Cien Saude Colet* 2014; v. 19, p. 3505-3512.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022) [recurso eletrônico]. World Population Prospects 2022. Disponível em: <population.un.org/wpp/>.

Macinko J, Andrade FCD, Nunes BP; Guanais FC. Primary care and multimorbidity in six Latin American and Caribbean countries. *Rev Panam Salud Pública* 2019; v. 43: e8.

Spiriduso WW. Dimensões físicas do envelhecimento. Barueri, SP: Editora Monole Ltda; 2005.

Gonçalves TJM, Horie LM., Gonçalves SEAB, Bacchi MK, Bailer MC, Barbosa-Silva TG. Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no envelhecimento. *Braspen J* 2019; 34(3), 1-68.

Macena WG, Hermano LC, Costa TC. Alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento. *Revista Mosaicum* 2018; v. 15, n. 27, p. 223-238.

Ferreira LS, do Amaral TF, Marucci MDFN, Nascimento LFC, Lebrão ML, de Oliveira Duarte YA. Undernutrition as a major risk factor for death among older Brazilian adults in the community-dwelling setting: SABE survey. *Nutrition* 2011; 27(10):1017-22.

Freitas EV, PY L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara e Koogan; 2016.

Passos JG, Guimarães LC, Victoria MDCM. Avaliação da percepção gustativa em idosos para os gostos básicos, doce e salgado, em comparação a jovens adultos. *J Health Sci Inst* 2016; 34(1), 29-32.

Lafreniere D, Mann N. Anosmia: loss of smell in the elderly. *Otolaryngol. Clin. North Am* 2009; 42(1), 123-131.

Schiffman S, Graham B. Taste and smell perception affect appetite and immunity in the elderly. *Eur J Clin Nutr* 2000; 54 (Suppl 3), S54–S63.

Carvalho GAO, Ribeiro ADOP, Câmara JVF, Pierote JJA. Abordagem odontológica e alterações bucais em idosos: uma revisão de literatura. *Res., Soc. Dev* 2020; v. 9, n. 7, p. e938975142-e938975142.

Oliveira BS, Delgado SE, Brescovici SM. Alterações das funções de mastigação e deglutição no processo de alimentação de idosos institucionalizados. *Revista brasileira de geriatria e Gerontologia* 2014; v. 17, p. 575-587.

Cardos MCAF, Bujes RV. A Saúde bucal e as funções da mastigação e deglutição nos idosos. *Estud. interdiscipl. envelhec.* 2010; 15(1):53-67.

Li Y, Huang CL, Lu XZ, Tang ZQ, Wang YY, Sol Y, Chen X. Longitudinal association of edentulism with cognitive impairment, sarcopenia and all-cause mortality among older Chinese adults. *BMC Oral Health* 2023; 23(1), 1-10.

Zelig R, Goldstein S, Touger-Decker R, Firestone E, Golden A, Johnson Z, Kasetta A, Sackey J, Tomesko J, Parrott JS. Tooth loss and nutritional status in older adults: a systematic review and meta-analysis. *JDR Clin Trans Res* 2022; 7(1), 4-15.

Iwasaki M, Motokawa K, Watanabe Y, Shirobe M, Inagaki H, Edahiro A, Ohara Y, Hirano H, Shinkai S, Awata S. A Two-Year Longitudinal Study of the Association between Oral Frailty

and Deteriorating Nutritional Status among Community-Dwelling Older Adults. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 30;18(1):213.

Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2020: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados preliminares. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

Banerjee R, Chahande J, Banerjee S, Radke U. Evaluation of relationship between nutritional status and oral health related quality of life in complete denture wearers. *Indian J Dent Res* 2018; v. 29, p. 562-567.

de Moraes Flores P, Kern R, da Silva Tedesco A, Teixeira EF, Celeste RK, Brondani M, Mengatto CMA. A qualitative analysis of denture wearing experience affecting the quality of life of older adults. *Clin Oral Invest* 2023; 27 , 3799–3807.

Iwasaki M, Hirano H, Ohara Y, Motokawa K. The association of oral function with dietary intake and nutritional status among older adults: Latest evidence from epidemiological studies. *Jpn Dent Sci Rev* 2021, v. 57, p. 128-137.

Pocztaruk RL, Matheus J, Soldatelli M, Frasca LCF, Rivaldo EG, Gavião MBD. Avaliação da mastigação em pacientes com dentição natural e usuários de prótese total suportada por implantes. *Rev Odontol UNESP* 2009; 38(3):169-174.

Bianco A, Mazzea S, Fortunato L, Giudice A, Papadopoli R, Nobile CGA, Pavia M. Oral health status and the impact on oral health-related quality of life among the institutionalized elderly population: A cross-sectional study in an area of southern Italy. *Int J Environ Res Public Health* 2021; (18):1-12.

Tsakos G, Herrick K, Sheiham A, Watt RG. Edentulism and fruit and vegetable intake in low-income adults. *J Dent Res* 2010; 89(5):462-467

N’Gom P I, Woda A. Influence of impaired mastication on nutrition. *J Prosthet Dent.* 2002; 87(6):667-73.

Pirlich M, Lochs H. Nutrition in the elderly. *Best Pract Res Clin Gastroenterol* 2001; 15(6):869-884.

Martins MV, Souza JD, Franco FS, Martinho KO, Tinôco ALA. Consumo alimentar de idosos e sua associação com o estado nutricional. *HU revista* 2016; 42(2).

Yoshihara A, Watanabe R, Nishimuta M, Hanada N, Miyazaki H. The relationship between dietary intake and the number of teeth in elderly Japanese subjects. *Gerodontology* 2005, 22(4), 211-218.

Wakai K, Naito M, Naito T, Kojima M, Nakagaki H, Umemura O, Tooth loss and intakes of nutrients and foods: a nationwide survey of Japanese dentists. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2010; 38:43–9.

Iwasaki M, Taylor GW, Manz MC, Yoshihara A, Sato M, Muramatsu K, Watanabe R, Miyazaki H. Oral health status: relationship to nutrient and food intake among 80-year-old Japanese adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 2014; 42(5), 441-450.

Dewiasty E, Agustina R, Saldi SRF, Pramudita A, Hinssen F, Kumaheri M, de Groot LCPGM, Setiati S. Malnutrition Prevalence and Nutrient Intakes of Indonesian Community-Dwelling Older Adults: A Systematic Review of Observational Studies. *Front Nutr* 2022; 9, 780003.

Nishi K, Kanouchi H, Tanaka A, Nakamura M, Hamada T, Mishima Y, Goto Y, Kume K, Beppu M, Hijioka H, Tabata H, Mori K, Uchino Y, Yamashiro K, Matsumura Y, Higashi Y, Makizako H, Kubozono T, Takenaka T, Ohishi M, Sugiura T. Relationship between oral hypofunction, and protein intake: a cross-sectional study in local community-dwelling adults. *Nutrients* 2021; 13(12), 4377.

Popovac A., Čelebić A, Peršić S, Stefanova E, Milić Lemić A, Stančić I. Oral health status and nutritional habits as predictors for developing Alzheimer's disease. *Med Princ Pract* 2021; 30(5), 448-454.

Zarei M, Qorbani M, Djalalinia S, Sulaiman N, Subashini T, Appanah G, Naderali, EK. Food Insecurity and dietary intake among elderly population: a systematic review. *Int J Prev Med* 2021; 12.

Bartali B, Frongillo EA, Bandinelli S, Lauretani F, Semba RD, Fried LP, Ferrucci L. Low nutrient intake is an essential component of frailty in older persons. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2006; 61(6), 589-593.

Casals C, Ávila-Cabeza-de-Vaca L, González-Mariscal A, Marín-Galindo A, Costilla M, Ponce-Gonzalez JG, Vázquez-Sánchez MA, Corral-Pérez J. Effects of an educational intervention on frailty status, physical function, physical activity, sleep patterns, and nutritional status of older adults with frailty or pre-frailty: the FRAGSALUD study. *Front Public Health* 2023, 11.

Ling L, Sprag D, Stein P, Myers ML. Guidelines for diet counseling. *J Am Diet Assoc* 1975; v. 66, n. 6, p. 571-5.

Rodrigues EM, Soares FPDTP., Boog MCF. Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional. *Rev. de Nutr* 2005; 18, 119-128.

Nykänen I, Rissanen TH, Sulkava R, Hartikainen S. Effects of individual dietary counseling as part of a comprehensive geriatric assessment (CGA) on nutritional status: a population-based intervention study. *J Nutr Health Aging* 2014; 18, 54-58.

Andersson J, Hulander E, Rothenberg E, Iversen PO. Effect on body weight, quality of life and appetite following individualized, nutritional counselling to home-living elderly after rehabilitation—An open randomized trial. *J Nutr Health Aging* 2017; 21, 811-818.

Rea J, Walters K, Avgerinou C. How effective is nutrition education aiming to prevent or treat malnutrition in community-dwelling older adults? A systematic review. *Eur Geriatr Med* 2019; 10, 339-358.

Ueshima J, Nagano A, Maeda K, Enomoto Y, Kumagai K, Tsutsumi R, Higashibeppu N, Uneno Y, Kotani J, JAPANESE SOCIETY FOR CLINICAL NUTRITION AND METABOLISM Guideline Development Committee.. Nutritional counseling for patients with incurable cancer: Systematic review and meta-analysis. *Clin Nutr* 2023.

Nabeshima G, Fueki K, Inamochi Y, Wakabayashi N. Effect of dietary counselling with prosthetic restoration on fruit and vegetable intake in partially dentate patients: A prospective study. *J Oral Rehabil* 2018; 45(8), 618-626.

Brígido JA, de Oliveira da Rosa WL, Lund RG. The effect of prosthetic rehabilitation with or without dietary advice on nutritional status in elderly patients: a systematic review. *Aging Clin Exp Res* 2023; 35(11):2399-2411.