

**Compreensão do cuidado na alimentação de familiares/cuidadores de pessoas idosas  
com a doença de Alzheimer**

**Understanding care in the feeding of family members/caregivers of elderly people  
with Alzheimer's disease**

**Comprender la atención en la alimentación de familiares/cuidadores de personas  
mayores con enfermedad de Alzheimer**

Recebido: 24/04/2020 | Revisado: 24/04/2020 | Aceito: 01/05/2020 | Publicado: 10/05/2020

**Taciane Gabriela Jeske**

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3187-1530>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: [gabyjeske@gmail.com](mailto:gabyjeske@gmail.com)

**Tereza Cristina Blasi**

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5946-1640>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [tcb29@hotmail.com](mailto:tcb29@hotmail.com)

**Francine Casarin**

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8917-3252>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [fracasarin@hotmail.com](mailto:fracasarin@hotmail.com)

**Silomar Ilha**

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2132-9505>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: [silo\\_sm@hotmail.com](mailto:silo_sm@hotmail.com)

**Resumo**

Objetivou-se conhecer a compreensão dos familiares/cuidadores de pessoas idosas com a doença de Alzheimer acerca da alimentação na prevenção da doença. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, desenvolvida com sete familiares/cuidadores de pessoas idosas com a doença de Alzheimer, participantes de um grupo de apoio para familiares/cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer, localizado em uma cidade do rio grande do sul, Brasil. Os dados foram

coletados, no período de abril a maio de 2017, pela técnica de grupo focal e, foram analisados pela técnica de análise de conteúdo. Como resultados, identificaram-se seis categorias: o alimento como potencializador de saúde; o alimento como potencializador de sentimentos; alimentação como forma de unir as pessoas; relação da alimentação com a doença de Alzheimer; estímulos na alimentação da pessoa idosa; alimento como potencializador de lembranças. Concluiu-se que os familiares/cuidadores reconhecem a importância da alimentação no cotidiano da pessoa idosa com a doença de Alzheimer.

**Palavras-chave:** Idoso; Família; Cuidadores; Doença de Alzheimer; Saúde.

### **Abstract**

The objective of this study was to understand the understanding of family members/caregivers of elderly people with Alzheimer's disease about nutrition in preventing the disease. This is an exploratory, descriptive research with a qualitative approach, developed with seven family members/caregivers of elderly people with Alzheimer's disease, participants in a support group for family members/caregivers of people with Alzheimer's disease, located in a city of Rio Grande do Sul, Brazil. Data were collected in the period from April to May 2017, using the Focus Group technique, and were analyzed using the content analysis technique. As a result, six categories were identified: Food as a Health enhancer; food as a feeling enhancer; food as a way to bring people together; relationship between food and Alzheimer's disease; stimuli in the diet of the elderly person; food as a memory enhancer. It is concluded that family members/caregivers recognize the importance of food in the daily life of the elderly with Alzheimer's disease.

**Keywords:** Aged; Family; Caregivers; Alzheimer disease; Health.

### **Resumen**

El objetivo de este estudio fue comprender la comprensión de los miembros de la familia/cuidadores de personas mayores con enfermedad de Alzheimer sobre la nutrición para prevenir la enfermedad. Esta es una investigación exploratoria, descriptiva con un enfoque cualitativo, desarrollada con siete familiares/cuidadores de personas mayores con enfermedad de Alzheimer, participantes en un grupo de apoyo para familiares/cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer, ubicados en un ciudad de Rio Grande do Sul, Brasil. Los datos se recopilaron en el período de abril a mayo de 2017, utilizando la técnica de grupo de enfoque, y se analizaron utilizando la técnica de análisis de contenido. Como resultado, se identificaron seis categorías: los alimentos como potenciadores de la salud; la comida como potenciador de sentimientos; la comida como una forma de unir a las personas; relación entre comida y enfermedad de Alzheimer; estímulos en la dieta de la persona mayor; La comida como potenciador de la memoria. Se concluye que los familiares/cuidadores reconocen la importancia de los alimentos en la vida diaria de los ancianos con enfermedad de Alzheimer.

**Palabras clave:** Anciano; Familia; Cuidadores; Enfermedad de Alzheimer; Salud.

## 1. Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que ocorre de forma acelerada, principalmente nos países em desenvolvimento como o Brasil. No ano de 2018, o índice de envelhecimento (IE) brasileiro era de 63 idosos para cada 100 jovens. Estatísticas indicam que em 2031 haverá 102,3 idosos para cada 100 jovens e que no ano de 2055, o Brasil terá 202 idosos para cada 100 jovens (IBGE, 2018).

Com o processo de envelhecimento, as pessoas apresentam uma maior prevalência de agravos que podem comprometer a sua qualidade de vida (QV) o que representa diversos desafios políticos, econômicos, sociais e culturais frente às demandas dessa faixa populacional, o que remete à necessidade de planejamento e prioridade das políticas públicas. Dentre os agravos à saúde da pessoa idosa, destacam-se as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) (Ilha et al, 2016).

Dentre as DCNTs, salientam-se as neurodegenerativas que se manifestam com demência, as quais caracterizam-se por serem doenças cerebrais de natureza crônico e progressiva, na qual há um comprometimento de funções corticais, incluindo memória, raciocínio, orientação, compreensão, cálculo, capacidade de aprendizagem, linguagem e julgamento. Dentre as demências, apresenta-se a doença de Alzheimer (DA), que se caracteriza como uma desordem neurodegenerativa de causa multifatorial que apresentam modificações na QV e na capacidade (Santos, Watchman & Janicki, 2018; Alzheimer's Association, 2018).

Sabe-se que a evolução e progressão da DA depende do diagnóstico precoce. Esta doença pode ser caracterizada por três fases, compreendidas como fases inicial, intermediária e terminal. Inicialmente a pessoa idosa apresenta dificuldade de linguagem, perda significativa de memória recente. A pessoa idosa passa a não reconhecer as pessoas próximas, além de apresentar desorientação em tempo e espaço, sinais de depressão, agressividade e perda de interesse em atividades. Na fase intermediária, a pessoa idosa com DA apresenta uma crescente perda de memória e início das alterações na linguagem, raciocínio e dificuldades motoras precisando, muitas vezes, de um cuidador. Na terceira e última fase, caracterizada por fase terminal, a pessoa idosa apresenta restrição ao leito, mutismo, retenção intestinal ou urinária, e adoção da posição fetal (Vizzachi, Daspett, Cruz, & Horta, 2015). Por ser neurodegenerativa, a DA causa grande impacto na família, que necessita, ao longo do desenvolvimento da doença, informações e apoio para lidar com o cotidiano de cuidados à pessoa idosa. Não existe, até o momento, uma intervenção que possa prevenir a DA. No entanto, já se identificaram alguns fatores de risco associados ao desenvolvimento de demência entre os quais se destacam a idade, o sexo, a genética, a ocorrência de traumatismo crânio encefálico, o nível de escolaridade, a presença de doenças cardiovasculares, diabetes *mellitus* tipo 2, a inatividade física e a má nutrição. Para além destes fatores de risco identificados, pensa-se que um estilo de vida saudável, e em particular um bom estado nutricional

ao longo do ciclo de vida, tenham um importante papel na prevenção e progressão da DA (PNPAS, 2015).

Assim, faz-se necessário compreender o que os familiares/cuidadores de pessoas idosas com a DA, compreendem sobre a alimentação como forma de potencializar a prevenção da doença, justificando a necessidade e relevância dessa pesquisa. A forma como os familiares/cuidadores compreendem esse processo, pode repercutir diretamente na maneira como agem, se alimentam e cuidam da alimentação da pessoa idosa, o que poderá auxiliar na efetivação de estratégias futuras para auxiliá-los nesse processo.

Frente ao exposto questiona-se: Qual a compreensão dos familiares/cuidadores de pessoas idosas com a DA, acerca da alimentação na prevenção da doença? Diante do exposto este trabalho teve como objetivo, conhecer a compreensão dos familiares/cuidadores de pessoas idosas com a DA, acerca da alimentação na prevenção da doença

## 2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa, desenvolvida com familiares/cuidadores de pessoas idosas com DA, participantes de um grupo de apoio denominado: Assistência Multidisciplinar Integral aos cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer (AMICA). O AMICA objetiva prestar assistência aos cuidadores, debatendo assuntos do cotidiano relacionados à DA, auxiliando-os na compreensão dessa doença, bem como na melhoria da qualidade de vida (QV) da pessoa idosa com DA e dos familiares/cuidadores (Ilha et al, 2013).

Estabeleceu-se como critério de inclusão: ser familiar/cuidador de pessoas idosas com a DA, estar participando assiduamente do AMICA. Atenderam aos critérios, formando o *Corpus* dessa pesquisa, sete familiares/cuidadores. Os dados foram coletados por meio da técnica do Grupo Focal (GF) o qual possui a proposição de discutir e dialogar a respeito de um tema particular, vivenciado e compartilhado por meio de experiências comuns dos participantes. Essa técnica de coleta de dados foi escolhida por oportunizar a interação grupal, favorecendo explorar e ampliar a compreensão em torno do objeto sob investigação (Barbour, 2009).

O GF contou com a participação de um coordenador (pesquisador principal) e com uma observadora, convidada previamente, que auxiliou no processo de coleta, na gravação dos discursos coletivos, nas anotações e nas dinâmicas realizadas nos encontros. No total, foram realizados dois encontros, entre os meses de abril e maio de 2017, cada um com duração máxima de duas horas. Cada encontro foi norteado por um tema específico. No primeiro, buscou-se conhecer a compreensão dos familiares/cuidadores, acerca da alimentação na prevenção da DA. Para tanto, inicialmente, o moderador realizou o questionamento: Qual o papel do alimento em sua vida?

A seguir, os participantes, foram convidados a expressar/registrar em uma folha de papel A4 com canetas hidrocor, a primeira ideia que lhes veio à mente ao refletir sobre o que o alimento representa na vida, seu papel ou função, na visão de cada um. Na sequência, cada participante apresentou a suas ideias, as quais possibilitaram intensas discussões coletivas.

Ao final do encontro, realizou-se uma síntese do encontro e, também, os acertos e combinações finais para o próximo encontro. No segundo encontro, retomaram-se alguns pontos discutidos na reunião anterior e desenvolveu-se um exemplo de cardápio condizente com a condição singular de cada familiar/cuidador, como forma de retorno da pesquisa. Inicialmente, os familiares/cuidadores foram convidados a registrar em um papel, por meio de desenhos, ilustrações, escrita ou de qualquer outra forma artística, qual seria o cardápio ideal para cada um, contendo desjejum, almoço e jantar.

Na sequência, cada familiar/cuidador, foi convidado a apresentar aos demais participantes do grupo o seu cardápio e após a apresentação de todos os familiares/cuidadores, o moderador pediu que os mesmos refletissem sobre os cardápios apresentados e o que poderia ser diferente, ou seja, quais alimentos deveriam ser retirados ou inseridos em cada cardápio e para cada horário do dia. Combinou-se com os participantes que discutissem sobre os alimentos que poderiam ser substituídos, após a discussão coletiva.

Ao final do encontro, para a realização da síntese coletiva, o moderador disponibilizou uma cartolina e convidou os familiares/cuidadores a novamente observarem em seus cardápios aqueles identificados pelo grupo como necessário para cada refeição do dia para o desenvolvimento de um cardápio coletivo, que gerou grande discussão grupal.

Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo, em três etapas: Inicialmente foi realizada a pré-análise, pela leitura geral, flutuante, de todo o material, a fim de possibilitar uma visão abrangente do conteúdo. Em seguida, ocorreu a exploração do material, momento em que foi realizada a leitura integral e em profundidade das entrevistas, que possibilitou a transcrição dos resultados e de trechos significativos. Após, foi desenvolvida a codificação dos achados, a qual permitiu a elaboração das categorias (Bardin, 2011).

Foram considerados os preceitos éticos e legais que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012). O Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), pelo Parecer de nº 17820082. Para manter o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados pela letra FC (familiar/cuidador) seguida de um algarismo (FC1, FC2...FC7).

### 3. Resultados

Participaram do estudo 07(sete)familiares e/ou cuidadores, dos quais seis eram mulheres, um homem, com idades entre 46 a 67 anos. Destes, dois eram esposo (a)s/companheiro(a)s, quatro eram filhos e um era cuidador formal. Seis destes eram cuidadores principais da pessoa idosa com a DA e um era cuidador secundário. A análise e interpretação dos dados resultaram em seis categorias: o alimento como potencializador de Saúde; o alimento como potencializador de sentimentos; alimentação como forma de unir as pessoas; relação da alimentação e a DA; estímulos na alimentação da pessoa idosa; alimento como potencializador de lembranças.

#### O alimento como potencializador de saúde

Os familiares/cuidadores de pessoas idosas com a DA perceberam o alimento como um potencializador para a saúde, pois proporciona bem estar, energia, força. Além disso, se referiram, ao alimento, como um remédio natural:

*Eu acho que o papel do alimento na vida, é saúde, por que eu acho que uma pessoa mal alimentada, fica debilitada. Aprendi, desde criança, que a gente tem que se alimentar, por que saco vazio, não para em pé. Essa era a frase que eu sempre ouvia! (FC1)*

*Eu, da mesma forma, acho que o papel do alimento é a saúde [...] energia, bem-estar, a força pra enfrentar o dia a dia, que não é fácil. Por que a gente corre, a gente atende tudo que tem que atender e tem que ter a saúde em primeiro lugar. Então, pra que isso aconteça, pra que a saúde esteja em dia, a gente precisa de energia, precisa de força e precisa de um bom alimento.” (FC2)*

*[...] O alimento é importante para manter a nossa saúde equilibrada, sendo assim, todo o nosso ser é composto de coisas saudáveis [...] (FC4)*

*Pra mim o alimento é força, energia e saúde [...]. (FC6)*

*[...] O alimento é energia, saúde e um remédio natural [...] (FC7)*

*[...] Não quero dizer que a gente vai fazer ele [pessoa idosa com DA] não terem essa doença com alimento, mas o alimento pode retardar a doença, com comida saudável, balanceada. Eu acho que pode sim retardar. Por isso que a gente tenta na prática o que vocês estudam. Mas tem que ter estímulo pra eles se alimentarem bem. Pra ter uma saúde melhor e se manter saudável. Mesmo que a cabeça não esteja tão saudável, se eles não se alimentarem bem, isso vai prejudicar bastante. Vai baixar a imunidade, vai ficar fraco e pode ter outras doenças. (FC 3)*

Pode-se observar que os participantes reconhecem a necessidade de uma boa alimentação para enfrentar o dia a dia relacionados as questões da DA.

### **O alimento como potencializador de sentimentos**

Os familiares/cuidadores de pessoas idosas com DA indicaram que o alimento pode ser potencializador de sentimentos como alegria, bom humor, amor e carinho, o que pode ser observado nos relatos abaixo:

*Eu transformo a minha energia, que vem do alimento, em alegria pra viver. Pra poder resolver as coisas dentro do bom humor. (FC1)*

*[...] O alimento também traz bom humor, eu acho. Por que viver com bom humor, faz bem. Ele traz amor também, o amor faz muito bem! (FC3)*

*Se preparar bons alimentos, se tiver amor, se tiver paz, a gente vai ter nosso ser composto de coisas saudáveis, se a gente se doar. (FC4)*

*A primeira coisa que eu penso quando se fala de alimento, é alegria (FC7)*

*O alimento é uma forma de cuidado, por que a comida não é só tempero, é com o amor que tu faz ela. Tudo que a gente faz com amor, tem cuidado. (FC3)*

*Cuidar é fazer comida com amor, todo dia. (FC4)*

*Se tu fizer um arroz branco, e tu colocar amor, ele vai ficar gostoso. Tu vai comer ele puro. É a coisa mais verdadeira que existe. (FC1)*

*Quando faço o arroz diferente, pra ela [pessoa idosa com DA] não se engasgar, explico assim: Mãe, tu vai sentir um gosto melhor por que eu mudei isso pra ti. Coloquei um pouquinho de amor e mais um pouco de carinho [risos]. Daí ela não tem medo de engasgar. (FC 2)*

É possível observar que os cuidadores/familiares relataram perceber uma relação direta entre alimentação e alguns sentimentos.

### **Alimentação como forma de unir as pessoas**

O alimento é visto como uma forma de unir as pessoas durante o ato de se alimentar, conversar e como momento importante de reunião da família, pelos familiares/cuidadores de pessoas idosas com DA. A seguir, os relatos:

*[...] Eu acho que o alimento é uma maneira da gente se reunir, pra se alimentar. Aquele convívio ali, um junto com o outro, ao redor da mesa [...]. (FC5)*

*O alimento é uma forma de unir as pessoas. Gosto quando cada um traz o que pode, e se junta pra comer [...]. (FC1)*

*O alimento é uma boa desculpa pra reunir as pessoas e chamar em casa pra almoçar. (FC2)*

*Deveria existir mais nas comunidades, de cada um trazer um prato e se juntar [...], tem muita gente doente, por falta de ter com quem conversar. (FC3)*

*Acho que sim, o alimento une as pessoas. Tem até um vídeo que mostra isso. Nele tem uma moça e onde ela vai, está todo mundo no celular. Aí, de repente, no prédio dela, ela e um outro vizinho montam uma mesa de café da manhã. Então as pessoas abrem as portas pra sair e vão chegando com cadeiras e com mesas e fica uma coisa muito legal. Todo mundo sorrindo, todo mundo junto [...]; na minha família, comer é um momento muito importante pra nós, de nos reunirmos. (FC6)*

Os familiares/cuidadores também percebiam a alimentação como forma de confraternização entre as pessoas, como ao convidar alguém para almoçar, ou com cada um levando uma preparação a ser dividida com o grupo. Também é citada como forma de evitar doenças relacionadas a solidão.

### **Relação da alimentação com a da**

Os familiares/cuidadores citaram que alimentos podia retardar o avanço da DA, e também que o modo de comer tinha influência sobre a doença, como por exemplo, o ato de comer com pressa, conforme relatos abaixo:

*Eu acho que dependendo do alimento que se come, talvez favoreça a atrasar um pouquinho mais a doença [...]. Eu não vou me livrar mais dessa doença, mas de repente atrasar. (FC6)*

*[...] Na verdade, nós não apreciamos a comida. É tudo muito rápido. Come e engole o líquido muito rápido. Mas eu acho que no grupo estou aprendendo a sentir mais o gosto da comida. Comendo mais devagar e me concentrando mais pra perceber o gosto. (FC2)*

*[...] a gente é tão automático, às vezes a gente come tão rápido, que quando vê acabou o prato. E nem sentiu o sabor. De repente com eles, que tem Alzheimer, isso também aconteça, por que eles estão comendo e as vezes nem sabem o que é aquele alimento [...]. Talvez também tenham alguns alimentos que favoreçam mais. Claro*



*que não tem cura, mas que ajudam a desacelerar a doença. As gurias falam, da Nutrição no grupo, o que é bom e o que não é bom. (FC6)*

*[...] Não quero dizer que a gente vai fazer eles não terem essa doença com alimento, mas ele pode retardar. Com comida saudável, balanceada. Eu acho que pode sim retardar. Por isso que a gente tenta na prática o que vocês estudam. (FC3)*

Conforme relatos, também foi observado que os familiares/cuidadores estavam cientes de que os alimentos não eram capazes de curar a doença, e que perceberam que alimentar-se com pressa ou não apreciar o sabor da comida, pode trazer prejuízos tanto aos idosos quanto aos familiares e/ou cuidadores.

### **Estímulos na alimentação da pessoa idosa**

Os familiares/cuidadores afirmaram que a pessoa idosa precisa de estímulo para alimentar-se adequadamente, podendo ser usado como alternativa, alimentos variados e coloridos, capazes de atrair a atenção da pessoa idosa. Seguem os relatos:

*Nós podemos usar alimentos coloridos, pra chamar atenção deles. Uma cenoura colorida, um tomate, essas coisas. Procurar fazer, pra dar mais vontade de comer. (FC5)*

*Até por que eles se tornam igual a criança. Se tu faz um prato bem colorido, bonito, uma coisa chamativa, as vezes é até um alimento que ele não gosta, mas come por que é bonito e colorido. [...] Tem que estimular pra comer! Quanto mais colorido o prato, mais chama a atenção deles. (FC3)*

*As vezes, eles emagrecem, mas não é por que o familiar/cuidador não dá o alimento, mas não o estimular a comer. Isso é papel do cuidador, eu tenho a responsabilidade de fazer eles sentirem o gosto do alimento, ter paladar, mastigar devagar, questionar o gosto das coisas e fazer entender que comer faz bem [...]; estimular todos os sentidos. (FC2)*

*[...] tem que ter estímulo pra eles se alimentarem bem. Pra ter uma saúde melhor e se manter saudável [...] se eles não se alimentarem bem, isso vai prejudicar bastante, vai ficar fraco [...]. (FC3)*

Os familiares/cuidadores de pessoas idosas com DA, perceberam que na condição de cuidadores, eram os responsáveis pelo estímulo para a alimentação.

## **Alimento como potencializador de lembranças**

Os familiares/cuidadores percebiam o alimento como potencializador de lembranças e referiram que as pessoas idosas com DA, manifestaram as lembranças que determinado alimento os remetiam ou traziam, como por exemplo, à infância, conforme relatos:

*Tem que usar vários alimentos, deixar bem chamativo, convidativo [...]; essa doença é da memória, então até mesmo pra ficar aquela lembrança na cabeça deles [...] é importante preparar algo que eles comem na infância, pra recordar. (FC5)*

*O alimento também pode trazer lembranças. (FC2)*

*A comida traz muitas lembranças pra eles, principalmente da mãe ou da avó [...]; um dos meus pacientes dizia que a mãe dele sempre fazia sopa de feijão, e qualquer sopa de feijão que a gente fazia, ele dizia que era a sopa da mãe dele. Ele se lembrava muito dela, por isso que eu digo, tem coisas que se a gente souber o que eles comem quando eram jovens, que a mãe deles fazia, acho que ajuda, por que eles se lembram e voltam no passado. (FC3)*

*É, o alimento, eu acho que tem uma correlação com o Alzheimer. De coisas que eu já vi aqui no Grupo. Por que se você procurar, como a gente viu aqui, que a música trazia lembranças, então acho que alimento funciona da mesma forma. Com certeza tem relação com a doença. Por que eles lembram. É um estímulo. (FC4)*

Nos relatos dos familiares/cuidadores também se observou que as pessoas idosas com DA lembram-se de preparações e quem as preparava, quando jovens.

## **4. Discussão**

Na atualidade, não existe nenhuma intervenção que definitivamente possa prevenir a DA. Contudo, entende-se que um efeito protetor pode advir da melhoria dos estilos de vida, entre os quais se encontra a alimentação (Cooper, 2014). Além das pessoas com DA possuírem um maior risco de desnutrição proteico-energética, também os seus níveis e aporte de micronutrientes e ácidos graxos essenciais, podem estar comprometidos ao longo da progressão da doença (Prince, Albanese, Guerchet, Prina, & Siervo, 2014). De um modo geral, quem tem DA apresenta deficiências em vários nutrientes, incluindo selênio, fibra, ferro e vitaminas do complexo B, C, K e E (Shah, 2013);

Nesta pesquisa, os familiares/cuidadores de pessoas idosas com a DA referiram-se ao alimento como um potencializador para a saúde, por proporcionar bem-estar, energia, força

e como um remédio natural. Dados semelhantes foram demonstrados em estudo desenvolvido com 50 pessoas idosas, na cidade de Viçosa- MG, o qual evidenciou a alimentação como meio de promoção e educação em saúde para a pessoa idosa. O referido estudo, concluiu que ao relacionar alimentação com a saúde, é importante trabalhar de forma a estimular o empoderamento e a autonomia das pessoas idosas, permitindo que as mesmas compreendam a importância de serem participativas na busca de sua QV e da promoção da saúde (Almeida et al, 2014).

Os familiares/cuidadores, também indicaram que o alimento pode ser um potencializador de sentimentos, resultado semelhante ao estudo de Kaufman (2013), o qual refere a relação do alimento com as emoções. Assim, evidencia-se que além da função nutritiva, a alimentação adquire significados e pode, por exemplo, representar um prazer imediato e, portanto, servir para aliviar e compensar sentimentos tidos por negativos, como tristeza, angústia, ansiedade e medo. Desta forma, o alimento pode potencializar afeto, mas também pode repercutir de forma negativa, quando utilizado como fuga de confrontos, rejeições dentre outras situações (Kaufman, 2013). Nesta pesquisa, os familiares/cuidadores referiram apenas a influência positiva dos sentimentos na alimentação, sem relatar episódios negativos.

Outro estudo que analisou a inter-relação entre a alimentação e ansiedade, conhecendo-a sob a óptica da psicologia dentro da nutrição, com o intuito de avaliar o efeito da alimentação, compulsão e escolhas alimentares sobre a ansiedade, concluiu que o comportamento alimentar de cada indivíduo pode ser afetado pelas emoções do sujeito. Assim, as escolhas alimentares, bem como as quantidades ingeridas e a frequência em que se realiza as refeições, dependem de fatores, sendo um deles, as emoções e não apenas as suas necessidades fisiológicas. Desta forma, é possível afirmar que o comportamento alimentar sofre alterações de acordo com o estado emocional, por isso a necessidade de manter os hábitos alimentares saudáveis (Souza, Lúcio, Araújo, & Batista, 2017).

A ingestão de carboidratos leva ao aumento nos níveis de insulina, que auxiliam na limpeza dos aminoácidos circulantes no sangue e facilitam a passagem do triptofano para o cérebro. O triptofano, uma vez no cérebro, induz à produção de serotonina que reduz a sensação de dor, relaxa e até induz e melhora o sono. Uma alimentação pobre em carboidratos, assim como uma alimentação com excesso de proteínas, por vários dias, pode levar as alterações de humor e depressão, justificando então que as percepções dos

familiares/cuidadores, da presente pesquisa, podem estar corretas ao afirmar que a alimentação potencializa sentimentos bons.

Outra relação citada pelos familiares/cuidadores desta pesquisa, é do alimento como uma forma de unir as pessoas. Eles relataram o bem-estar ao reunir-se com familiares e amigos para o ato de alimentar-se, pois esse momento, possibilita a confraternização e diálogo. Dado semelhante foi evidenciado em estudo desenvolvido com estudantes de uma instituição de ensino superior no Rio Grande do Sul. No estudo, os estudantes referiram a importância e a vinculação direta que as relações sociais têm com o momento da refeição. Relataram que hora da refeição é, também, um momento de conversa e interação entre as pessoas, reconhecendo a contribuição social exercida pelo alimento (Viero & Blümke, 2016).

Os familiares/cuidadores da presente pesquisa atribuíram grande importância ao referirem as refeições juntamente com seus familiares. Tais dados corroboram com outro estudo que apresenta que a partilha das refeições em família é um momento de encontro, de conversa, e de interação social entre todos os membros da família. Propicia assim, além de uma alimentação saudável preparada pela própria família, um momento de troca de informação, de criação e manutenção de formas de sociabilidade prazerosas (Machado, Becker, Campos, Wendt, & Lisboa, 2014).

Ao relacionar a alimentação com DA, os familiares/cuidadores deste estudo referiram que alguns alimentos podem retardar o avanço da doença. O Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável (PNPAS) de Portugal, cita estudos de intervenção em que foram fornecidos suplementos de vitaminas do complexo B ou ácidos graxos ômega3. Tais estudos demonstraram poucas melhorias cognitivas, sendo por isso, ainda controverso a recomendação de suplementação de nutrientes a essas pessoas. Assim, os estudos salientam a necessidade de mais investigação a este respeito, por parte da comunidade científica (PNPAS, 2015).

Estudos epidemiológicos prospectivos mostraram que os antioxidantes parecem ter um papel central na prevenção do desenvolvimento de demências. Contudo, os resultados de ensaios clínicos ainda são controversos, pois concluem que ainda não existe evidência científica suficiente para suportar a recomendação de suplementação específica de antioxidantes na prevenção e tratamento da DA. Contudo, entende-se a necessidade de se alcançar as doses diárias de ingestão recomendadas destes nutrientes, preferencialmente

através da alimentação (PNPAS, 2015). Ao encontro da presente pesquisa, estas informações confirmam que pode haver um retardo da DA, sem necessidade de suplementação.

Ao referirem que “o comer com pressa” interfere na apreciação do alimento, os familiares/cuidadores da presente pesquisa estão corretos. Além de não apreciar a comida ingerida, pode trazer problemas relacionados à digestão. Quando se referem aos estímulos, familiares/cuidadores se reconhecem como responsáveis por preparar, estimular e instigar a pessoa idosa com DA a se alimentar de maneira saudável e diversificada. Esse dado está de acordo com estudo que objetivou possibilitar o conhecimento para uma intervenção de forma adequada para prevenção de doenças, promoção de uma vida saudável e recuperação do estado nutricional do idoso (Silveira & Almeida, 2018).

Para que haja uma melhor aceitação dos alimentos por parte dos idosos, torna-se necessário envolvê-los no momento das preparações, na escolha de alimentos que eles tenham o hábito de comer e agregar, aos poucos, outros alimentos que sejam ricos em nutrientes. Essas atitudes e cuidado por parte dos familiares/cuidadores possibilitam um maior conforto, segurança e autonomia no dia-a-dia das pessoas idosas (Silveira & Almeida, 2018). No estudo, os familiares/cuidadores demonstram desempenhar com maestria seu papel como cuidador, ao criarem alternativas de estimular a pessoa idosa a se alimentar de forma saudável e balanceada, estando cientes de que a alimentação saudável evita agravos à DA, como emagrecimento, diminuição da imunidade e instalação de novas doenças.

O alimento como potencializador de lembranças foi citado pelos familiares/cuidadores na presente pesquisa, pois ao preparar algum alimento consumido pela pessoa idosa com DA na infância, a mesma refere vivências relacionadas a determinada preparação, como quem a preparava, ou algum momento que ficou marcado com aquele alimento, estimulando lembranças. Esses dados vêm ao encontro do estudo de Izquierdo et al (2015), que concluem que a alimentação pode sim “reacender” memórias na pessoa com DA, pois é comum a confusão mental entre presente e passado, e ao sentir o gosto ou o cheiro de determinado alimento, a pessoa idosa pode ser remetida a época em que sua mãe ou avó realizava as preparações de sua alimentação. É comum também que a pessoa idosa com DA chame seu filho(a) de pai (mãe) ao servir o alimento que provoca lembranças.

## 5. Considerações Finais

Considera-se satisfatória a realização desse estudo, pois foi possível conhecer a compreensão dos familiares/cuidadores de pessoas idosas com a DA, acerca da alimentação na prevenção da doença. Os familiares compreendem a importância da alimentação no que se refere ao alimento como potencializador de Saúde; o alimento como potencializador de sentimentos; alimentação como forma de unir as pessoas; relação da alimentação e a DA; estímulos na alimentação da pessoa idosa; e, o alimento como potencializador de lembranças.

Este estudo apresenta limitações, dentre elas a dificuldade de reunir os familiares/cuidadores ao mesmo tempo para o desenvolvimento dos GF. No entanto, compreendendo a pesquisa como um processo dinâmico, tanto o pesquisador quanto os participantes da pesquisa se reorganizaram inúmeras vezes para o desenvolvimento das atividades. Ademais, as fragilidades são inerentes a qualquer pesquisa qualitativa, que por sua natureza não pretende a generalização dos seus resultados, pois trata-se de percepções/vivências singulares de cada participante.

O potencial desse estudo encontra-se na possibilidade de compreender o conhecimento dos familiares/cuidadores que participam do AMICA, levando em conta os aspectos nutricionais, para uma melhor QV da pessoa idosa. Esses dados possibilitaram visualizar as fragilidades e realizar modificações nas capacitações oferecidas no AMICA, buscando o melhor tanto para facilitar o cuidado do familiar/cuidador, quanto para melhorar a QV da pessoa idosa com DA.

Dessa forma, esse estudo apresenta-se relevante para as ciências da saúde, em especial a Nutrição como ciência e profissão, pois quando se trata da alimentação da pessoa idosa com DA, que é oferecida por outra pessoa (familiar/cuidador), a mesma deve ser instruída de como preparar e oferecer alimentação, buscando atingir todas as recomendações de nutrientes para manutenção de um estado nutricional adequado, e de uma forma atrativa e de fácil consumo para a pessoa idosa com DA.

Compreendendo a complexidade que envolve as questões relacionadas a pessoa idosa com a DA e de seus cuidadores, espera-se que esse estudo possa instigar novas pesquisas relacionadas a temática da nutrição com a DA, a partir das vivências das pessoas envolvidas. Acredita-se que dessa forma, será possível auxiliá-las a ter uma alimentação saudável conforme a singularidade de cada ser humano.

## Referências

Almeida, L. F. F., Gomes, F. F., Salgado, S. M. L., Freitas, E. R. L., Almeida, R. W. S., Oliveira, W. C., & Ribeiro, A. Q. (2014). Promoção da saúde, qualidade de vida e

envelhecimento- A experiência do projeto Em Comum-Idade: Uma proposta de ações integradas para a promoção da saúde de idosos das comunidades de Viçosa-MG. *Revista ELO- Diálogos em Extensão*, 3(2), 71-80. Recuperado de <http://www.locus.ufv.br/handle/123456789/13258>

Alzheimer's Association. (2018). Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, 14(3), 367-429. Recuperado de <https://www.alz.org/media/homeoffice/facts%20and%20figures/facts-and-figures.pdf>

Barbour, R. (2009) *Grupos Focais: Coleção pesquisa qualitativa*. Bookman Editora. Porto Alegre – RS. 217p.

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Ed. São Paulo: Edições 70, 201.

Cooper, J. K. (2014) Nutrition and the brain: What advice should we give? *Neurobiology of Aging*, 35(2), 579–583. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2014.02.029>

Ilha S., Backes, D. S., Backes, M. T. S., Pelzer, M. T., Lunardi, V. L., & Costenaro, R. G. S. (2016). Family (re)organization of elderly with Alzheimer: the professors perception based on its complexity. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19(2), 331-337. Recuperado de [http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/en\\_1414-8145-ean-19-02-0331.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/en_1414-8145-ean-19-02-0331.pdf)

Ilha, S., Zamberlan, C., Piexak, D. R., Backes, M. T. S., Dias, M. V., & Backes, D. S. (2013). Contributions of a group about the Alzheimer's disease for family members/caregivers, professors and students from the healthcare field. *J Nurs UFPE online*, 7(4), 1279-1285. Recuperado de <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11610/13657>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2018). *Tabela 2010-2060 - Projeção da População (revisão 2018)*. Rio de Janeiro. Recuperado de <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>

Izquierdo, I., Terra, N., Gomes, I., Portuguez, M., Myskiw, J., Furini, C., Fagundes, V., & Lockmann, A. (2015). *Envelhecimento, memória e doença de Alzheimer*. EDIPUCRS, Porto Alegre, RS. 95p.

Kaufman, A. (2013). Alimento e emoção. *ComCiência*, sv(145), s.p. Recuperado de <http://comciencia.scielo.br/pdf/cci/n145/12.pdf>

Machado, I. K., Becker, R. D., Campos, D. M., Wendt, G. W., & Lisboa, C. S. M. (2014). Repercussões do cenário contemporâneo no ato de compartilhar refeições em família. *Rev. Psicol. Argum.*, 32(76), 117-127. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.32.076.AO07>

Prince, M., Albanese, E., Guerchet, M., Prina, M., & Siervo, M. (2014). Nutrition and dementia-a review of available research. *Alzheimer's Disease International*. London. 88p. Recuperado de <https://www.alz.co.uk/sites/default/files/pdfs/nutrition-and-dementia.pdf>

Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável - PNPAS. (2015). *Nutrição e Doença de Alzheimer*. Direção-Geral da Saúde: Livro. Portugal, Lisboa. 78p. Recuperado de <https://www.passeidireto.com/arquivo/52717650/nutricao-e-doenca-de-alzheimer>

Santos, F. H., Watchman, K., & Janicki, M. P. (2018). Highlights from the International Summit on Intellectual Disability and Dementia Implications for Brazil. *Dementia & Neuropsychologia*, 12(4), 329-336. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1980-57642018dn12-040001>

Silveira, J. R., & Almeida, S. G. (2018). *Alimentação do idoso: Estratégia de motivação para uma alimentação saudável*. Centro Universitário de Brasília-Uniceub, Brasília. 17 p. Recuperado de <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/12613/1/21554445.pdf>.

Shah, R. (2013). The role of nutrition and diet in Alzheimer disease: A systematic review. *J Am Med DirAssoc.*, 14(6):398–402. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2013.01.014>



Souza, D. T. B., Lúcio, J. M., Araújo, A. S., & Batista, D. A. (2017, julho). Ansiedade e alimentação: uma análise interrelacional. *Anais do II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde – Conbracis*, Campina Grande- PB. 10p. Recuperado de [https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO\\_EV071\\_MD1\\_SA6\\_ID1109\\_02052017134105.pdf](https://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD1_SA6_ID1109_02052017134105.pdf)

Viero, M. M., Blümke, A. C. (2016). A sociabilidade exercida em torno do comer: um estudo entre universitários. *Demetra: alimentação, nutrição & saúde*, 11(4), 865-878. Recuperado de <file:///C:/Users/Silomar%20Ilha/Downloads/15726-85221-1-PB.pdf>

Vizzachi, B. A., Daspett, C., Cruz, M. G. S., & Horta, A. L. M. (2015). Family dynamics in face of Alzheimer's in one of its members. *Rev Esc Enferm USP*, 49(6), 931-936. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/0080-6234-reeusp-49-06-0933.pdf>

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Taciane Gabriela Jeske – 40%

Tereza Cristina Blasi – 25%

Francine Casarin – 10%

Silomar Ilha – 25%