

FATORES ASSOCIADOS ÀS ALTERAÇÕES GUSTATIVAS E OLFATIVAS EM IDOSOS

Raissa Furtado Martins

Acadêmica de Nutrição - Centro Universitário Fametro - Unifametro

raissa.martins@aluno.unifametro.edu.br

Karla Pinheiro Cavalcante

Docente - Centro Universitário Fametro - Unifametro

karla.cavalcante@professor.unifametro.edu.br

Área Temática: Alimentos, nutrição e saúde

Encontro Científico: IX Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

RESUMO

Introdução: As alterações fisiológicas de envelhecimento são várias modificações fisiológicas disfunções gustativas e olfativas em idosos, entretanto existem fatores que estão associados com a prevalência dessas alterações em determinados perfis dentro do público idoso. **Objetivo:** Trazer os principais fatores que estão associados às alterações gustativas e olfativas em idosos. **Métodos:** Revisão de literatura com busca realizada durante o mês de setembro de 2021 e critérios de inclusão de artigos baseados em ensaios clínicos, publicados entre 2017 e 2021, nos idiomas português e inglês, com textos disponíveis na íntegra e temática relacionada à função gustativa e olfativa em idosos. **Resultados:** Os principais fatores envolvidos são a ingestão inadequada de nutrientes, os hábitos de vida, o tabagismo, o uso de medicamentos, o histórico prévio de doenças, qualidade de vida e o gênero. **Considerações finais:** É imprescindível estimular um envelhecimento e estilo de vida saudável, a fim de evitar a incidência de doenças e condições que afetam esses sentidos, impactando, conseqüentemente, no estado nutricional e na qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso; Percepção Gustativa; Função Gustativa; Função Olfativa; Zinco.

INTRODUÇÃO

A expectativa de vida tem aumentado no Brasil e é justificada por fatores como a redução na mortalidade infantil, o combate a doenças infectocontagiosas, a queda na taxa de fecundidade e, por fim, a melhora nas condições de saúde. A população brasileira está vivenciando, pela primeira vez, um processo de envelhecimento único, pois dentro de meio século passou do perfil jovem com predomínio de doenças infectocontagiosas, para envelhecida com predomínio de doenças crônico degenerativas e incapacitantes, como insuficiência

cardíaca, diabetes mellitus, neoplasias e demências (IBGE, 2019; NATIONS U, 2019; FREITAS; PY, 2016).

Trata-se de uma população diversificada com necessidades de cuidados individualizados, pois são várias as modificações fisiológicas que ocorrem no organismo que envelhece, como alterações no paladar, olfato, uso de polifarmácia, além das modificações na composição corporal, impactando em redução da massa magra e no aumento do tecido adiposo. Essas alterações podem ser designadas como senescência, que consistem em padrões normais do envelhecimento, e senilidade, que se associam ao envelhecimento patológico. Ainda pode ser difícil distinguir tais alterações dos sinais de desnutrição, contribuindo para o desenvolvimento de doenças crônicas e aumento da mortalidade desse público (CESARI *et al.*, 2016; STUDENSKI, 2014; HICKSON, 2006).

Os idosos longevos, que são aqueles com 80 anos ou mais, tendem a necessitar de cuidados mais complexos e de longa duração, portanto são os maiores usuários da chamada polifarmácia, e conseqüentemente, necessitam de maior assistência dos serviços de saúde. O envelhecimento é um desafio que deve ser enfrentado para garantir a sustentabilidade do sistema de saúde. É preciso revisar as estruturas e metodologias dos atuais que foram focadas em indivíduos jovens com doenças agudas, para atender portadores de múltiplas condições crônicas, além de oferecer atenção integrada que considere saúde física, mental, autonomia, integração social, suporte familiar e independência econômica (BRASPEN, 2019).

Ao longo da senescência, observam-se alterações que tendem a comprometer a qualidade e quantidade da saliva. Ademais da redução das papilas gustativas (Correa, et al., 2018). As alterações que serão o foco deste trabalho são as disfunções gustativas e olfativas, condições que afetam a percepção de gosto e cheiro, interferindo na ingestão alimentar. Existem outros fatores, além daqueles inerentes ao envelhecimento, que estão associados com a prevalência dessas alterações como gênero, deficiência de zinco, uso de vários medicamentos, doenças, uso de tabaco, consumo de álcool, entre outros, que, por sua vez, podem causar mudanças de humor e impactar também em sua vida social (VOLKERT *et al.*, 2019).

O objetivo deste trabalho é trazer os principais fatores que estão associados às alterações gustativas e olfativas em idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, que se iniciou com a definição dos descritores Idoso, Percepção Gustativa, Função Gustativa e Zinco a partir do site da DeCS/MeSH (Descritores em Ciência e Saúde).

Em seguida, a pesquisa foi continuada por meio de buscas de estudos na base de dados BVS, realizada durante os meses de setembro e outubro de 2021. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos baseados em ensaios clínicos, publicados entre 2017 e 2021, nos idiomas português e inglês e temática relacionada à função gustativa e olfativa em idosos. Selecionou-se 3 artigos, que foram lidos na íntegra, para realizar análise e comparação dos resultados considerando os fatores de interferência na função gustativa e olfativa. Os critérios de exclusão foram os artigos cujos títulos não contemplavam a temática e/ou não estavam disponíveis na íntegra de forma gratuita.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em estudo com 139 indivíduos, foram aplicados questionários relacionados à saúde, avaliação da Qualidade de Vida, ingestão de alimentos e nutrientes e Teste de Limiar de Gosto, cujas informações constam no Quadro 1.

Quadro 1 – Estudo de JEON *et al.*, 2021

Estudo e amostra	Questionários	Resultados	
JEON <i>et al.</i> , 2021 com 139 indivíduos, sendo 68 idosos e 71 adultos	Questionário de características gerais e comportamentos relacionados à saúde	Idosos em comparação com adultos: ↑ maior peso ↑ uso de medicamentos ↓ ingestão de álcool	O uso de medicamentos, a presença de doenças e mudanças sócio-psicológicas têm sido sugeridas para afetar a sensação do paladar em idosos (IMOSCOPI <i>et al.</i> , 2012)
	Avaliação da Qualidade de Vida (apenas aplicado aos idosos)	O escore de QV foi correlacionado com todos os limiares de sabor. Baixa QV e sinais depressivos de idosos britânicos foram associados a alterações gustativas (LILJAS <i>et al.</i> , 2020)	
	Questionário de ingestão de alimentos e nutrientes; os limiares de sabor foram comparados conforme a ingestão inadequada, adequada ou excessiva.	A ingestão inadequada de ferro alterou a sensibilidade para doce, salgado, azedo e umami. O ácido fólico e o fósforo alteraram doce e azedo, zinco doce e salgado e tiamina azedo. Vitamina B12 alterou sal, e sódio alterou azedo. O reconhecimento do sabor amargo não foi influenciado.	

	Teste de Limiar de Gosto	Idosos em comparação com adultos: ↑salgado ↑amargo ↑azedo ↑umami ↔doce Embora haja associação da idade com aumento em todos os limiares de paladar, os sabores podem ser afetados pela idade, com exceção do doce, que é menos influenciado; e o sexo não influenciou na alteração do paladar.
--	--------------------------	---

Em análise com 225 idosos, com aplicação de questionário baseado em gênero, saúde, uso de medicamentos e tabagismo, teste de saliva, avaliação da disgeusia, olfativa e gustativa e sensação de queimação na boca, de acordo com informações do Quadro 2.

Quadro 2 – Estudo de SØDAL *et al.*, 2021

Estudo e amostra	Questionários	Resultados
SØDAL <i>et al.</i> , 2021 com 223 idosos	Questionário auto administrado, enviado antes do exame clínico sobre as características dos participantes.	55% homens e 45% mulheres; maior parte 48% eram fumantes formais; foram relatadas doenças relacionadas a hemorragia cerebral, disfunção cardíaca e gastrointestinal; foi citado uso de medicamentos antidepressivos, antiácidos, para asma, corticoides e, os que foram tidos como maior consumo, anticoagulantes e medicamento hormonal.
	Teste de saliva	5% possuem hipossalivação com saliva estimulada e 10% com saliva não estimulada
	Avaliação olfativa (12 odores)	34% tinha função olfativa reduzida. 14 participantes: funcionalmente anósmicos (identificação de 5 odores ou menos); 62 participantes: hipósmicos (identificação de 6 a 9 odores); 34% dos homens foram mais classificados com hiposmia do que mulheres (20%); anosmia foi mais prevalente entre os participantes que usam corticosteroides;
	Função gustativa	21% hipogeusia, 7% ageusia e 5% disgeusia. O sabor doce foi melhor identificado, o sabor azedo foi menos identificado e o sabor amargo foi pior identificado pelos participantes. A disgeusia de gosto metálico era a reclamação mais comum; 33% dos homens foram mais classificados com hipogeusia do que mulheres (7%); prevalência de ageusia nos fumantes (19%), nos que relataram que relataram ataque cardíaco anterior, nos que fazem uso de anticoagulantes e antidepressivos; prevalência de hipogeusia entre os participantes com história de hemorragia cerebral e naqueles que não faziam uso de medicação hormonal;

	Sensação de queimação na boca	4% relataram a sensação. A maior parte relatou a sensação em toda a língua, alguns relataram em apenas uma parte; prevalência em mulheres, em indivíduos com disfunção gastrointestinal e em fumantes.
--	-------------------------------	--

Existem muitas causas para os distúrbios gustativos, sendo a deficiência de zinco uma das mais significativas. Portadores de doenças como diabetes mellitus, cirrose hepática e distúrbios renais tendem a desenvolver deficiência de zinco acompanhada por distúrbios do paladar. Neste contexto, a terapia com zinco surgiu como um tratamento e, a partir dessa informação, foi realizada uma análise de 255 prontuários de pacientes com distúrbios do paladar que foram tratados com zinco.

Quadro 3 – Estudo de NOMURA *et al.*, 2020

Estudo e amostra	Questionários e intervenção	Resultados
NOMURA <i>et al.</i> , 2020 com 255 prontuários de pacientes com distúrbios do paladar	Os pacientes foram estudados por mais de 6 meses e foram avaliados quanto a idade, sexo, etiologia do distúrbio do paladar, duração dos sintomas antes do tratamento, a presença ou ausência de queixa de boca seca, achados laboratoriais, sensibilidade ao paladar, a gravidade do distúrbio do paladar e a duração do tratamento.	Para 166 pacientes o tratamento foi eficaz e para 89 o tratamento não foi eficaz, ou seja, a taxa de eficácia foi de 65,1%) e os casos não melhorados foram de 34,9%. O prognóstico foi bom nas mulheres: 61,4%, enquanto em homens foi de 53,9%. Este estudo incluiu 143 mulheres e 112 homens.
	A função do gosto foi avaliada usando um teste FPD em que o sujeito foi solicitado a descrever o sabor detectado quando um pedaço circular de papel de filtro, de 5 mm de diâmetro e embebido em uma solução de sabor, foi colocado na língua. Os sabores foram: doce (sacarose), salgado (cloreto de sódio), ácido (ácido tartárico) e amargo (quinino).	O prognóstico foi bom em pacientes que iniciaram o tratamento dentro de 3 meses do diagnóstico de distúrbio do paladar (melhorou 43,4%, não melhorou 30,3%). Os pacientes de grau moderado mostraram resultados significativamente melhores (melhoraram 30,7%), mas os pacientes de grau grave mostraram resultados significativamente piores (não melhoraram 57,3%).
	O tratamento para este estudo foi a dosagem normal de polaprezinco oral (150 mg / dia, representando 34 mg de zinco).	Os casos que iniciaram o tratamento em até 3 meses apresentaram bom prognóstico: melhora de 53,0%.

As disfunções de olfato e paladar são comuns em idosos, mas ocorrem também devido aos fatores citados anteriormente. O sabor doce foi melhor identificado, enquanto o gosto azedo foi menos identificado, e as mulheres possuem percepção mais aguçada do cheiro e do sabor, quando comparada com homens. A partir do uso de zinco, o prognóstico foi melhor também nas mulheres e se relacionou com o início precoce de tratamento e com a gravidade do distúrbio gustativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que não só a ingestão inadequada de determinados nutrientes mas também os hábitos de vida, tabagismo, uso de medicamentos, histórico prévio de doenças, qualidade de vida e até mesmo o gênero se associam, significativamente, com disfunções olfativas e gustativas em idosos. É imprescindível estimular um envelhecimento e estilo de vida saudável e oferecer atendimento integral e humanizado a fim de evitar a incidência de doenças e condições que possam vir a afetar esses sentidos, impactando, conseqüentemente, no estado nutricional e na qualidade de vida de idosos.

REFERÊNCIAS

ABNT. **NBR 10520**: informação e documentação: citações em documentos - apresentação. Rio de Janeiro, 2002a.

_____. **NBR 6023**: informação e documentação: referências - elaboração. Rio de Janeiro, 2002b.

_____. **NBR 14724**: informação e documentação: trabalhos acadêmicos - apresentação. Rio de Janeiro, 2011.

CESARI, M, *et al.* The geriatric management of frailty as paradigm of “The end of the disease era”. **Eur J Intern Med.** 2016;31:11-4.

FREITAS, E.V., PY, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara e Koogan; 2016.

HICKSON, M. Malnutrition and ageing. *Postgrad Med J.* 2006;82(963):2-8.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativa da população residente para os municípios e para as unidades da federação brasileiros. Brasil. 2019.

IMOSCOPI, A.; INELMEN, E.M.; SERGI, G.; MIOTTO, F.; MANZATO, E. Taste loss in the elderly: Epidemiology, causes and consequences. **Aging Clin. Exp. Res.** 2012, 24, 570–579.

JEON, S.; KIM, Y.; MIN, S.; SONG, M.; SON, S.; LEE, S. Taste Sensitivity of Elderly People Is Associated with Quality of Life and Inadequate Dietary Intake. **Nutrients** 2021, 13, 1693. <https://doi.org/10.3390/nu13051693>



CONEXÃO UNIFAMETRO 2021

XVII SEMANA ACADÊMICA

ISSN: 2357-8645

LILJAS, A.E.; JONES, A.; CADAR, D.; STEPTOE, A.; LASSALE, C. Association of Multisensory Impairment with Quality of Life and Depression in English Older Adults. *JAMA Otolaryngol. Head Neck Surg.* 2020, 146, 278–285.

NATIONS U. World Populations Prospects 2019. Disponível em <https://population.un.org/wpp/2019>.

NOMURA, YASUYUKI *et al.* Prognostic factors of recovery with medication in patients with taste disorders. *PLoS One*; 15(10): e0237270, 2020.

SØDAL *et al.* Smell, taste and trigeminal disorders in a 65-year-old population. *BMC Geriatrics*. 2021, 21:300 <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02242-6>

STUDENSKI, S. Improving care for community dwelling frail elders through patient and provider engagement. *J Nutr Health Aging*. 2014;18(5):455-6.

VOLKERT D. *et al.* ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clin Nutr.* 2019;38(1):10-47.

CORREA, R.A. *et al.* Recommendations for the management of community acquired pneumonia. *J Bras Pneumol*. 2018;44(5):405-23.