

## **Nutrição e envelhecimento populacional: desafios e perspectivas**

### **Nutrition and population aging: challenges and perspectives**

### **Nutrición y envejecimiento de la población: retos y perspectivas**

**Renata Junqueira Pereira<sup>1</sup>**

O envelhecimento é um processo morfofuncional natural humano. No Brasil é considerado idoso, o indivíduo com 60 anos ou mais de idade<sup>1</sup>. O aumento do número de indivíduos idosos em relação à população em geral é um processo que está ocorrendo em todo o mundo e que ocorre de forma acelerada no Brasil.

Em nosso país, o envelhecimento populacional é um fenômeno decorrente das melhorias nas condições de vida, no acesso aos alimentos e aos serviços de saúde, que elevaram a expectativa de vida. Além disso, com a redução das taxas de natalidade e fecundidade, a população infantil também se reduziu.

Em 2018 o Brasil possuía 9,2% de sua população com 65 anos ou mais, estima-se que em 2060 esse percentual atinja 25,5%. A população infantil e jovem (0 a 14 anos de idade) representava 21,9% da população brasileira em 2018 e estima-se que se reduzirá para 14,7% até 2060. Há um decréscimo estimado na taxa de fecundidade, nas próximas décadas, em todas as regiões do país<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup>Nutricionista. Doutora em Ciência dos Alimentos. Docente Associada da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde e Graduação em Nutrição da UFT. Palmas, Tocantins, Brasil. E-mail: [renatajunqueira@mail.uft.edu.br](mailto:renatajunqueira@mail.uft.edu.br) ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9487-4013>



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

A razão de dependência da população é um indicador que mostra a proporção entre os indivíduos abaixo de 15 anos de idade e acima de 64 anos em relação ao grupo etário potencialmente produtivo (15 a 64 anos)<sup>2</sup>.

Em 2018, a razão de dependência da população brasileira era de 44% (44 indivíduos com menos de 15 e com mais de 64 anos dependiam de cada grupo de 100 pessoas entre 15 e 64 anos). Em 2028 será 47,4% e, em 2039, essa razão passará para 51,5%, quando as proporções de jovens (25,7%) e de idosos (25,8%) na população total se assemelharão. Em 2060, a razão de dependência atingirá 67,2%<sup>3</sup>.

Diante desse cenário, surge a preocupação com o impacto dessa dinâmica populacional nos setores de produção de alimentos e insumos, nos serviços de saúde e no setor previdenciário; uma vez que a nutrição do idoso tem seu enfoque centrado na segurança alimentar e nutricional e na redução da prevalência e da evolução das doenças crônicas não-transmissíveis.

Neste contexto, a segurança alimentar se apresenta como um dos desafios da atualidade para a população idosa. Segundo Valente<sup>4</sup>, SAN consiste em *“garantir a todos, condições de acesso a alimentos básicos seguros e de qualidade, em quantidade suficiente, de modo permanente e sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, com base em práticas alimentares saudáveis, contribuindo assim para uma existência digna em um contexto de desenvolvimento integral da pessoa humana”*.

A insegurança alimentar entre idosos pode ter efeitos negativos sobre as condições de saúde deste grupo populacional e impactar no adoecimento e nos gastos em saúde, elevando os custos dos serviços de saúde pública.

A literatura aponta a renda como o fator de maior associação aos casos de insegurança alimentar entre idosos, mostrando que nessa população há insuficiente acesso aos alimentos, por insuficiência de recursos financeiros para aquisição, levando até mesmo à privação de alguns tipos de alimentos na dieta<sup>5</sup>. Uma vez instalada a insegurança alimentar e nutricional, as taxas de morbidade se elevam, os gastos com saúde e medicamentos crescem na mesma proporção, e a situação econômica do idoso declina.

A limitação financeira dificulta ou impossibilita a prática de uma alimentação saudável, que representa um custo importante, frente a outras

despesas e necessidades familiares, e isso se reflete nas maiores prevalências, tanto de baixo peso, como também de sobrepeso, nos estratos de menores rendas das populações de idosos.

Considerando que a principal fonte de renda dos idosos são os benefícios previdenciários que, em muitos casos, constituem-se na única fonte de renda da família, torna-se primordial a preocupação com a situação previdenciária.

No ano de 2017, a Previdência Social do Brasil concedeu aproximadamente 5,0 milhões de benefícios, dos quais 89,06% eram previdenciários, 6,52% assistenciais e 4,42% acidentários. As espécies mais concedidas foram o auxílio-doença previdenciário, a aposentadoria por idade e o salário-maternidade, com, respectivamente, 39,8%, 14,39% e 12,63% do total<sup>6</sup>.

Os benefícios concedidos à clientela urbana atingiram 82,16% e os concedidos à clientela rural somaram 17,84% do total. Em 2017, 99,01% dos benefícios concedidos à clientela rural apresentavam valor de até um piso previdenciário, enquanto que os benefícios da clientela urbana dessa faixa corresponderam a 43,86% do total. Observa-se que 98,27% dos benefícios urbanos estavam contidos na faixa que atinge até cinco pisos previdenciários. O valor médio dos benefícios urbanos foi maior que o dos benefícios rurais, respectivamente, R\$ 1.463,48 e R\$ 938,94. O valor médio dos benefícios urbanos concedidos a pessoas do sexo masculino (R\$ 1.634,25) foi 23,39% maior que o do sexo feminino (R\$ 1.324,49). Na clientela rural, a diferença percentual foi praticamente nula (R\$ 940,96 para homens e R\$ 937,87 para mulheres)<sup>6</sup>.

O valor médio anual dos benefícios apresentou um crescimento passando de R\$ 1.305,42 em 2016; para R\$ 1.369,91 em 2017. Os benefícios concedidos a pessoas com 60 anos ou mais representaram 23,86% de todos os benefícios concedidos<sup>6</sup>.

É consenso que a produtividade e a empregabilidade declinam com a idade, a partir dos 60 anos; sendo justamente a partir desta idade que os indivíduos passam a depender cada vez mais dos rendimentos para sobreviver e manter seu padrão de vida.

Não raro, observam-se muitos idosos retornando ao mercado de trabalho, mesmo após a aposentadoria. No entanto, o desempenho de atividades econômicas na terceira idade, pode ser um indicador de manutenção da capacidade funcional, como também pode refletir a necessidade de continuar trabalhando, mesmo sem condições, para manter a subsistência<sup>7</sup>.

Novamente, as boas condições de saúde são apontadas como determinantes para a permanência no trabalho durante o envelhecer e para o retorno às atividades laborais, após a aposentadoria, o que incrementaria a renda.

Nesse cenário, a vulnerabilidade social, definida como a combinação de fatores tais como o limitado acesso a informações e a recursos materiais; o enfrentamento de barreiras culturais e imposições violentas; o reduzido nível de escolaridade; o limitado acesso a serviços públicos de saúde e a situação socioeconômica desfavorável<sup>8</sup>, surge como um desafio à população idosa e às esferas de governo, sobretudo no Brasil, onde a desigualdade social se acentua.

Assim a vulnerabilidade social impõe demandas a todos os setores, tanto para o desenvolvimento de políticas públicas, sobretudo aquelas relacionadas à saúde e à assistência social; como para a adequação dos serviços públicos no atendimento às necessidades dos idosos.

Diante dos desafios, surge como perspectiva o olhar mais humanizado e individualizado, na tentativa de identificar as reais necessidades de cada grupo idoso, conforme sua inserção social, no território de saúde, no contexto local, identificando as prioridades e demandas de cada população, rumo à intervenção precoce e proativa para o enfrentamento das diferentes exposições e vulnerabilidades.

Além disso, as intervenções e/ou ações, sociais e de saúde, precoces e nos grupos mais jovens, sobretudo naqueles mais próximos de se tornarem idosos, pode propiciar que essas populações atinjam a terceira idade em melhores condições de vida e de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. IBGE. PNAD Contínua 2016. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?=&t=downloads>. Acesso em: 01/03/19.
2. IBGE. Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. Editora: Estatísticas Sociais, 2018. Disponível em: <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>. Acesso em: 01/03/19.
3. IBGE. Indicadores Sociais Mínimos. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicao-de-vida/indicadores-minimos/conceitos.shtm>. Acesso em: 01/03/19.
4. Valente FLS. Direito humano à alimentação: desafios e conquistas. São Paulo: Cortez; 2002.
5. Rosa TEC, Mondini L, Gubert MB, Sato GS, Benício MHD. Segurança alimentar em domicílios chefiados por idosos, Brasil. Rev bras geriatr gerontol. 2012; 15(1):69-77.
6. Ministério da Fazenda. Secretaria de Previdência. Instituto Nacional do Seguro Social. Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência. Anuário Estatístico da Previdência Social - 2017. Brasília: MF/DATAPREV; 2018.
7. Melo LA, Ferreira LMBM, Santos MM, Lima KC. Fatores socioeconômicos, demográficos e regionais associados ao envelhecimento populacional. Rev bras geriatr gerontol. 2017; 20(4):494-502.
8. Jesus ITM, Orlandi AAS, Grazziano ES, Zazzetta MS. Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social. Acta paul enferm. 2017; 30(6):614-20.

**Como citar este artigo:** Pereira RJ. Nutrição e envelhecimento populacional: desafios e perspectivas. Journal Health NPEPS. 2019; 4(1):1-5.