
CONSUMO DE ÁGUA EM IDOSOS: UMA REVISÃO

WATER CONSUMPTION IN THE ELDERLY: A REVIEW

Beatrice Porta Guimarães¹, Aline Rodrigues Maciel¹, Ariadne Pinheiro Barbosa¹,
Beatriz Nicoletti Pillon Viziolli¹, Carolina Esgobe Vitta¹, Daniela Maria Alves
Chaud²

¹ Acadêmicas de Graduação em Nutrição. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, SP.

² Prof. Adjunto do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Presbiteriana Mackenzie. São Paulo, SP.

*Correspondente: chaud.daniela@yahoo.com.br

Resumo

Objetivo: Analisar o consumo de água e a qualidade de vida da população idosa no Brasil, por meio de informações obtidas em bases bibliográficas. **Metodologia:** Este estudo se trata de uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2010 e 2019, realizada no período de agosto de 2020 a fevereiro de 2021. As informações foram coletadas de artigos encontrados nas bases de dados Google Acadêmico, PubMed e Scientific Electronic Library (SciELO). **Resultados:** A reposição de água é essencial, e o processo de envelhecimento promove diversos obstáculos no processo de hidratação, principalmente quando eles estão institucionalizados. A desidratação é uma causa frequente de hospitalizações e morbimortalidade nessa idade. **Conclusão:** A hidratação adequada é fundamental para a melhoria da qualidade de vida dos idosos. É preciso ressaltar a importância da ingestão de água constante e adequada, e é muito importante que haja o estímulo dos familiares, médicos e cuidadores para que ela aconteça. Além da ingestão hídrica apropriada, também é importante hábitos de vida saudáveis e uma boa nutrição.

Palavras-chave: Água. Desidratação. Envelhecimento. Hidratação. Idosos.

Abstract

Objective: To analyze water consumption and the quality of life of the elderly population in Brazil, using information collected in scientific articles. **Methodology:** This study is a bibliographic review of articles published between 2010 and 2019, carried out from August 2020 to February 2021. The information was collected from articles found in the Google Scholar, PubMed and Scientific Electronic Library (SciELO) databases. **Results:**

Recebido: Fev 2021 | Aceito: Mar 2021 | Publicado: Jul 2021



Water replacement is essential, and the aging process promotes several obstacles in the hydration process of the elderly, especially when they are institutionalized. Dehydration is a frequent cause of hospitalizations and morbidity and mortality at this age. Conclusion: Adequate hydration is essential for improving the quality of life of the elderly. It is necessary to emphasize the importance of constant and adequate water intake, and it is very important that there is encouragement from family members, doctors and caregivers for it to happen. In addition to proper water intake, healthy lifestyle habits and good nutrition are also important.

Keywords: Water. Dehydration. Aging. Hydration. Seniors.

Introdução

A água é o componente mais abundante no corpo humano, sendo um dos elementos mais essenciais para a manutenção da saúde e estando presente em todas as células, tecidos e compartimentos do corpo¹. Ela atua como solvente de diversas micromoléculas, como vitaminas, minerais e aminoácidos, tornando-as habilitadas para a função celular, além de atuar como meio de transporte dos nutrientes e outras substâncias de igual importância para o bom funcionamento do corpo e é um meio necessário para todas as reações bioquímicas². A hidratação adequada aos tecidos garante o transporte de nutrientes e a manutenção da temperatura corporal³. Porém, apesar de sua importância evidente, a água é frequentemente esquecida nas recomendações dietéticas, principalmente as da população idosa¹.

A molécula de água é formada por três átomos, sendo dois de hidrogênio e um de oxigênio (H₂O). As suas propriedades únicas são decorrentes da sua estrutura atômica e ligações, e suas moléculas possuem a tendência de se ligarem umas às outras, de dissolverem substâncias e possibilitarem os processos bioquímicos⁴. A distribuição da água no nosso corpo ocorre entre os compartimentos intracelulares, que correspondem a aproximadamente 40% do peso corporal, e os extracelulares, cerca de 20% do peso corporal, com ela sendo o principal elemento presente no sangue, no líquido sinovial, na saliva e na urina, líquidos corporais que possuem função vital para o organismo⁵.

A proporção de água no organismo varia de acordo com o volume de gordura, em homens ela representa 60% e nas mulheres 50-55%. Uma mudança de até mesmo 1% no grau de hidratação produz o aparecimento de sintomas de desidratação, e a sua abstenção total leva à morte em poucos dias. O centro de controle de sede se encontra no hipotálamo

e é ativado pelo aumento da pressão osmótica dos fluidos corpóreos, com a sensação de sede ocorrendo ao haver uma diminuição do volume extracelular e o organismo manifestar a necessidade de reposição de líquidos⁶.

Segundo Lopes⁷, “a água está em permanente renovação: é perdida pelas vias respiratórias, urinária, ou através do suor, e é produzida através da oxidação de substratos”, portanto o volume de água permanece sempre constante dentro do organismo, isso ocorre através dos mecanismos homeostáticos e do transporte ativo e passivo de solutos pela membrana combinados a temperatura e nível de atividade moderados. A produção de água a partir da oxidação de substratos está associada à água ingerida através de alimentos e líquidos, de forma que o equilíbrio hídrico é alcançado diariamente ao comparar as suas perdas com o seu consumo⁷.

São diversas as vias de eliminação de água do corpo humano, entre elas estão: perda renal, perda cutânea e perda gastrointestinal. A perda renal é realizada através da excreção de urina que é controlada pela secreção do hormônio vasopressina (ADH), que por sua vez é controlada pelo aumento da osmolaridade do plasma. A perda de água cutânea ocorre por meio da transpiração, atuando como mecanismo de termorregulação e pode intensificar com a prática de atividade física e aumento da atividade metabólica em temperatura alta. A perda gastrointestinal, por sua vez, é pouca sob condições normais com um aumento significativo em casos de diarreia⁵.

A reposição de água deve ocorrer a cada 24 horas. Para indivíduos normais, recomenda-se a ingestão de 35 mililitros (ml) de água por quilograma (kg) de peso corpóreo em adultos, 50 a 60 ml/kg em crianças e 150 ml/kg em bebês². De acordo com o Institute of Medicine⁸, as recomendações diárias de ingestão de água para pessoas capazes de obter uma dieta nutricionalmente adequada correspondem a 0,7 a 0,8 litros/dia para bebês de até 1 ano de idade; 1,3 a 1,7 litros/dia para crianças de até 8 anos; 2,4 a 3,3 litros/dia para meninos de até 18 anos; 2,1 a 2,3 litros/dia para meninas de até 18 anos; 3,7 litros/dia para homens com mais de 18 anos; e 2,7 litros/dia para mulheres com mais de 18 anos.

As necessidades calóricas para idosos são, geralmente, menores quando comparadas a adultos, isso ocorre devido à redução da massa de gordura corporal. Considerando que, aproximadamente, 20 a 30% da água do corpo humano é obtida por meio de alimentos, a redução do consumo de calorias pode induzir a uma redução do

consumo de água. Idosos portadores de doenças crônicas podem apresentar uma diminuição na percepção da sede, mas a perda de água também pode ocorrer através de diarreia, sudorese excessiva, poliúria e ingestão de diuréticos⁵. Araújo⁵ ainda afirma que as causas de má nutrição podem ser: alterações dos sentidos e na dentição, recursos financeiros limitados, fatores psicológicos, padrões de alimentação incorretos, falta de vontade para preparar refeições, impossibilidade de se alimentar e falta de conhecimento sobre o que é necessário em uma dieta equilibrada.

A mudança de peso é o indicador de hidratação mais comum, porém é preciso conhecer o peso corporal inicial, algo que não é sempre possível. Os outros sinais ocorrem de maneira fraca em idosos e muitas vezes são apenas modificações funcionais, como a diminuição da pressão arterial e o aumento da concentração de urina. A confusão é um dos sintomas mais constantes, mas um dos menos conhecidos e ocorre devido à diminuição do volume intracelular cerebral⁹.

Os idosos possuem múltiplas condições que os colocam em risco de aumento de perdas de água, como diabetes, vômitos, diarreia e febre, e as perdas de autonomia, tanto física quanto mental, pode reduzir a sua capacidade de beber, algo que é comum entre pacientes que sofrem de mal de Parkinson, por exemplo. Portanto, é muito importante lembrar de aumentar a ingestão de líquidos em idosos com doenças crônicas ou agudas. Os distúrbios da deglutição ou disfagia simples são muito recorrentes e também precisam de mais atenção para garantir a ingestão adequada de fluidos⁹.

Com o passar da idade, o corpo sofre alterações nas funções cardiovascular, gastrointestinal, renal, metabólica, musculoesquelética, neurológica, assim como mudanças na saúde oral e a diminuição da sua capacidade imunológica¹.

O envelhecimento cardiovascular é caracterizado pelo espessamento da parede arterial, mudanças na composição da matriz vascular e aumento no tônus do músculo liso, o que provoca diminuição mecânica e eficiência contrátil. A atividade física regular e moderada é importante na prevenção de doenças cardiovasculares como doença cardíaca isquêmica, hipertensão, Acidente Vascular Cerebral (AVC) e doença vascular periférica. Na função gastrointestinal ocorrem alterações na orofaringe, no esôfago e no estômago, agravando o risco de distúrbios esofágicos e gastrointestinais. O consumo de alimentos ricos em fibras e água são importantes no melhor funcionamento do organismo¹.

A diminuição da função renal acontece após os 30 anos de idade devido à redução do número de néfrons e do fluxo sanguíneo. Nos idosos, a massa muscular é reduzida e a excreção de creatinina diária diminui, o que resulta no declínio da taxa de filtração glomerular do idoso e aumentos na creatinina sérica. As mudanças na função metabólica são decorrentes da diminuição da tolerância à insulina, seguida pelo aumento da glicose no sangue, algo que pode levar à diminuição da sensação de fome e, conseqüentemente, à diminuição da ingestão de alimentos¹.

A perda de peso e massa muscular é comum nos idosos e leva à diminuição da força e da capacidade de realizar exercício físico. A atividade física é importante para a síntese e disposição de proteínas e também ajuda a manter a integridade muscular e óssea. O sistema nervoso sofre diversas alterações com o envelhecimento, entre elas estão a redução da produção de neurotransmissores centrais, o que causa mudanças no humor, na memória e na função motora. O Sistema Nervoso Central (SNC) não possui habilidade de reparação e, com o decorrer dos anos, os fatores intrínsecos, como genética e sexo, e os extrínsecos, como ambiente e tabagismo, passam a ser cada vez mais nocivos. O exercício físico também é importante para reduzir os danos neurológicos causados pelo envelhecimento⁵.

Ainda de acordo com Araújo⁵, a deficiência na audição e na visão dos idosos afeta a sua função física, mental, social e espiritual, o que compromete a ingestão de alimentos e a capacidade de se alimentar. A saúde oral também pode comprometer a alimentação do idoso, visto que a perda de dentes e a sensação de boca seca, conhecida como xerostomia, dificultam a mastigação e a deglutição. Por fim, o envelhecimento do Sistema Imune (SI) torna o indivíduo mais vulnerável à ocorrência de infecções com recuperação tardia ou ineficaz, outras mudanças também aumentam o risco de reativação de infecções virais que estavam dormentes ou por microbactérias⁵.

O estatuto do idoso estabelece que a população idosa corresponde às pessoas com 60 anos ou mais¹⁰. Conforme Dias³, “as várias mudanças fisiológicas na sequência do processo de envelhecimento podem afetar o equilíbrio hídrico nesta população, colocando os idosos em risco de desidratação e um consumo inadequado de água aumenta o risco de infecções urinárias, insuficiência renal, hipertermia em condições de temperaturas elevadas, obstipação, dores de cabeça, confusão e delírios”. A constipação é o resultado

do retardo do trânsito intestinal e está entre as cinco desordens intestinais diagnosticadas com mais frequências. A alimentação rica em fibras e com quantidade adequada de água auxilia tanto no tratamento quanto na prevenção deste distúrbio¹⁰.

Segundo Ferry⁹, “é necessário informar pessoas idosas sobre a necessidade de beber água o suficiente, mesmo se elas acharem que não é necessário, devido à diminuição da sensação de sede com o envelhecimento”. Os idosos também devem ser instruídos sobre a grande variedade de bebidas existentes, como chá e infusões, suco de frutas, leite e sopa, e também sobre os alimentos que são ricos em água, por exemplo vegetais frescos, frutas, queijo fresco e iogurte⁹.

De todos os fatores responsáveis pela desidratação em idosos, o principal é a diminuição de água no corpo humano, que conduz o corpo a um estado em que a perda de água corporal é superior à sua ingestão. É possível detectar a desidratação em idosos através de diversas mudanças em atitudes e comportamentos, como a inquietação psicomotora, indisposição, dores de cabeça, boca seca ou com pouca saliva, choro sem lágrimas e pouca urina ou urina concentrada, e associados a estes sintomas também estão diminuição da pressão arterial, sonolência, fraqueza muscular, tontura, infecção no trato urinário e perda de peso³. Segundo Araújo⁵, a desidratação pode ser classificada em três tipos: isotônica, hipotônica e hipertônica.

A desidratação isotônica é o tipo mais comum de desidratação, resultando normalmente de vômitos prolongados, diarreia, aspiração nasogástrica, hemorragias, diurese excessiva, febre, queimaduras, obstrução intestinal, peritonites, cirrose e deficiência de circulação. Nela ocorre tanto a perda de água quanto a falta de abastecimento de água e sódio ao meio extracelular, o que leva à diminuição destes elementos, não afetando a osmolaridade plasmática⁵.

Conforme Araújo⁵, “os resultados laboratoriais da desidratação isotônica baseiam-se no aumento da densidade urinária, aumento do hematócrito, aumento de proteínas séricas e aumento de ureia com níveis de creatinina normais”, e o tratamento é realizado por meio da administração de soluções isotônicas.

A desidratação hipotônica é causada por diarreias, vômitos, perdas renais, má nutrição, reposição de líquidos utilizando soluções hipotônicas excessiva e uso prolongado de diuréticos com pouca reposição de sal. Ela acontece quando há a redução do fornecimento de água e sais minerais ou aumento de perdas de fluidos, o que resulta

na diminuição do espaço extracelular e torna-o hipotônico. A água é, então, transportada para o interior da célula a fim de reestabelecer o equilíbrio osmótico desencadeando o declínio do volume vascular podendo causar a diminuição do volume de plasma sanguíneo (choque hipovolêmico)⁵.

Por meio da avaliação clínica verifica-se a redução dos níveis de sódio, osmolaridade sérica menor que 280 mOsm/l e diminuição das proteínas do sangue. Se a desidratação for leve o tratamento é realizado com solução isotônica, e se for grave, ele inicia com administração de uma solução hipertônica de cloreto de sódio complementando com solução salina isotônica⁵.

Por último, a desidratação hipertônica, também conhecida como intracelular, é caracterizada pela hiperosmolaridade (> 300 mmol/kg) e pela hipernatremia (> 150 mmol/L), e ocorre quando há uma diminuição excessiva de água e o meio extracelular hipertônico impulsiona a deslocação de água para o compartimento intracelular. A sua causa mais frequente é a ocorrência de patologias agudas como febre, vômitos ou diarreia e a incapacidade de aumentar a ingestão de água para repor a sua perda⁷. De acordo com Araújo⁵, a reposição dos fluidos pode ser oral, parenteral, intravenosa ou subcutânea, utilizando fluidos hipotônicos como água pura, soro glicosado a 5% e cloreto de sódio a 0,45%.

A maior dificuldade enfrentada por idosos dependentes, tanto em casa quanto em casas de repouso, é o acesso à água quando ele tem pouca mobilidade, por isso, em hospitais e asilos, é muito importante que a equipe médica esteja atenta a qualquer sinal e ofereça comida e água ao paciente o mais cedo possível após relatar qualquer sinal que possa estar relacionado à desidratação. Os tratamentos e ambiente, sendo este a sua casa ou instituição, também devem ser adaptados constantemente e bebidas devem ser oferecidas regularmente para que se consiga atingir o nível de hidratação adequado⁹.

Porém, apesar de todos os esforços e adaptações para garantir a boa hidratação dos idosos, atingir a ingestão de líquidos adequada ainda pode ser uma tarefa impossível. Uma alternativa viável para realizar a reposição de líquidos seria a hipodermóclise, pois ela não requer imobilização e, portanto, pode ser utilizada em pacientes inquietos ou agitados⁹.

O objetivo deste estudo foi analisar o consumo de água e a qualidade de vida da população idosa no Brasil, por meio de informações coletadas através de diversos artigos científicos.

Métodos

Este estudo se trata de uma revisão bibliográfica, realizada na Universidade Presbiteriana Mackenzie, em São Paulo, no Brasil no período de agosto de 2020 a fevereiro de 2021.

Foram incluídos nesta revisão estudos sobre o consumo de água de idosos e foram excluídos os estudos nos quais idosos não foram avaliados. A coleta de dados foi efetuada através das bases de dados Google Acadêmico, PubMed e Scientific Electronic Library (SciELO) utilizando a combinação dos descritores: idoso, hidratação, desidratação, água, alimentação, consumo e ingestão. Os dados coletados foram organizados em uma tabela e categorizados de acordo com as características: autor e ano, local do estudo, amostra de estudo, objetivo, delineamento do estudo e principais resultados e conclusões. Foi adotado o recorte temporal entre os anos de 2010 a 2019 para a seleção dos artigos.

Resultados

Na busca bibliográfica foram obtidos 21 resultados, dentre os quais foram selecionados 9 para a redação desta revisão, referentes ao período compreendido entre 2010 e 2019, devido à sua maior relevância ao tema estudado. Eles se encontram presentes no Quadro 1.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão bibliográfica.

Autor e ano	Local de estudo	Amostra do estudo	Objetivos	Delineamento do estudo	Principais resultados e conclusões
Carvalho e Zanardo, 2010.	Erechim, Rio Grande do Sul.	10 adultos e 10 idosos.	Investigação do consumo de água e outros líquidos em idosos e adultos habitantes do centro de Erechim.	Estudo qualitativo quantitativo transversal-descriptivo.	70% dos adultos afirmam conhecer os benefícios do consumo de água diário, e apenas 50% dos idosos afirmaram o mesmo. Constatou-se a média de copos de água consumidos por dia pelos idosos foi 5,7 copos, e para os adultos foi 5,8. Os idosos consomem uma grande quantidade de cuias de chimarrão diariamente, enquanto os adultos consumiram mais nos fins de semana. O consumo de água entre idosos e adultos é similar, e o líquido mais consumido pelos idosos é o chimarrão.
Gomes, 2014.	Sertã, Portugal.	96 idosos.	Avaliar o estado de hidratação de idosos institucionalizados	Estudo prospectivo.	95% da população estava hidratada, enquanto 5% apresentou desidratação hipotônica. Foram identificados 35 idosos com maior risco de desidratação. À medida que a idade avança, a dependência e o risco de desidratação aumentam.

Engelheart e Akner, 2015.	Suécia.	264 idosos.	Investigar a ingestão de energia, nutrientes e água de idosos e comparar a ingestão entre aqueles que vivem em asilos e os que vivem em casas, e também comparar os homens e as mulheres.	Estudo observacional de 5 coortes.	Não foram encontradas diferenças significativas em relação à ingestão de energia, proteína e água entre os idosos que vivem em asilos e os que vivem em casas. 16% dos participantes apresentaram uma ingestão diária muito baixa de energia. A ingestão de vitamina D e ferro foi inferior ao <i>Lower intake level</i> em 19% e 15% dos participantes, respectivamente. Não foi observada relação entre a ingestão de energia, proteína e água e características dos residentes. Do ponto de vista clínico é melhor considerar a ingestão individual de energia, nutrientes e água.
Genaro, Gomes e Ienaga, 2015.	Presidente Prudente, São Paulo.	85 idosos.	Investigação do consumo de água pura em uma população idosa da cidade de Presidente Prudente.	Estudo transversal observacional.	Observou-se que 3,85% dos idosos tomam menos de 1 copo americano de água por dia; 28,23% tomam de 1 a 5 copos americanos de água por dia; 42,35% bebem de 5 a 8 copos por dia; e 24,7% tomam mais de 8 copos de água por dia. A maioria dos entrevistados (74,1%) ingere uma quantidade de água inferior à recomendada pela DRI. O consumo de água da população idosa está abaixo das recomendações.

Gomes, 2017.	João Pessoa, Paraíba.	20 idosos.	Avaliar a relação do consumo de água e outros líquidos com o aparecimento de doenças em idosos em um abrigo de longa permanência.	Estudo descritivo qualitativo observacional.	O consumo médio de água é de 3 a 5 copos/dia, sendo as mulheres quem faz maior ingestão. O mesmo foi constatado em relação ao consumo de outros líquidos, onde 58% dos idosos que preferiam estes eram mulheres, enquanto 42% eram homens. O serviço fazia oferta regular de água desde 2016, após perceber a ocorrência de doenças associadas à pouca ingestão de água e observou-se que o número de idosos desidratados e com infecção urinária diminuiu.
Massonetto et al., 2017.	N/A.	16 artigos.	Identificar a importância da hidratação em idosos institucionalizados.	Revisão bibliográfica.	A água constitui 55% do peso corporal e sua reposição é essencial. O processo de envelhecimento gera diversos obstáculos no processo de hidratação dos idosos, especialmente quando estes estão institucionalizados. A desidratação é uma causa frequente de hospitalizações e morbimortalidade em idosos, e a nutrição possui um papel importante na adequação do consumo hídrico.

<p>Picetti et al., 2017.</p>	<p>Arkansas, Estados Unidos.</p>	<p>170 idosos.</p>	<p>Compreender quanto líquido os idosos consomem diariamente e determinar seu conhecimento sobre hidratação.</p>	<p>Estudo transversal.</p>	<p>56% dos participantes bebem > 6 copos de líquido por dia e 9% bebem ≤ copos. 60% dos idosos superestimou a quantidade de perda de fluidos na qual ocorrem sintomas de desidratação moderadamente graves e 60% não sabia que febre pode causar desidratação. 1/3 não estava ciente que a sobrecarga de fluidos ocorre quando há insuficiência cardíaca ou renal. E a maioria dos entrevistados não sabia as consequências da hidratação desadequada. A educação adequada e a atenção à hidratação podem melhorar a qualidade de vida dos idosos.</p>
<p>Crispim, 2019.</p>	<p>Brasília.</p>	<p>16 idosos.</p>	<p>Analisar a ingestão de água pura em idosos de uma Instituição de Longa Permanência.</p>	<p>Estudo quantitativo, observacional e descritivo.</p>	<p>A maioria dos entrevistados não tinha conhecimento sobre a importância do consumo de água. 69% dos idosos possuíam um consumo de água inadequado, 63% afirmaram que preferiam beber água de tarde e noite, 6% relataram que pretendem se preocupar mais com a sua hidratação diária e 31% se atentavam à ingestão de água apenas quando sentiam sede. A maioria dos idosos não possui a ingestão hídrica recomendada.</p>

Souza e Bennemann, 2019.	Maringá, Paraná.	20 idosos.	Avaliar a prevalência de constipação e consumo de frutas em idosos.	Estudo transversal e quantitativo.	Os idosos com menor consumo de frutas e água não apresentaram constipação, no entanto apresentaram melhores hábitos de vida. O consumo de frutas e a ingestão de água não são os únicos fatores que influenciam a ocorrência da constipação.
--------------------------	------------------	------------	---	------------------------------------	--

Fonte: Quadro elaborado pelas autoras da pesquisa.

Discussão

Uma pesquisa de delineamento qualitativo, quantitativo e transversal-descritivo foi realizada em 2010, a fim de investigar o consumo de água e outros líquidos em idosos e adultos habitantes da cidade de Erechim⁶. Nele constatou-se que 70% dos adultos afirmam conhecer os benefícios do consumo de água diário, enquanto apenas 50% dos idosos afirmaram o mesmo. A média de copos de água consumidos por dia pelos idosos foi 5,7 copos, e para os adultos foi de 5,8. Também observou-se que os idosos consomem uma grande quantidade de cuias de chimarrão diariamente, enquanto os adultos costumam consumir mais nos fins de semana. Concluiu-se que o consumo de água entre idosos e adultos é semelhante, e o líquido mais consumido pelos idosos é o chimarrão⁶.

Um estudo prospectivo foi realizado a fim de avaliar o estado de hidratação de idosos em instituições, e observou que a maioria (95%) dos entrevistados estava hidratada, enquanto uma pequena parte (5%) apresentou desidratação hipotônica associada a hiponatremia¹¹. Também identificou 35 idosos (36,45%), sendo a maioria do sexo feminino. O autor constatou que à medida que a idade avança, o grau de dependência e o risco de desidratação tendem a aumentar e após uma intervenção no grupo que apresentou desidratação hipotônica não se verificou nenhuma melhoria na hiponatremia¹¹.

Constatou-se em um estudo observacional de 5 coortes, cujo objetivo foi investigar a ingestão de energia, nutrientes e água de idosos e comparar a ingestão entre aqueles que vivem em asilos e os que vivem em casas, que não houveram grandes diferenças entre os idosos que vivem em asilos e aqueles que vivem em casa em relação à sua ingestão de energia, proteína e água; 16% dos idosos apresentaram uma ingestão diária baixa de energia; e 19% e 16% dos participantes apresentaram uma ingestão inferior ao *Lower intake level* de vitamina D e ferro, respectivamente¹². Os autores concluíram que o uso de valores médios na análise do consumo alimentar de idosos e, do ponto de vista clínico, é mais importante considerar o consumo individual de energia, nutrientes e água¹².

Em um estudo transversal observacional cujo objetivo foi investigar o consumo de água pura em uma população de idosos da cidade de Presidente Prudente, observou-se que 3,85% dos idosos afirmaram que tomam menos de 1 copo americano de água pura por dia; 28,23% responderam que tomam de 1 a 5 copos americanos de água pura por dia; 42,35% responderam que bebem de 5 a 8 copos de água pura por dia; e 24,7% relataram que tomam mais de 8 copos de água por dia¹³. Dentre esse idosos, a maioria (74,1%), consome uma quantidade de água inferior às recomendações da DRI. O estudo concluiu que a ingestão de água da população idosa está abaixo das recomendações¹³.

Um estudo descritivo quali-quantitativo observacional, que teve como objetivo avaliar a relação do consumo de água e outros líquidos com o aparecimento de doenças em idosos em um abrigo de longa permanência, determinou que o consumo médio de água é de 3 a 5 copos por dia, sendo 53% realizado por mulheres e 47% por homens; em relação ao consumo de outros líquidos, como sucos e leites, observou-se que 58% dos entrevistados que preferiam estes eram mulheres e 42% homens¹. O estudo concluiu que a estratégia de incentivo ao consumo de água implantada em 2016 para reduzir os casos de doenças associadas à pouca ingestão de água gerou um impacto positivo, pois houve uma diminuição significativa dos idosos desidratados ou com infecção urinária, e que o consumo de água e outros líquidos realizado de forma frequente é fundamental para evitar a desidratação em idosos¹.

Uma revisão bibliográfica a fim de identificar a importância da hidratação em idosos institucionalizados, constatou que a reposição de água é essencial para os idosos,

pois o processo de envelhecimento promove diversos obstáculos no seu processo de hidratação, principalmente quando eles estão institucionalizados, e a desidratação é uma causa frequente de hospitalizações e morbimortalidade nessa idade¹⁴.

Um estudo transversal quantitativo realizado em 2019 objetivou avaliar a prevalência da constipação e o consumo de frutas em idosos, demonstrou que apesar do consumo de frutas e a ingestão de água serem muito importantes, estes fatores não são os únicos que contribuem para a prevenção da constipação¹⁰. Os idosos entrevistados que consumiam mais frutas e ingeriam mais água não apresentaram constipação, porém apresentaram hábitos de vida mais saudáveis, pois eram praticantes de atividade física e consumiam menos álcool, cigarros e remédios¹⁰.

Em outro estudo transversal cujo objetivo foi compreender a quantidade de líquido ingerida por idosos diariamente e determinar o seu conhecimento sobre o estado ideal de hidratação, os sinais e sintomas da desidratação e da hidratação excessiva e algumas das condições médicas associadas, avaliou que cerca de 56% dos idosos entrevistados afirmaram beber mais de 6 copos de líquidos por dia, enquanto 9% relataram beber 3 ou menos copos; cerca de 60% dos participantes superestimou a quantidade de perda de fluidos na qual ocorrem sintomas de desidratação moderadamente graves e 60% não sabiam que a febre pode causar desidratação; aproximadamente 1/3 não estava ciente que a sobrecarga de fluidos ocorre quando há insuficiência cardíaca (35%) ou renal (32%); e a maioria dos idosos não estava ciente que a hidratação inadequada e mudanças no estado de hidratação podem resultar em confusão, convulsões e morte¹⁵.

Os autores concluíram, então, que a educação apropriada e a atenção à hidratação podem melhorar a qualidade de vida dos idosos e reduzir as hospitalizações e o peso econômico que estão relacionados à morbimortalidade associada à desidratação¹⁵.

Em um estudo quantitativo observacional descritivo com o objetivo de analisar a ingestão de água pura em idosos residentes de uma Instituição de Longa Permanência, constatou-se que a maioria dos idosos entrevistados não tinha conhecimento sobre a importância do consumo de água; 69% deles possuíam um consumo inadequado de água; 63% afirmaram que preferem beber água nas partes da tarde e da noite; apenas 6% relataram que pretendem se preocupar mais com a sua hidratação diária e 31% afirmaram que se atentavam à ingestão de água apenas quando sentiam sede¹⁶.

O estudo concluiu que a maioria dos idosos não possui uma ingestão de água que está de acordo com as recomendações¹⁶.

Conclusão

A hidratação adequada é importante em todos os estágios da vida, porém, considerando todos os fatores que surgem ao longo do envelhecimento e que tornam os idosos mais propensos à desidratação, ela acaba se tornando fundamental para a melhoria da qualidade de vida nessa idade.

A partir da análise e discussão dos artigos escolhidos para a composição desta revisão, foi possível notar que na grande maioria dos estudos os idosos consumiam menos água do que o recomendado, e estavam desidratados ou se encontravam em risco de desidratação, e em alguns dos casos eles não estavam cientes do quão importante é uma hidratação adequada e os prejuízos à saúde que a falta dela pode causar. Portanto é preciso ressaltar a importância da ingestão de água constante e adequada, e é indispensável que haja o estímulo dos familiares, médicos e cuidadores para que ela aconteça, principalmente nos idosos que são dependentes.

Ainda foi possível concluir que além da ingestão hídrica apropriada, também é importante hábitos de vida saudáveis e uma boa nutrição, pois ela auxilia no processo de adequação do consumo hídrico.

Referências

1. Gomes TO. Influência do consumo da água e outros líquidos na saúde dos idosos residentes no Vila Vicentina – João Pessoa – PB [trabalho de conclusão de curso]. João Pessoa (PB): Universidade Federal da Paraíba; 2017.
2. Serafim AL, Vieira EL, Lindemann IL. Importância da água no organismo humano. *Vidya*. 2004;24(41).
3. Dias TDP. Hidratação em Idosos – Projeto “Água Viva!” [dissertação]. Coimbra (PT): Instituto Politécnico de Coimbra; 2014.
4. Características Físicas e Químicas da Água [Internet]. SaberCom; 2015. Importância das características da molécula da água; [citado 2020 dec 18]. 25 p. Disponível em: http://www.repositorio.sead.furg.br/bitstream/123456789/1685/1/Propriedades%20da%20%C3%A1gua%20_Novo.pdf. Acesso em: 18 dec. 2020.
5. Araújo MLA. A desidratação no idoso [dissertação]. Porto (PT): Universidade Fernando Pessoa; 2013.

6. Carvalho APL, Zanardo VPS. Consumo de água e outros líquidos em adultos e idosos residentes no município de Erechim – Rio Grande do Sul. *Perspectiva*. 2010;34(125):117-26.
7. Lopes ARC. A desidratação no idoso [dissertação]. Coimbra (PT): Universidade de Coimbra; 2014.
8. Institute of Medicine (EUA). The National Academy Press. Dietary reference intakes for water, potassium, sodium, chloride, and sulfate. Washington: Institute of Medicine; 2009.
9. Ferry M. Strategies for Ensuring Good Hydration in the Elderly. *Nutr Rev*. 2005;63(6):22-29.
10. Souza FC, Bennemann RM. Prevalência de constipação e consumo de frutas e água em idosos. *Temas Saúde*. 2019;19(6):612-628.
11. Gomes ALC. Avaliação do estado de hidratação em idosos institucionalizados [dissertação]. Coimbra (PT): Universidade de Coimbra; 2014.
12. Engelheart S, Akner G. Dietary intake of energy, nutrients and water in elderly people living at home or in nursing homes. *J Nutr Health Aging*. 2015;19(3):265-72.
13. Genaro SC, Gomes FHM, Ienaga KK. Análise do consumo de água em uma população de idosos. *Colloq Vitae*. 2015;7(2):1-12.
14. Massonetto MCM, Barbosa FZ, Bighetti APAS, Frangella VS. Hidratação em idosos institucionalizados: importância, processos e estratégias. *Nutr Brasil*. 2017;16(6):398-405.
15. Picetti D, Foster S, Pangle AK, Schrader A, George M, Wei JY, et al. Hydration health literacy in the elderly. *Nutr Healthy Aging*. 2017;4(3):227-37.
16. Crispim AA. Hidratação e impactos na saúde do idoso: avaliação em uma instituição de longa permanência [trabalho de conclusão de curso]. Brasília (DF): Centro Universitário de Brasília; 2019.