



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
GERONTOLOGIA



VALESKA HENRIQUE DIAS TENÓRIO

CONSTRUÇÃO DE LITERATURA DE CORDEL PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
ALIMENTAR DE IDOSOS COMUNITÁRIOS

JOÃO PESSOA/PB

2021

VALESKA HENRIQUE DIAS TENÓRIO

**CONSTRUÇÃO DE LITERATURA DE CORDEL PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
ALIMENTAR DE IDOSOS COMUNITÁRIOS**

Dissertação submetida ao Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba para a obtenção do título de Mestre em Gerontologia.

Área de Concentração: Gerontologia
Linha de pesquisa: Envelhecimento e Tecnologias Inovadoras para o Cuidado à Pessoa Idosa

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Susanne Pinheiro Costa e Silva.

João Pessoa/PB

2021

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

T312c Tenorio, Valeska Henrique Dias.

Construção de literatura de cordel para educação em
saúde alimentar de idosos comunitários / Valeska
Henrique Dias Tenorio. - João Pessoa, 2021.
72 f. : il.

Orientação: Susanne Pinheiro Costa e Silva.
Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCS.

1. Gerontologia. 2. Nutrição do idoso. 3. Comportamento
alimentar. 4. Dieta saudável. 5. Representações
sociais. I. Silva, Susanne Pinheiro Costa e. II. Título.

UFPB/BC

CDU 613.98(043)

VALESKA HENRIQUE DIAS TENÓRIO

**CONSTRUÇÃO DE LITERATURA DE CORDEL PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE
ALIMENTAR DE IDOSOS COMUNITÁRIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (Modalidade Profissional) da Universidade Federal da Paraíba para obtenção de Título de Mestre em Gerontologia.

Aprovada em 28 de maio de 2021.

COMISSÃO JULGADORA

Susanne Pinheiro Costa e Silva

Prof^a. Dr^a. Susanne Pinheiro Costa e Silva
Presidente da comissão (Orientador)
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Ana Suerda Leonor Gomes Leal

Prof^a. Dr^a. Ana Suerda Leonor Gomes Leal
Membro Externo Suplente
Universidade Federal da Paraíba - UFPB

Carmem Piagge

Prof^a. Dr^a. Carmem Silvia Laureano Dalle Piagge
Membro Interno Suplente
Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia – UFPB

Dedico este trabalho à Deus, pela dádiva da vida e pelas benções de cada dia; Ao meu esposo e companheiro, Bruno, e meus filhos Davi, pela compreensão e carinho que tiveram comigo no decorrer deste processo, e Pedro, que chegou no final deste processo, trazendo novos desafios e estimulando cada dia mais os exercícios de paciência e dedicação.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora Susanne pela paciência, horas dedicadas, conhecimentos repassados e palavras de estímulo para continuar;

Aos colegas de trabalho, por entenderem e auxiliarem no serviço quando precisei estar ausente;

Aos professores, porquanto passaram não só o conhecimento teórico-prático, mas sim a experiência de vida;

Aos colegas de turma, pois todos contribuíram de forma direta ou indireta nessa trajetória. Fomos cúmplices do início ao fim no mestrado;

Aos funcionários, que sempre me atenderam com muita educação e zelo;

À minha família, sempre presente com orações, incentivos e paciência.

**“Algo só é impossível até que alguém duvide e
resolva provar o contrário”**

(Albert Einstein)

TENÓRIO, Valeska Henrique Dias. **Construção de Literatura de Cordel para educação em saúde alimentar de idosos comunitários**. 2021. 67f. (Dissertação) Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2021.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento vem ocorrendo de forma acelerada e desigual, o que torna premente o desenvolvimento de ações articuladas de assistência e estímulo à inserção social de pessoas idosas para a promoção do envelhecimento ativo. A alimentação adequada é forte aliada para a diminuição da vulnerabilidade de idosos e item indispensável para a manutenção do quadro de saúde. Assim, os cuidados com a nutrição têm se tornado cada vez mais rotineiro e necessário. A importância da educação em saúde é vasta e pode auxiliar o idoso para mudanças de hábitos de vida, tendo em vista que os comportamentos alimentares impactam demasiadamente no quadro de saúde/doença. **OBJETIVO:** Analisar a produção científica que trate do sentido da alimentação saudável para a pessoa idosa; compreender as representações sociais da alimentação para idosos comunitários; construir, com base nos achados, um instrumento de educação em saúde com orientações direcionadas à adoção de uma dieta saudável a partir de alimentos acessíveis para o geronte. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo metodológico estruturado em três etapas: realização de revisão integrativa da literatura; investigação empírica com idosos de uma comunidade acompanhados por equipe da Unidade de Saúde da Família e, por fim, construção de um instrumento em formato de Literatura de Cordel acerca das possibilidades de adoção de práticas alimentares mais saudáveis por pessoas idosas. A revisão integrativa foi composta por 22 artigos selecionados criteriosamente. A amostra do estudo empírico foi composta por 150 idosos comunitários de ambos os sexos. Após a coleta, os dados foram processados nos *softwares* SPSS e IRAMUTEQ, além de organização do Discurso do Sujeito Coletivo para análise do conteúdo e elaboração da última fase da pesquisa, o Cordel educativo. **RESULTADOS:** Nos resultados da Revisão integrativa foram observadas referências ao contexto social no qual o idoso está inserido e sua relação com a alimentação; os padrões de alimentação estabelecidos como prática cotidiana e das barreiras alimentares enfrentadas por idosos, tendo os profissionais dos serviços de saúde papel fundamental para a superação de tais obstáculos. Os idosos entrevistados representaram a alimentação como sendo pautada em três núcleos de sentido: Hábitos alimentares de pessoas idosas; A alimentação como base para a reunião familiar; e Alimentação saudável como um cuidado necessário para a saúde. Neste sentido, a construção de um instrumento de educação em saúde, no formato de cordel apresenta intuito de aproximar os idosos ao tema “Alimentação” de forma simples e lúdica. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Espera-se que o desenvolvimento de ações de educação alimentar e nutricional para pessoas idosas auxilie no aporte adequado de nutrientes, estímulo ao convívio social e, assim, melhore a qualidade de vida destas. Ressalta-se a importância do nutricionista na atenção básica para permitir adaptações favoráveis às necessidades fisiológicas do idoso, entendendo o contexto social e sua história de vida. A partir destes achados, o instrumento construído em formato de cordel trata sobre orientações para a adoção de uma dieta saudável, de forma lúdica, levando em consideração o prazer em comer e os alimentos acessíveis ao idoso.

DESCRIPTORIOS: Idoso. Nutrição do Idoso. Comportamento alimentar. Dieta saudável. Representações sociais.

TENÓRIO, Valeska Henrique Dias. **Construction of Cordel Literature for food health education for community elderly**. 2021. 67f. (Dissertation) Professional Master's Program in Gerontology - Health Sciences Center, Federal University of Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2021.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The aging process has been occurring in an accelerated and uneven way, which makes the development of articulated care actions and encouragement of the social inclusion of elderly people urgently to promote active aging. Adequate nutrition is a strong ally to reduce the vulnerability of the elderly and an essential item for the maintenance of health status. Thus, nutrition care has become increasingly routine and necessary. The importance of health education is vast and can help the elderly to change their lifestyle habits, considering that eating behaviors have a great impact on the health/disease situation. **OBJECTIVE:** Analyze scientific production that addresses the meaning of healthy eating for the elderly; understand the social representations of food for elderly community members; build, based on the findings, a health education instrument with guidelines aimed at adopting a healthy diet based on accessible foods for the geron. **METHOD:** This is a methodological study structured in three stages: conducting an integrative literature review; empirical investigation with elderly people from a community accompanied by a team from the Family Health Unit and, finally, construction of an instrument in the Cordel Literature format about the possibilities of adopting healthier eating practices by elderly people. The integrative review consisted of 22 carefully selected articles. The sample of the empirical study was composed of 150 elderly community members of both sexes. After collection, the data were processed in the SPSS and IRAMUTEQ software, in addition to organizing the Collective Subject Discourse for content analysis and preparation of the last phase of the research, the educational Cordel. **RESULTS AND DISCUSSION:** In the results of the integrative review, references to the social context in which the elderly are inserted and their relationship with food were observed; the eating patterns established as a daily practice and the food barriers faced by the elderly, with health service professionals having a fundamental role in overcoming such obstacles. The elderly people interviewed represented food as being based on three core meanings: Eating habits of elderly people; Food as a basis for family reunion; and Healthy eating as a necessary health care. In this sense, the construction of a health education instrument, in the form of a string, intends to bring the elderly closer to the theme “Food” in a simple and playful way. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is expected that the development of food and nutrition education actions for the elderly will help in the adequate supply of nutrients, encourage social interaction and, thus, improve their quality of life. It emphasizes the importance of the nutritionist in primary care to allow favorable adaptations to the physiological needs of the elderly, understanding the social context and their life history. Based on these findings, the instrument constructed in a string format deals with guidelines for the adoption of a healthy diet, in a playful way, taking into account the pleasure of eating and foods accessible to the elderly.

DESCRIPTORS: Elderly. Elderly Nutrition. Eating behavior. Healthy diet. Social representations.

TENÓRIO, Valeska Henrique Dias. **Construcción de la Literatura Cordel para la educación en salud alimentaria para ancianos de la comunidad**. 2021. 67f. (Disertación) Programa de Maestría Profesional en Gerontología - Centro de Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2021.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El proceso de envejecimiento se ha venido produciendo de forma acelerada y desigual, lo que hace urgente el desarrollo de acciones de cuidado articuladas y el fomento de la inclusión social de las personas mayores para promover el envejecimiento activo. Una nutrición adecuada es un fuerte aliado para reducir la vulnerabilidad de las personas mayores y un elemento esencial para el mantenimiento del estado de salud. Por lo tanto, el cuidado de la nutrición se ha vuelto cada vez más rutinario y necesario. La importancia de la educación para la salud es enorme y puede ayudar a las personas mayores a cambiar sus hábitos de vida, considerando que las conductas alimentarias tienen un gran impacto en la situación de salud / enfermedad. **OBJETIVO:** Analizar la producción científica que aborde el significado de una alimentación saludable para las personas mayores; comprender las representaciones sociales de la comida para los miembros de la comunidad de edad avanzada; construir, a partir de los hallazgos, un instrumento de educación en salud con pautas orientadas a adoptar una dieta saludable basada en alimentos accesibles para el geron. **MÉTODO:** Se trata de un estudio metodológico estructurado en tres etapas: realización de una revisión integradora de la literatura; investigación empírica con ancianos de una comunidad acompañados de un equipo de la Unidad de Salud de la Familia y, finalmente, construcción de un instrumento en formato Cordel Literature sobre las posibilidades de adopción de prácticas alimentarias más saludables por parte de los ancianos. La revisión integradora consistió en 22 artículos cuidadosamente seleccionados. La muestra del estudio empírico estuvo compuesta por 150 ancianos comunitarios de ambos sexos. Luego de la recolección, los datos fueron procesados en el software SPSS e IRAMUTEQ, además de organizar el Discurso Colectivo del Sujeto para el análisis de contenido y elaboración de la última fase de la investigación, el Cordel educativo. **RESULTADOS Y DISCUSIÓN:** En los resultados de la revisión integradora se observaron referencias al contexto social en el que se insertan los ancianos y su relación con la alimentación; los patrones de alimentación establecidos como práctica diaria y las barreras alimentarias a las que se enfrentan las personas mayores, teniendo los profesionales de los servicios de salud un papel fundamental en la superación de dichos obstáculos. Las personas mayores entrevistadas describieron la comida como basada en tres significados centrales: Hábitos alimenticios de las personas mayores; La alimentación como base para la reunión familiar; y Alimentación saludable como cuidado de la salud necesario. En este sentido, la construcción de un instrumento de educación para la salud, en forma de cuerda, pretende acercar a las personas mayores al tema “Alimentos” de una manera sencilla y lúdica. **CONSIDERACIONES FINALES:** Se espera que el desarrollo de acciones de educación alimentaria y nutricional para las personas mayores ayude en el aporte adecuado de nutrientes, fomente la interacción social y, así, mejore su calidad de vida. Enfatiza la importancia del nutricionista en atención primaria para permitir adaptaciones favorables a las necesidades fisiológicas de las personas mayores, entendiendo el contexto social y su historia de vida. A partir de estos hallazgos, el instrumento construido en formato de cuerdas trata las pautas para la adopción de una dieta saludable, de forma lúdica, teniendo en cuenta el placer de comer y los alimentos accesibles a las personas mayores.

DESCRIPTORES: Anciano. Nutrición de ancianos. Comportamiento alimenticio. Dieta saludable. Representaciones sociales.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma dos artigos sobre o sentido da alimentação saudável para a pessoa idosa. João Pessoa, PB (2009-2019).

Figura 2: Árvore de elementos referentes à alimentação por idosos comunitários. João Pessoa (PB), Brasil, 2020/2021.

Figura 3: Ideias centrais e discurso do sujeito coletivo referentes à alimentação por idosos comunitários. João Pessoa (PB), Brasil, 2020/2021.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Resultados da Revisão de Literatura.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos participantes. N=150. João Pessoa (PB), Brasil, 2020/2021.

Tabela 2: Dados relacionados à situação de saúde autorrelatada pelos participantes. N=150. João Pessoa (PB), Brasil, 2020/2021.

Tabela 3: Dados relacionados à alimentação autorrelatados pelos participantes. N=150. João Pessoa (PB), Brasil, 2020/2021.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	14
1. INTRODUÇÃO	15
2. REVISÃO DA LITERATURA	19
2.1 Políticas Públicas envolvidas no cuidado alimentar do idoso	19
2.2 Envelhecimento populacional e alimentação	20
2.3 Evidências científicas acerca do significado da alimentação saudável para o idoso	21
3. PERCURSO METODOLÓGICO	36
3.1 Tipo de Estudo	36
3.2 Etapas do Estudo	36
3.3 Local de Pesquisa	39
3.4 População e Amostra	40
3.5 Instrumentos e Procedimentos de Coleta dos Dados	40
3.6 Análise dos Dados	41
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	43
4.1 Resultados e discussão sobre os dados obtidos da pesquisa	43
4.2 Apresentação do Produto	52
CONSIDERAÇÕES FINAIS	56
REFERÊNCIAS	58
APÊNDICES	65

APRESENTAÇÃO

Tenho formação em Nutrição pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB) há sete anos. Iniciei minha vida profissional como responsável técnica do setor de alimentação da Casa Pequeno Davi. Em seguida, tive a oportunidade de contribuir no Núcleo de Apoio à Gestão Estratégica e Participativa (NAGEP) da secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB. Esta experiência abriu portas para que eu pudesse atuar diretamente na Atenção Básica, junto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), no mesmo município, desenvolvendo ações de promoção à saúde através da parceria de uma equipe multiprofissional.

Grande parte das minhas atribuições profissionais estiveram, ao longo do caminho, voltadas para a assistência à saúde do idoso, participando de atividades coletivas sobre alimentação e nutrição e experienciando espaços de apoio matricial no qual abordam-se temáticas sobre o envelhecimento, além da assistência individual a este público.

Vivenciando junto à Equipe de Saúde da Família o aumento significativo da demanda de pessoas envelhecidas no serviço, senti a necessidade de expandir o conhecimento sobre as necessidades apresentadas pelos idosos no que tange a sua alimentação, podendo vir a contribuir de forma mais eficaz na prevenção e tratamento de doenças.

Assim, ingressei no Mestrado Profissional em Gerontologia pela UFPB, no intuito de entender mais acerca da população idosa e incorporar os novos saberes à minha prática profissional. Pretendo auxiliar na garantia de uma verdadeira adesão do usuário idoso às orientações sobre alimentação e nutrição, contribuindo também com toda a família.

Sendo assim, a proposta da dissertação tem por objetivo construir um instrumento com orientações para a adoção de uma dieta saudável a partir dos alimentos acessíveis para a pessoa idosa e de suas próprias noções acerca do tema.

O primeiro resultado foi um estudo de revisão integrativa da literatura, intitulado “Significados de Alimentação Saudável para Pessoas Idosas”. Em seguida, realizamos um estudo com pessoas idosas para entender a compreensão destas sobre o significado de uma alimentação saudável. A partir disso, construiu-se um Cordel informativo para idosos sobre o tema, possibilitando, pela educação em saúde para os usuários da atenção básica, que reflitam sobre o assunto de maneira bem particular.

Espero que a leitura seja útil e reflexiva!

1 INTRODUÇÃO

Alcançar a velhice tornou-se uma das maiores conquistas da humanidade e proporcionar o prolongamento da existência é visto como algo importante para qualquer sociedade. No entanto, não basta apenas envelhecer; é imperioso agregar qualidade aos anos de vida. Não obstante à melhora nos parâmetros de saúde das populações, o envelhecimento destas traz, também, diversos aspectos a serem melhor observados (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Em várias partes do mundo, o processo de envelhecimento acontece de forma acelerada e desigual, o que torna premente o desenvolvimento de ações articuladas de assistência e estímulo à inserção social das pessoas idosas para a promoção do envelhecimento ativo (TAVARES et al., 2015). De acordo com o Ministério da Saúde, o termo “Pessoa Idosa” é utilizado, no Brasil e em países em desenvolvimento, como referência àqueles com 60 anos ou mais (BRASIL, 2010).

Contíguo a este crescente envelhecimento populacional há também o aumento de comorbidades, que podem levar o idoso a limitações funcionais, exigindo cuidados constantes. O sistema de saúde vivencia desafios diários para garantir ações de prevenção em todo curso de vida, procurando alternativas para manter pessoas idosas socialmente e economicamente integradas e independentes (MIRANDA, MENDES E SILVA, 2016).

Desde a década de 1970, o Brasil passou por um perfil de mortalidade peculiar: de população jovem para um desenho marcado por enfermidades complexas e onerosas, próprias de faixas etárias mais velhas. Estudos mostram que doenças crônicas, assim como incapacidades, podem ser evitadas se houver identificação precoce dos riscos. A prevenção de doenças em pessoas idosas, favorecendo rotinas saudáveis de vida, é considerada o segredo para mudanças de quadros patológicos (SCHENKER; COSTA, 2019; VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Nesse sentido, a alimentação adequada é forte aliada para a diminuição da vulnerabilidade de idosos e item indispensável para a manutenção do quadro de saúde. Na agenda pública brasileira, o tema é pauta constante, o que subsidiou a criação de documentos neste campo. Em 1999, a Política de Alimentação e Nutrição foi publicada, com ações voltadas ao público materno-infantil; no ano de 2006, com o “Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável” e “Os dez passos para alimentação saudável”, pessoas maiores de 2 anos foram o foco de um amplo debate; em 2014, a publicação de “Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde” ofereceu subsídios para

profissionais orientarem uma alimentação saudável à pessoa idosa e sua família (MENEZES et al., 2015).

A segunda edição do “Guia alimentar para a população brasileira”, publicada em 2014, passou por um processo de consulta pública, permitindo o debate por diversos setores da sociedade. Traz noções de promoção da alimentação adequada e saudável no Sistema Único de Saúde fundamentada nas dimensões de incentivo, apoio e proteção da saúde através de iniciativas focadas em políticas públicas saudáveis, ambientes saudáveis, desenvolvimento de habilidades pessoais e reorientação dos serviços de saúde na perspectiva da promoção da saúde (BRASIL, 2014). A partir da visibilidade acerca da importância de se pensar alternativas para a melhoria da alimentação da população brasileira, outras orientações, guias e manuais vêm sendo publicados com o intuito de minimizar as consequências à saúde do consumo inadequado de alimentos.

Como se pode inferir, os cuidados com a alimentação devem ser incorporados à rotina para promoção da saúde em todas as fases da vida. Muitos momentos da vida são marcados com a presença de alimentos e os hábitos alimentares podem ser formados nestas ocasiões, principalmente durante a infância e adolescência, com rituais diários entre família e amigos (SANTOS E RIBEIRO, 2011).

Com o envelhecimento do corpo, as necessidades nutricionais mudam, obedecendo às mudanças fisiológicas, metabólicas e de capacidade funcional. Assim, o aumento na expectativa de vida vem acompanhado por uma transição também do perfil nutricional das pessoas idosas no Brasil (HEITOR; RODRIGUES; TAVARES, 2016). Os mesmos autores referem também que, nos últimos anos, a diminuição da fome e desnutrição e aumento significativo no quadro de pessoas com excesso de peso e obesidade.

Destarte, várias patologias podem se manifestar com o avançar da idade e estão intimamente relacionadas com problemas nutricionais ou alimentares, como níveis alterados de colesterol e triglicérides; diabetes; hipertensão arterial; doenças cardiovasculares; entre outras. Manter uma alimentação adequada é fundamental, porém não tão simples nesta fase (FURAZO JUNIOR, 2016).

De acordo com Santos e Ribeiro (2011), o processo de envelhecimento deve ser visto em sua dimensão biopsicossocial, com um olhar diferenciado para o conhecimento das práticas alimentares e o contexto de relações envolvidas. Observar o comportamento alimentar é importante para o entendimento da multidimensionalidade da alimentação do ser humano. Feito

isso, pode-se contribuir com a promoção da saúde e qualidade de vida através do incentivo à adoção de modos mais saudáveis de viver.

Kuwae (2015) ressalta que as recomendações nutricionais impostas nas escolhas fazem parte do cotidiano das pessoas idosas, visando à prevenção de doenças. Assim, os cuidados com a alimentação sob o olhar da nutrição têm se tornado cada vez mais rotineiros, tanto pelos discursos realizados em ambientes de saúde como pelas mídias, através de divulgação de descobertas científicas e apelo publicitário de produtos ditos saudáveis.

Para o idoso, muitos fatores ou dificuldades estão relacionados com a prática alimentar, como por exemplo a dependência em adquirir, preparar alimentos e se alimentar, o que acaba restringindo um consumo adequado de nutrientes, levando à fragilidades e complicações (BIERHALS et al., 2016). O isolamento social também é um fator que deve ser levado em consideração, assim como os que moram acompanhados, mas vivem em conflitos com familiares (SANTOS; RIBEIRO, 2011).

Considerando que o ato de se alimentar não se resume apenas à satisfação das funções fisiológicas, mas também às necessidades psicológicas, sociais e culturais, traduz aspectos biológicos, cognitivos, situacionais e afetivos. A história de vida de cada ser social pode ser reflexo de suas escolhas, modo de preparo e consumo dos alimentos (SANTOS; RIBEIRO, 2011). Por esse motivo, compreender o seu entendimento acerca do tema pode auxiliar nas orientações a serem perpassadas.

Deste modo, o profissional de saúde é fundamental neste processo, com destaque para o nutricionista, já que possui a missão de promover a manutenção da saúde e qualidade de vida do idoso por meio da alimentação (NAJAS, 2016). Alguns estudos indicam experiências positivas com relação à promoção da saúde, sendo fundamental o estímulo de uma boa alimentação com orientações simples, porém eficazes, evitando riscos nutricionais e proporcionando bem-estar físico e emocional (COUTINHO et al., 2016).

Muitas das investigações relacionadas à pessoa idosa e nutrição, além da experiência prática diária na assistência à saúde deste público, demonstram que os serviços de saúde se preocupam mais efetivamente com o cuidado diante do espectro biológico. Assim, poucos incluem aspectos do comportamento alimentar, bem como o significado da alimentação saudável para pessoas idosas, não entendendo as dificuldades cotidianas e nem incluindo tais aspectos nas orientações perpassadas no que tange à alimentação deste grupo etário.

O trabalho realizado pela equipe da Atenção Básica de Saúde (ABS) na comunidade é imprescindível. Entretanto, ações a respeito de práticas alimentares saudáveis entre a população

idosa nem sempre são legitimadas, especialmente porque a inserção dos nutricionistas na ABS ainda é incipiente, dificultando a quebra de tabus relacionados à alimentação e nutrição. Diante desse cenário, surgiu o seguinte questionamento: Qual o significado de uma alimentação saudável para pessoas idosas?

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo geral construir uma literatura de cordel para educação em saúde alimentar de idosos comunitários. E como objetivos específicos: identificar e analisar a produção científica que trate do sentido da alimentação saudável para a pessoa idosa; compreender as representações sociais da alimentação para idosos comunitários; construir um cordel que aborde sobre orientações para uma alimentação saudável de gerontes, a partir de suas realidades de vida.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Políticas Públicas envolvidas no cuidado alimentar do idoso

O Brasil vivencia o envelhecimento demográfico mais rápido do mundo, mesmo encontrando-se em um contexto de poucos recursos e grandes desigualdades sociais, o que aponta a necessidade de mudanças nas Políticas Públicas para que sejam elaboradas estratégias que afetem positivamente os idosos (LIMA-COSTA et al., 2018).

O Ministério da Saúde, com o objetivo de qualificar a atenção ofertada às pessoas idosas atendidas lançou, em 2017, a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, como um instrumento estratégico proposto para auxiliar o manejo da saúde dessa população, sendo usada tanto pelas equipes de saúde quanto pelos idosos, seus familiares e cuidadores (BRASIL, 2017).

O apoio prestado através das Rede de Atenção à Saúde - RAS contribui para a resolutividade do cuidado prestado à pessoa idosa nos territórios e acompanhamento sistemáticos de casos mais complexos. A porta de entrada no Sistema é a Atenção Básica, devendo ser o contato preferencial dos usuários, pela proximidade do acesso com seus domicílios, através das Unidades de Saúde da Família - USF (BRASIL, 2012).

As USF contam com o apoio do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) para ampliar a abrangência das ações da Atenção Básica e também sua resolutividade. As demandas do NASF devem surgir a partir de necessidades das Equipes de Saúde ou de outros serviços. Os encaminhamentos devem ter como base processos de referência e contrareferência entre o profissional NASF e a equipe solicitante, como também em formas de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes de saúde, fortalecendo seus princípios seu papel de coordenação do cuidado nas RAS (BRASIL, 2012).

Todo esse cuidado pode estar refletindo no aumento da expectativa de vida do idoso brasileiro. Adicionalmente, precauções com os hábitos alimentares são de extrema importância para manter um quadro de saúde adequado ((SPEROTTO; SPINELLI, 2010; PEREIRA; SPYRIDES; ANDRADE, 2016). Através da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada no ano de 1999, ocorreu o início da integração dos esforços para a formulação de um conjunto de políticas públicas dos direitos humanos à saúde e alimentação, buscando Segurança Alimentar e Nutricional para a população brasileira (BRASIL 2012).

Todas as mudanças ocorridas nos últimos tempos levaram a grandes transformações sociais que resultam também em mudanças no padrão de vida e no consumo alimentar. Assim, a alimentação é um fator condicionante e determinante da saúde e as ações de alimentação e nutrição devem acontecer de forma transversal à saúde, em caráter complementar e de responsabilidades do sistema de saúde (BRASIL 2012).

2.2 Envelhecimento populacional e alimentação

O envelhecimento da população é um fenômeno global. Concomitantemente, há um significativo aumento da expectativa de vida no Brasil, o que reflete as melhores condições de vida em diversos aspectos socioeconômicos, ambientais e tecnológicos, como também no campo da Saúde Pública. Tal acontecimento acarreta desafios, pois representam maiores demandas para a garantia da atenção à saúde da pessoa idosa, efetivando a promoção de um envelhecimento ativo e saudável (LIMA-COSTA et al., 2018).

O envelhecimento populacional é uma grande conquista ocasionada pelo avanço da humanidade no século XX. As políticas e os programas presentes do Sistema Único de Saúde (SUS) dirigidos à população idosa devem contemplar seus direitos, preferências e necessidades para manter e melhorar sua capacidade funcional, garantindo atenção integral à saúde (BRASIL, 2014).

O aumento da longevidade depende do estado de saúde do indivíduo. Mesmo com o aumento da expectativa de vida, estudos demonstram que idosos estão vivendo com menos qualidade, já que convivem mais tempo com doenças crônicas típicas nessa faixa etária (ASBRAN, 2013). Viver com saúde resulta em maior capacidade de realizar tarefas, diminuindo, assim, as dificuldades físicas e mentais que podem ocorrer com o avançar da idade. Manter uma vida saudável melhora a interação do idoso na sociedade e ajuda na construção de percepções e conceitos positivos (SPEROTTO; SPINELLI, 2010).

Nesse contexto, o estado nutricional é visto com um importante aliado na qualidade de vida e de saúde da população. A obesidade e a desnutrição são duas situações extremas existentes no grupo etário de idosos nos tempos atuais. Observa-se a consolidação de agravos associados à alta incidência de doenças crônicas e obesidade, dentre elas as doenças cardiovasculares, câncer e diabetes, influenciando no perfil de morbimortalidade das populações. Já em casos de desnutrição, apresenta-se fortemente associada ao aumento da incapacidade funcional, número de internações, redução da qualidade de vida, maior

susceptibilidade às infecções e, conseqüentemente, aumento da mortalidade (PEREIRA; SPYRIDES; ANDRADE, 2016).

A alimentação pode ser considerada como fator de proteção ou de risco para a ocorrência de grande parte das doenças e das causas de morte atuais. Ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica à Saúde poderão ter importante impacto na saúde de pessoas, famílias e comunidades. Os profissionais de saúde desse nível de atenção devem incorporar uma visão ampla, que considere as condições de vida da pessoa idosa, e, ainda, o contexto social de manifestação do processo saúde-doença (RECINE, 2015).

O Nutricionista do NASF está presente nesse contexto como suporte ou apoio para equipes das USF, contribuindo no cuidado integral à pessoa idosa, reforçando princípios da alimentação e nutrição por meio da promoção da saúde em atividades de grupo ou assistência individual (RECINE, 2015). Ações de promoção da saúde voltadas para estimular hábitos alimentares saudáveis devem fazer parte das orientações elencadas diante de idosos e seus familiares (BRASIL, 2010).

O profissional de saúde deve estar atento ao contexto de mudanças que ocorrem no corpo com o avançar da idade e aos fatores ambientais. A partir da compreensão dos fatores intervenientes nos agravos nutricionais e com base em dados coletados em avaliação, a equipe de saúde estará segura para desenvolver uma estratégia completa de intervenção nutricional, obtendo parâmetros para tratamento imediato como também para encaminhamentos na RAS, quando necessário.

2.3 Evidências científicas acerca do significado da alimentação saudável para o idoso

A Revisão Integrativa (RI) é uma técnica de organização e síntese de informações acerca de determinado tema, contribuindo com a aplicabilidade dos resultados da pesquisa na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Configura-se como um tipo de revisão da literatura que reúne descobertas de pesquisas desenvolvidas perante diferentes metodologias, permitindo aos revisores sintetizar os seus achados sem ferir a filiação epistemológica dos estudos incluídos. Para que esse processo se concretize de maneira lógica, isenta de desatinos epistemológicos, requer que os revisores procedam à análise e à síntese dos dados primários de forma sistemática e rigorosa (SOARES et al., 2014).

Os dados relativos à RI, primeira parte da construção desta dissertação, serão expostos a seguir através do Quadro 01, o qual apresenta uma síntese dos artigos selecionados para

comporem o estudo, exibindo dados sobre o(s) autor(es), ano de publicação, título e objetivo, entre outros.

A seleção por título e resumo resultou em 65 referências, das quais foram removidas 30 publicações que não se enquadravam na faixa etária estipulada. Após a avaliação de referências na íntegra, foram excluídas 13. Assim, foram incluídas 22 referências nesta revisão integrativa.

Em relação à análise das datas de publicação, notou-se que os estudos foram publicados a partir dos últimos 10 anos, sendo dois (9,09%) a partir de 2010. O país predominante de origem do autor principal foi o Brasil, com 13 referências (59,09%). A área do conhecimento predominante do primeiro autor foi a nutrição (81,82%).

Nos estudos analisados, nota-se expressiva descrição de padrões alimentares, entendendo os comportamentos e a adesão a padrões alimentares saudáveis, que se associam significativamente à melhora da qualidade de vida dos idosos. Os estudos destacam também que os idosos apresentam conhecimento sobre a importância de manter hábitos alimentares saudáveis, com preocupação no que concerne aos benefícios à saúde, mas que tal prática não parece simples.

A família e os cuidadores aparecem em destaque na vida de idosos que apresentam maior vulnerabilidade e dependência. Houve destaque também para as descobertas científicas da relação que existe entre a qualidade da dieta como preditor de longevidade entre os idosos, mas as estratégias para se alcançar o padrão alimentar recomendado dificultam este processo, além dos fatores sociais, demográficos e econômicos.

Como pode ser percebido, a maioria dos autores demonstra a necessidade de estudos futuros com duração mais longa, aprofundando a pesquisa de características nutricionais utilizando variáveis contextuais da vivência diária de pessoas idosas. Ressalta-se a importância de melhor preparo dos profissionais para realização de avaliações e orientações mais criteriosas e integradas em equipe, entendendo que nenhum indicador isolado poderá fornecer uma análise nutricional completa. Além disso, com o rápido crescimento do número de idosos no mundo, torna-se cada vez mais importante o aumento do número de investigações sobre os efeitos da alimentação no envelhecimento.

QUADRO 1: Resultados da Revisão de Literatura.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Tipo de Estudo/Amostra/Instrumento de Coleta/ Periódico	Principais Achados
AQUINO, N. B. et al., 2018.	Educação alimentar e nutricional para população idosa: uma revisão integrativa	Descrever as evidências científicas publicadas na literatura acerca das publicações na área de EAN voltada para a população idosa.	Revisão integrativa, feita nas bases de dados eletrônicas. Foram incluídos artigos publicados no período de 2006 a 2016, nos idiomas inglês, espanhol e português, que abordavam a temática. Rev. Ciência e Saúde	Foram observadas mudanças do conhecimento em nutrição e nas escolhas alimentares saudáveis e, entre os que realizaram avaliação do estado nutricional, houve melhora significativa entre os participantes.
APPLETON, K. M. et al., 2017.	O consumo de uma grande quantidade e uma grande variedade de vegetais é previsto por diferentes motivos de escolha de alimentos em adultos mais velhos da França, Itália e Reino Unido	Investigar os fatores afetivos associados à quantidade e variedade de vegetais consumidos por idosos na França, Itália e Reino Unido.	Adultos com 65 anos ou mais. Uso de questionários preenchidos sobre ingestão Rev. Nutrients	As descobertas demonstram um papel de gostar e uma preocupação menor com a ingestão de alimentos familiares no consumo de vegetais, e um papel específico de preocupação com os benefícios à saúde no consumo de uma variedade maior de vegetais.
ATTEN, M. N. V. D-V. et al., 2018.	Efeitos de uma intervenção de telemonitoramento nutricional multicomponente sobre o estado nutricional, qualidade da dieta, funcionamento físico e qualidade de vida de idosos residentes na comunidade	Avaliar os efeitos de uma intervenção, incluindo telemonitoramento nutricional, educação nutricional e acompanhamento de uma enfermeira sobre estado nutricional, qualidade da dieta, apetite, funcionamento físico e qualidade de vida de idosos residentes na comunidade holandesa.	Foi utilizado um desenho de pós-teste de braço paralelo pré-teste com 214 idosos (média de 80 anos) O grupo de intervenção recebeu uma intervenção de 6 meses: telemonitoramento, educação nutricional e acompanhamento por uma enfermeira. British Journal of Nutrition	Estudos futuros com uma duração mais longa devem se concentrar em idosos com maior risco de desnutrição do que a população estudada para investigar se o impacto da intervenção nos resultados nutricionais e funcionais pode ser melhorado.
BIERHALS, I. O.; MELLER, F. O.; ASSUNÇÃO, M. C. F., 2016.	Dependência para a realização de atividades relacionadas à alimentação em idosos	Descrever a dependência relacionada às atividades de compra, preparo e ingestão de alimentos em idosos residentes na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul.	Análise bivariada e regressão logística ordinal avaliaram a relação entre as três dependências e as exposições estudadas. 1.451 idosos estudados. Rev. Ciência e Saúde	Os resultados apontam os subgrupos mais vulneráveis para apresentarem dependências e a importância do familiar cuidador.

CONDELLO, G. et al., 2016.	Atividade Física e Percepção de Saúde no Envelhecimento: Massa Corporal e Satisfação Importam? Um link mediado por três caminhos	Investigar o efeito de atitudes alimentares, massa corporal e satisfação de imagem e dependência de exercício na relação entre atividade física e saúde e percepção da qualidade de vida em idosos.	169 atletas seniores de meia-idade (55 a 64 anos), jovens (65 a 74 anos) e idosos (75 a 84 anos), fisicamente ativos ou adultos sedentários, foram submetidos a avaliações antropométricas e questionários autorreferidos.PLOS ONE journal	Os resultados confirmam o papel relevante dos hábitos de vida fisicamente ativos para os idosos perceberem uma boa saúde física e mental. em idosos. idade, de uma imagem corporal satisfatória.
COUTINHO, T. V.; et al,2016.	Educação nutricional para idosos institucionalizados na cidade de Viçosa – MG.	Avaliar o estado nutricional e aplicar atividades de educação nutricional para idosos institucionalizados, Viçosa– MG.	Estudo observacional. Relato de experiências de idosos institucionalizados. Revista Científica Univiçosa	Os idosos participantes possuem conhecimentos sobre os alimentos e sabem o que é saudável ou não.
FERREIRA NUNES, P. M.; PAPINI, S. J.; CORRENTE, J. E., 2018.	Padrões alimentares e ingestão de nutrientes em idosos: análise com diferentes abordagens metodológicas	Analisar os padrões alimentares e a ingestão de nutrientes em cada padrão alimentar de idosos.	Trata-se de um estudo transversal, com idosos de Botucatu, São Paulo. Rev. Ciência & Saúde Coletiva	Foi possível uma melhor caracterização do comportamento alimentar dos idosos que aderem a cada um dos padrões alimentares expostos.
GALIOT, A. H.; CAMBRODÓN, I. G., 2015.	Qualidade da dieta da população espanhola não institucionalizada com mais de 80 anos.	Determinar a qualidade geral da dieta da população espanhola com mais de 80 anos não institucionalizada, promover e promover a qualidade de vida dos idosos.	Pessoas com mais de 80 anos. Para avaliar a qualidade da dieta, foram utilizados o índice de alimentação saudável (IAS), a frequência do consumo alimentar e o grau de adesão ao padrão da dieta mediterrânea (ADM). Nutr Hosp	A determinação da qualidade geral da dieta permite o planejamento de estratégias de intervenção para promover mudanças alimentares saudáveis e a adoção de ações visando a manutenção da saúde ideal no binômio envelhecimento-nutrição.
GOVINDARAJU, T. et al., 2018.	Padrões alimentares e qualidade de vida em adultos mais velhos: uma revisão sistemática	Investigar associações entre padrões alimentares e QV em idosos.	A revisão sistemática. Rev. Nutrients	Os padrões alimentares saudáveis foram associados a uma melhor autoavaliação de saúde e QV em um ou mais domínios, e a adesão a padrões alimentares saudáveis, como a dieta mediterrânea, foi significativamente associada à melhora em pelo menos uma QV domínios.
HEITOR, S. F. D.; RODRIGUES, L.R.; TAVARES, D.M.S., 2016.	Fatores associados às complicações metabólicas e alimentação em idosos da zona rural.	Avaliar fatores associados às complicações metabólicas e de alimentação em idosos da zona rural de Uberaba, Minas Gerais, norteados pelo Guia “10 passos para uma alimentação saudável	Inquérito domiciliar, analítico, transversal e observacional. Rev. Ciência & Saúde Coletiva	A dieta dos idosos rurais não está adequada às recomendações de alimentação saudável do Ministério da Saúde.

		para pessoas idosas” do Ministério da Saúde.		
KUWAE, C. A. et al., 2015.	Concepções de alimentação saudável entre idosos na Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ: normas nutricionais, normas do corpo e normas do cotidiano.	Apresentar algumas análises compreensivas acerca das concepções sobre alimentação saudável em um grupo de idosos.	Estudo observacional. Recorte das análises sobre as concepções de alimentação saudável de idosos que frequentam universidades da terceira idade, realizadas a partir de pesquisa qualitativa de cunho etnográfico com observação direta nas aulas de nutrição para os idosos. Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia	Há um consenso no grupo de que é preciso aprender como se alimentar na idade avançada na busca de um equilíbrio entre as descobertas científicas em prol da longevidade, as exigências do mundo moderno, o envelhecimento do corpo e os prazeres da vida.
McNAUGHTON, S. A.; BATES, C. J.; MISHRA, G. D., 2011.	A qualidade da dieta está associada à mortalidade por todas as causas em adultos com 65 anos ou mais.	Investigar se uma medida existente da qualidade da dieta usada na população britânica estava associada ao risco de mortalidade por todas as causas e compará-la com outras duas medidas bem estabelecidas da qualidade da dieta em uma amostra de adultos britânicos 65 anos ou mais.	Estudo transversal de base populacional.. The Journal of Nutrition Nutritional Epidemiology	O estudo mostra que a qualidade da dieta é um importante preditor de longevidade entre os idosos. Com o envelhecimento da população em todo o mundo, o papel da qualidade da dieta na melhoria do status funcional e da qualidade de vida torna-se cada vez mais importante e mais pesquisas são necessárias sobre o papel da dieta nesses aspectos do envelhecimento.
MENEZES, M. F. G., et al., 2010.	Alimentação saudável na experiência de idosos.	Identificar o que significa alimentação saudável para pessoas idosas e dificuldades encontradas no cotidiano para a incorporação desse conjunto de preceitos.	Estudo observacional. Uso de questionário padronizado com alguns itens fechados – abordando sexo, idade, escolaridade e moradia – e outros mais abertos – sobre significados de alimentação saudável e eventuais dificuldades para manter esse padrão alimentar. Participaram 202 idosos com mais de 60 anos, a maioria do sexo feminino (93,1%). Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	A partir de reflexões sobre essas questões, seja possível enriquecer a noção de alimentação saudável, incluindo efetivamente em seu interior tanto a saúde, quanto a doença, considerando a importância de um diálogo que tenha especialistas, profissionais de saúde e também idosos como sujeitos, incluídos aí aspectos técnicos e subjetivos na construção de projetos de vida, de projetos de felicidade.
MILTE, C. M.; McNAUGHTON, S.A., 2016.	Padrões alimentares e envelhecimento bem-sucedido: uma revisão sistemática.	Realizar uma revisão sistemática de estudos que examinaram padrões alimentares e qualidade de vida, função física, função	Revisão. Eur J Nutr	O número de estudos que utilizam padrões alimentares para investigar a dieta e o envelhecimento bem-sucedido é pequeno e é necessária uma investigação mais aprofundada em

		cognitiva e saúde mental em idosos.		estudos longitudinais, principalmente para resultados de qualidade de vida. Esta revisão fornece suporte para a importância de uma dieta saudável para o envelhecimento da população em todo o mundo.
MIRANDA, G.M.D.; MENDES, A.C.G.; SILVA, A.L.A., 2016.	O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.	Analisar os desafios atuais e futuros relacionados ao planejamento das políticas públicas e ao envelhecimento populacional.	Foi realizado um estudo de caso utilizando dados quantitativos e qualitativos por meio de dados secundários dos sistemas de informações e entrevistas com atores da política social e de saúde do país. Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Com o envelhecimento populacional e a carência de suporte necessário, a sociedade deve estar consciente do preço que terá de pagar e o Estado deve estar preparado para prover políticas específicas que assegurem uma atenção integral, reconhecendo as características do envelhecimento e consagrando a qualidade de vida.
PÄNKÄLÄINEN, M. et al., 2018.	Pessimismo, dieta e a capacidade de melhorar os hábitos alimentares: um estudo de acompanhamento de três anos entre homens e mulheres finlandeses de meia-idade e mais velhos.	Determinar o papel do otimismo e do pessimismo no processo de mudanças na dieta.	O otimismo disposicional e o pessimismo foram determinados usando o Teste de Orientação à Vida revisado em 2815 indivíduos (52 a 76 anos) participantes do estudo GOAL na região de Lahti, Finlândia. Nutrition Journal	Separar otimismo e pessimismo parece estabelecer uma conexão mais clara entre a construção do otimismo e os hábitos alimentares, bem como entre a construção do otimismo e a capacidade de fazer mudanças saudáveis na dieta.
PEREIRA, I. F. S.; SPYRIDES, M. H. C.; ANDRADE, L. M. B., 2016.	Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível.	Diagnosticar o estado nutricional da população idosa brasileira, identificando fatores associados.	Utilizou-se dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008/2009) de 20.114 idosos, cujo perfil nutricional foi avaliado segundo o índice de massa corporal (IMC). Cad. Saúde Pública	Sugere-se aprofundar o estudo das características do estado nutricional de idosos utilizando-se variáveis contextuais.
SANTOS, A. C. O.; MACHADO, M. M. O.; LEITE, E. M., 2010.	Envelhecimento e alterações do estado nutricional.	Destacar as alterações da senescência que repercutem sobre o estado nutricional do idoso, fundamentar uma abordagem atualizada sobre os principais métodos de avaliação nutricional utilizados no idoso e identificar o	Revisão de Literatura. Rev. Brasileira de Geriatria & Gerontologia	Em relação aos métodos de avaliação nutricional, não existe um método considerado padrão-ouro, devendo-se considerar as alterações fisiológicas do envelhecimento durante todo o processo de avaliação nutricional do idoso.

		perfil nutricional do idoso brasileiro.		
SANTOS, G.D.; RIBEIRO, S. M. L., 2011.	Aspectos afetivos relacionados ao comportamento alimentar dos idosos frequentadores de um Centro de Convivência	Compreender o significado e o componente afetivo da alimentação na vida dos idosos que frequentam um centro de convivência direcionado à alimentação; identificar os aspectos situacionais que envolvem o comportamento alimentar desses idosos.	Foram estudadas pessoas com 60 anos ou mais de idade, frequentadoras de um Núcleo de Convivência da zona leste de São Paulo-SP, a partir de uma entrevista semiestruturada, interpretada pelo Discurso do Sujeito Coletivo. Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Locais que ofereçam alimentação coletiva ao idoso mostram-se importantes para o suporte social, facilitam a socialização e a aquisição de alimentação para os idosos que vivem em situações desfavorecidas. Os entrevistados no presente estudo não demonstram muita relação pregressa com a alimentação.
SILVA, T. C.; SILVA, M. C. S.; SILVA, S.V., 2016.	O comportamento alimentar do idoso ativo	Investigar a influência do estado emocional do idoso em seu comportamento alimentar.	O estudo se constituiu do tipo individualizado, com observação o idoso. Editora Realize	Além de vários fatores como sociais, demográficos, econômicos e dietéticos, o estado emocional interfere diretamente causando impacto negativo no comportamento alimentar e estilo de vida desse idoso.
TAVARES, E. L. et al., 2015.	Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade	Refletir sobre métodos e indicadores propostos para avaliação e acompanhamento nutricional de idosos.	Síntese do que vem sendo proposto pelas recomendações do Ministério da Saúde, que orientam a atenção e a vigilância nutricional do idoso no SUS. Rev. Brasileira de Geriatria & Gerontologia	O uso desses marcadores exige que o profissional o faça de forma crítica e integrada em equipe, compreendendo que nenhum indicador isolado satisfará as necessidades de todas as dimensões envolvidas na avaliação nutricional.
ZHOU, X. et al., 2018.	Uma revisão sistemática das intervenções comportamentais que promovem a alimentação saudável entre os idosos	Identificar intervenções dietéticas eficazes para idosos e fornecer evidências e orientações úteis para futuras pesquisas.	Revisão . Revista Nutrients	Os resultados apoiaram que idosos poderiam alcançar uma melhor qualidade da dieta se fizessem mudanças relacionadas à dieta.

A partir dos resultados encontrados na literatura, foi possível dividir o tema em estudo em três abordagens distintas: o primeiro descreve o contexto social no qual o idoso está inserido e sua relação com a alimentação; o segundo trata dos padrões de alimentação estabelecidos como prática cotidiana; e o terceiro, discorre sobre as barreiras alimentares enfrentadas por idosos e o papel fundamental do serviço de saúde, sobre as quais discorreremos a seguir fundamentadas na literatura pertinente.

Na primeira abordagem, o processo de envelhecimento é acompanhado por várias alterações anatômicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, as quais podem afetar condições de saúde e nutrição dos indivíduos. O idoso tende a ter discreta diminuição do peso e altura, o que não deve ser interpretado como patológico. Como há redução da massa óssea e muscular pela redução fisiológica do apetite, o peso cai, naturalmente (SANTOS; MACHADO; LEITE, 2010).

A velhice já foi reconhecida como um período de diminuição do ritmo da vida. Com a presença de patologias, os desgastes das funções corporais acabavam limitando a sua autonomia, tornando o idoso dependente de cuidados de terceiros. Consequentemente, as suas relações sociais ficavam cada vez mais restritas. Assim, com os estudos desenvolvidos e tecnologias modernas, novas possibilidades direcionam a população para um envelhecer diferenciado, com a busca pela manutenção de um corpo ativo e saudável (KUWAE et al., 2015).

No entanto, na sociedade moderna, há prevalência crescente de distúrbios nutricionais em idosos, aumentando a sua morbimortalidade e exigindo dos profissionais de saúde maior domínio sobre como avaliar o estado nutricional do geronte. Apesar de idosos se apresentarem elevadamente com desnutrição, a obesidade tem crescido na faixa geriátrica, interferindo demasiadamente na situação de saúde (SANTOS; MACHADO; LEITE, 2010).

Um dos pontos-chave da Política de Envelhecimento Ativo é a alimentação, que defende a educação alimentar e nutricional como propulsora de hábitos alimentares saudáveis (AQUINO et al., 2018). Segundo a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Envelhecimento ativo “é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas”. Ter qualidade de vida significa percepção da sua posição na vida, prezando pela autonomia e independência da pessoa idosa, ajudando a manter qualidade física, psicológica e social (CAMPOS, FERREIRA E VARGAS, 2015).

Tendo em vista que a qualidade da dieta tem uma importante função para a longevidade, a manutenção de uma alimentação saudável e a prática regular de exercícios

físicos são apresentados em diversos estudos como importantes para que o envelhecimento seja ativo. Ao redor do mundo, algumas pesquisas defendem que o risco de mortalidade por todas as causas é passível de redução dentre aqueles que seguem mais de perto tais orientações. Aliado a isso, outros fatores também são determinantes para a qualidade de vida do idoso, como a autoestima, rede de apoio e situação financeira favorável (MCNAUGHTON; BATES; MISHRA, 2011; CONDELLO et al., 2016).

A definição de alimentação é complexa e perpassa categorias culturais e nutricionais nas quais, muitas vezes, são utilizadas classificações diferentes para explicar o que é bom ou não para a saúde. Nesta investigação, o significado adotado para alimentação mostra-se mais próximo dos estudos da cultura, pelo qual esta é compreendida como algo simbólico. O ato de comer não representa, apenas, suprir necessidades nutritivas, mas também o resgate de memória, afetos e identidades (KUWAE et al., 2015). Destarte, a alimentação é um aspecto importante para socialização do idoso muito mais do que o tipo de alimento consumido (SANTOS; RIBEIRO, 2011).

A alimentação na terceira idade demanda uma atenção especial no quesito “prazer em comer”, com o intuito de despertar o apetite através de sabores, cheiros e texturas. Para além da necessidade de variedade dos grupos alimentares, é preciso garantir uma experiência completa tanto do ponto de vista nutricional quanto emocional, contendo todos os grupos alimentares necessários. Não obstante, merece destaque os benefícios da água para a saúde, que deve ser consumida mesmo quando não houver manifestação de sede (HEITOR; RODRIGUES; TAVARES, 2016).

Os cuidados nutricionais envolvem um equilíbrio entre as necessidades do corpo envelhecido e as limitações decorrentes de algumas doenças, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes, alterações na mastigação e digestão, entre outras. Além disso, devem-se observar também diferentes fatores que podem interferir no estado nutricional do idoso, como as condições de mobilidade, autonomia, independência financeira e composição familiar. Fatores estes decisivos sobre o plano alimentar, com quantidade e qualidade necessárias para o idoso (KUWAE et al., 2015).

Devido às mudanças decorrentes da globalização e modernização de tecnologias e informações e de um ritmo de vida acelerado, as práticas alimentares saudáveis acabam ficando para segundo plano. É de suma importância o desenvolvimento de ações de educação alimentar e nutricionais para pessoas idosas, garantindo o aporte adequado de nutrientes necessários à manutenção da sua qualidade de vida, além de estímulos ao convívio social (AQUINO et al., 2018). Além disso, o mundo passa por um momento de

pandemia da Covid-19, doença infecciosa causada pelo vírus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronaviru 2 (SARS-CoV-2), convencionalmente chamado de novo coronavírus. Neste cenário, a população idosa compõe o grupo de risco pra infecção, agravamento e letalidade pelo SARS-CoV-2, e a educação em saúde é necessária para efetividade da promoção e prevenção da saúde direcionada a este público (BEZERRA, LIMA e DANTAS, 2020). Segundo Kalache et al (2020), a maioria dos idosos residentes do Brasil dependem exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual apresenta desafios diários para garantir o cuidado ao idoso de forma remota, inclusive, respeitando a condição de isolamento social necessária neste momento em prol da vida de todos. Junto à grande ameaça à vida, a pandemia do novo coronavírus ainda pode acarretar maior risco de pobreza, perda de suporte social, trauma de estigma, discriminação e isolamento em pessoas idosas, o que gera mais desafios ao governo e profissionais envolvidos nesse processo (ROMERO, et al., 2021).

Diante disso, Santos, Machado e Leite (2010) ressaltam a importância dos profissionais de saúde da Atenção Básica, que tem o papel de motivar os idosos a se alimentarem de forma adequada e saudável, identificando determinantes modificáveis nesta população e os avaliando de maneira ampla e interdisciplinar. Por conseguinte, destaca-se a importância da inserção do nutricionista neste ambiente, apoiando os profissionais na organização da atenção nutricional e adaptações necessárias às condições de saúde específicas para cada idoso.

No cenário atual, o nutricionista atua na assistência à pessoa idosa através do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), não se apresentando como forma de cuidado primário a este público. A ação do nutricionista na atenção primária deve-se pautar no compromisso e no conhecimento técnico da realidade epidemiológica, além das estratégias e das ferramentas de ação em saúde coletiva (CFN, 2015). Para além, devem realizar a avaliação e identificar o conhecimento comunitário, auxiliando no desenvolvimento de estratégias que melhorem os padrões de alimentação, nutrição e saúde. Além disso, poderá contribuir com a sensibilização dos idosos para garantir atitudes mais saudáveis (HEITOR; RODRIGUES; TAVARES, 2016).

Com relação às práticas e padrões alimentares do idoso, o universo da alimentação está presente nas situações mais cotidianas da vida: comemorações, rituais, desejos, prazeres, lembranças, entre outras. Por isso, alegrias e tristezas também se misturam a esta orbe. Quando idoso, o indivíduo passa a experimentar ainda mais limites

daquilo que pode ou não comer, fato este bem marcado na noção de alimentação saudável veiculada nos últimos anos (MENEZES et al., 2010).

Padrões alimentares traduzem-se pelas quantidades, proporções, variedade ou combinações de alimentos e bebidas nas dietas, além da frequência com que são consumidos, explicando as interações entre os alimentos em indivíduos e grupos. Sabe-se que quanto mais saudável for o padrão alimentar, melhores resultados para a saúde serão encontrados (GOVINDARAJU et al., 2018).

A intervenção dietética pode contribuir substancialmente para atrasar ou prevenir enfermidades em idosos. No entanto, deve-se observar seu contexto social, mudanças fisiológicas e comportamentos alimentares para adequar as normas nutricionais à realidade vivida pelo idoso. A comida é uma necessidade diária e desempenha um papel fundamental na vida das pessoas. Assim sendo, o incentivo para o consumo de uma alimentação saudável, com mudanças nos hábitos alimentares, deve ser sempre realizado (ZHOU et al., 2018).

Os idosos, em sua maioria, estão conscientes da importância de uma boa saúde e apresentam um conhecimento prévio sobre alimentação saudável como fator de garantia para a qualidade de vida (COUTINHO et al., 2016). Sabe-se que os indivíduos reconhecem efeitos positivos e negativos dos alimentos que ingerem independente de gostarem ou não deles. Assim, podem superestimar ou subestimar o consumo de determinados gêneros alimentícios. Deste modo, o Guia alimentar para a População Brasileira preconiza recomendações dietéticas mais gerais, na tentativa de garantir uma melhor aceitação das orientações para manutenção de hábitos alimentares saudáveis, apresentando alimentos na sua forma natural ou minimamente processados, limitando, assim, o consumo de alimentos processados e evitando os ultraprocessados (FERREIRA-NUNES; PAPINI; CORRENTE, 2018).

Em conexão com a consciência formada ao longo da vida, encontram-se os preceitos da nutrição, arraigados, na maioria das vezes, ao modelo biomédico disseminado nos próprios serviços de saúde, local no qual os idosos recebem muitas informações. Há um repasse da preocupação com a saúde no sentido de prevenir ou tratar doenças, com indicações daquilo que não se deve comer. Este, no entanto, é um modelo nutricional idealizado que acaba distanciando o idoso do cuidado ampliado de sua saúde e incorporando práticas alimentares que nem sempre lhes proporciona mais prazer e satisfação (MENEZES et al., 2010).

Os padrões alimentares impostos demonstram que os alimentos devem ser consumidos em combinações complexas, havendo equilíbrio entre os diferentes componentes da ingesta alimentar (MILTE; MCNAUGHTON, 2015). Entretanto, é importante observar que, na terceira idade, as pessoas podem ficar mais preocupadas com o sabor ou o prazer pela comida do que com os benefícios à saúde (APPLETON et al., 2017). Porém, há um aumento significativo de doenças que podem ser prevenidas/tratadas com terapia nutricional e, por esses e outros motivos, deve-se equilibrar as necessidades de ingesta com o contentamento em comer (COUTINHO et al., 2016).

A educação ou aconselhamento nutricional são importantes ferramentas na conscientização sobre a importância do estado nutricional ideal para o envelhecimento saudável. O profissional deve estar preparado para realizar esta tarefa, observando o idoso em todo seu aspecto biopsicossocial, melhorando a adesão às diretrizes para uma dieta saudável e particular (ATTEN et al., 2018).

Quando se amplia a compreensão sobre os benefícios da alimentação e os riscos nutricionais causados por uma má nutrição, adaptando os recursos à realidade do momento, é possível notar uma adesão maior às recomendações nutricionais (FERREIRA-NUNES; PAPINI; CORRENTE, 2018). Ressalta-se a necessidade de entender o idoso nas suas relações, nos seus ritos alimentares e mudanças nas práticas de ingesta proporcionadas pela sua inserção em diferentes grupos, principalmente levando-se em consideração as diferenças regionais, que já estas postas, além dos sentidos do alimento em sua história de vida (MENEZES et al., 2010; APPLETON et al., 2017).

As intervenções para promoção da alimentação saudável beneficiam o comportamento alimentar de idosos, reduzindo o risco para doenças crônicas e melhorando o estado nutricional. É preciso, adicionalmente, promover uma alimentação saudável entre os gerontes, levando em consideração os padrões regionais de dieta, a tecnologia da informação e as estratégias de estímulo para essa adesão (ZHOU et al., 2018).

Embora os avanços na ciência e nos cuidados de saúde tenham proporcionado o aumento da expectativa de vida no mundo, o objetivo atual é garantir que os anos de vida adquiridos sejam produtivos e saudáveis. Como descrito, a combinação de práticas saudáveis de vida, incluindo a alimentação, contribuem sobremaneira para tal feito (MILTE; MCNAUGHTON, 2015; ATTEN et al., 2018).

Por fim, temos as barreiras alimentares enfrentadas pela pessoa idosa e o papel dos serviços de saúde, onde uma multiplicidade dos problemas de saúde pública no país

está relacionada com o estado nutricional. Há uma crescente demanda de saúde de pessoas idosas atreladas a doenças que poderiam ser tratadas ou prevenidas com a nutrição. Neste aspecto, é primordial o desenvolvimento de ações de promoção de envelhecimento saudável, garantindo avaliação e monitoramento das condições de alimentação e nutrição dos idosos (TAVARES et al., 2015).

Segundo Govindaraju et al. (2018), a qualidade de vida está vinculada à percepção subjetiva da saúde em relação às avaliações objetivas de seu funcionamento. Estratégias de detecção e observação de determinantes ou problemas nutricionais podem auxiliar na prevenção de doenças antes de se atingir uma idade mais avançada (GALIOT; CAMBRODÓN, 2015).

Embora a intenção de prevenir doenças seja geralmente considerada uma razão importante para uma boa alimentação, fatores psicossociais e relacionados ao estilo de vida parecem ser uma das principais causas para não se alimentar bem. Dentre esses fatores, problemas fisiológicos, dependência, falta de tempo, relutância em abandonar os alimentos favoritos e a falta de motivação, além do fator financeiro, interferem na adoção de medidas que proporcionem hábitos mais saudáveis (PÄNKÄLÄINEN et al., 2018).

O comportamento alimentar da pessoa idosa é uma característica importante e que pode estar correlacionada as suas relações sociais, padrão de vida, modo de sobreviver e vários outros aspectos (SILVA; SILVA; SILVA, 2016). Mesmo diante de inúmeras informações acerca da importância dos hábitos alimentares para a melhor qualidade de vida, muitas pessoas não seguem as recomendações de dieta saudável.

Compreende-se que um dos fatores que impedem as pessoas de se alimentarem bem não é a falta de conhecimento. Na verdade, elas até sabem que não comem tão saudavelmente quanto deveriam. Acredita-se que o fato de existirem muitas recomendações diferentes sobre dietas saudáveis pode tornar difícil comer de tal forma (PÄNKÄLÄINEN et al., 2018).

Muitos idosos precisam de mudanças em sua dieta, especialmente os mais velhos, que exigem mais intervenção. Embora estudos tenham observado que as populações acima de 60 anos tendem a seguir recomendações de dieta mais saudável, ainda se observa baixo consumo de vegetais e outros alimentos ricos em nutrientes, além de alto consumo de comida processada e ultraprocessada (GALIOT; CAMBRODÓN, 2015).

As necessidades de auxílio para alguma atividade relativa à alimentação já são realidade para grande parte dos idosos. Estas variam desde a compra do alimento até sua

preparação e oferta. Aqueles sem companheiro, com menor nível econômico e de escolaridade são, geralmente, mais dependentes. A família é, então, a principal responsável pelo cuidado, especialmente filhos e cônjuges. Estes, por sua vez, têm papel importante na manutenção da saúde e bem-estar da pessoa idosa, o que demanda também preparo para com a alimentação de senis (BIERHALS; MELLER; ASSUNÇÃO, 2016).

De tal modo, a incapacidade funcional é um processo dinâmico e progressivo do envelhecimento e pode ser modulada pelo status cognitivo e psicológico. A dificuldade em adquirir e preparar alimentos e a dependência para se alimentar estão diretamente relacionadas à limitação da ingestão adequada de nutrientes. Além disso, considerando que idosos apresentam características que os tornam um grupo vulnerável, os problemas para realizar atividades de forma autônoma geram risco iminente de deficiência nutricional e, consequentemente, maior fragilidade (BIERHALS; MELLER; ASSUNÇÃO, 2016).

É válido destacar que envelhecer não é sinônimo de adoecer. Tornar-se velho está vinculado a um bom nível de saúde, quando não se tem uma ou mais doenças associadas. Além disso, os avanços tecnológicos no campo da saúde e ampliação do acesso a serviços especializados, públicos e privados, permitiu que as pessoas atingissem a terceira idade com mais qualidade de vida. Porém, é fundamental investir em ações de prevenção desde a juventude para que os cuidados surjam posteriormente (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Determinar o diagnóstico nutricional e identificar os fatores que contribuem para tal diagnóstico no indivíduo idoso são processos complexos, porém fundamentais para elaboração de políticas de intervenção específicas. A complexidade se deve ao surgimento de diversas alterações, tanto fisiológicas quanto patológicas, peculiares do próprio envelhecimento, além de outros condicionantes sociais, econômicos e de estilo de vida, que podem interferir diretamente no estado nutricional (PEREIRA; SPYRIDES; ANDRADE, 2016).

A avaliação nutricional deve ser realizada com olhar ampliado, de forma reflexiva, crítica e mais humanizada, levando-se em consideração uma rede complexa de fatores determinantes inerentes ao processo de envelhecimento, tais como: isolamento social, doenças, incapacidades, alterações fisiológicas e biológicas. O profissional de saúde deve estar preparado para realizar o monitoramento nutricional de forma crítica e integrada, em equipe, entendendo que nenhum fator isolado satisfará as necessidades de todas as dimensões envolvidas, especialmente tratando-se de idosos (TAVARES et al., 2015).

Para atender às demandas gerada pelo envelhecimento populacional, com aumento no número de idoso, é preciso fortalecer o modelo de atenção à saúde do idoso, investindo na força de trabalho e formação de profissionais, que devem respeitar as condições contextuais e características individuais da pessoa idosa. O Estado, por sua vez, deve estar preparado para o provimento de políticas específicas, estruturas de apoio e monitoramento das suas atividades, favorecendo ações de promoção e prevenção da saúde. (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016; PEREIRA; SPYRIDES; ANDRADE, 2016).

3 PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo metodológico, estruturado em três etapas: realização de revisão integrativa da literatura; investigação empírica com idosos de uma comunidade e, por fim, construção de um instrumento de educação em saúde em formato de *Cordel* com orientações direcionadas à adoção de uma dieta saudável a partir de alimentos acessíveis para o geronte.

3.2 Etapas do Estudo

3.2.1 Revisão de Literatura

No primeiro momento, foi realizado um estudo de revisão integrativa da literatura sobre o tema “significados da alimentação para idosos”. Este foi concretizado através da análise de artigos em português, inglês e espanhol, publicados nas bases de dados: *PubMed (National Library of Medicine)*, *Scopus (Bsievier)*, *Web of Science e Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde)*, pelos portais *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*.

A revisão integrativa é uma técnica que tem a finalidade de organizar e sintetizar resultados obtidos de informações acerca de determinado tema, contribuindo com a aplicabilidade dos resultados da pesquisa com a prática (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

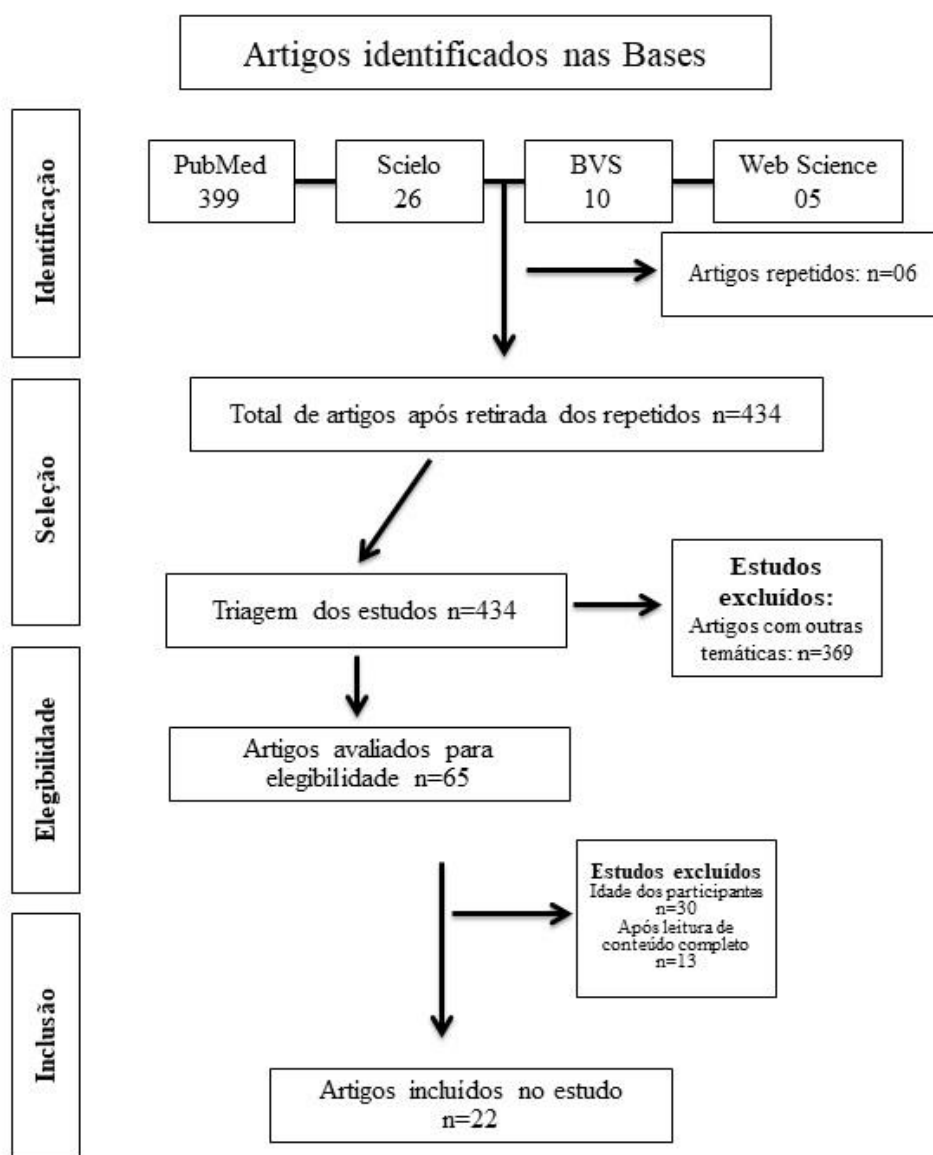
Para o levantamento dos artigos que fizeram parte do estudo foi utilizada a combinação dos seguintes descritores em ciências da saúde (DECS): idoso (aged/viejo); nutrição do idoso (elderly nutrition/nutrición para ancianos); comportamento alimentar (feeding behavior/comportamento alimentício); dieta saudável (healthy diet/dieta saludable).

Os critérios escolhidos para elegibilidade foram: ser artigo primário; publicado no período de 2009 a 2019; responder à questão norteadora; ter disponibilidade eletrônica na forma de texto completo; publicado nos idiomas português, inglês ou espanhol. Excluíram-se os artigos repetidos nas bases de dados; estudos cujos participantes tinham

a faixa etária inferior a 60 anos e outros que não apresentassem relação direta com a temática escolhida.

Após a identificação dos estudos nas bases, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, excluindo-se aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Em seguida, deu-se início à leitura na íntegra dos artigos eleitos. A partir daí, foi utilizado um roteiro estruturado para a identificação das seguintes características: autor/ano da publicação; título; objetivo; tipo de estudo; amostra; instrumento de coleta; periódico e principais achados. A descrição da sequência das buscas nas bases de dados e bibliotecas virtuais é apresentada através da Figura 1.

Figura 1: Fluxograma dos artigos sobre o sentido da alimentação saudável para a pessoa idosa. João Pessoa, PB (2009-2019).



Fonte: Construído pelas autoras.

3.2.2 Pesquisa

A segunda fase desta dissertação refere-se à pesquisa de campo com 150 idosos oriundos da USF Eucaliptos, em João Pessoa-PB. A investigação buscou compreender as representações sociais da alimentação para idosos comunitários. Foi elaborado um instrumento do tipo questionário para coleta de dados dividido em duas partes. A primeira continha 28 questões para identificação do participante, situação de saúde e hábitos alimentares; já a segunda dispunha do Teste da Associação Livre de Palavras (TALP), por meio do qual o idoso pôde elencar livremente os termos que viessem a sua cabeça quando escutasse falar sobre “Alimentação”.

A aplicação de tal instrumento se deu com apoio de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), treinados para tal fim e que já conviviam com os idosos e/ou familiares, devido as precauções de distanciamento preconizadas em virtude do momento da Pandemia da Covid-19.

Foram escolhidos aleatoriamente, ainda, 14 participantes para a realização de uma entrevista sobre o tema, gravada em aparelho de áudio com a prévia permissão do participante e transcrita na íntegra.

3.2.3 Produto

A terceira etapa refere-se à construção de um instrumento de educação em saúde, no formato de cordel, com orientações para a adoção de uma dieta saudável a partir dos alimentos acessíveis para a pessoa idosa, postos de uma maneira transparente e atrativa para o público a que se destina.

Tal instrumento servirá como incentivo para facilitar a adesão dos idosos a práticas alimentares mais equilibradas, com orientações para adaptação de alimentos presentes no seu cotidiano, que se encaixam nos seus gostos pessoais, realidade social e financeira. Os dados que subsidiaram a elaboração do cordel foram obtidos nas duas primeiras etapas da pesquisa, descritas anteriormente.

A ideia de o instrumento ser em formato de cordel foi com o intuito de aproximar os idosos ao tema “Alimentação” de forma simples e lúdica. Após a construção do produto, o mesmo foi enviado, via *e-mail*, para duas cordelistas profissionais, juízas especialistas, Giselda Pereira e Silveria Tenório, no intuito de que as Mesmas

ponderassem o conteúdo do material, bem como sua aplicabilidade a partir da formatação realizada.

Giselda da Silva Vieira Pereira reside em Olinda-PE, é Professora aposentada, formada pelo Instituto de Educação de Pernambuco. Atuou 25 anos, na área da Educação, ministrando suas aulas, em Escolas Públicas, na Cidade do Rio de Janeiro, onde se aposentou. A partir daí, dedicou sua vida a escrita, encontrando no Cordel uma nova trajetória para sua vida. Atualmente é Vice - Presidente da Sociedade dos Poetas Vivos de Olinda (SPVO); 1º tesoureira da União Brasileira dos Escritores (UBE -Recife); e Vice-Presidente de Finanças da União Brasileira de Trovadores (UBT- Recife).

Silveria Tenório reside na cidade de Recife-PE, conhece a arte da poesia de berço, com influência da arte vinda de seu pai, Zé Tenório. É estudiosa do assunto, mas vivencia a arte de forma informal, por prazer cotidiano e em encontros com família e amigos.

A literatura de cordel, caracteristicamente de natureza popular, concretiza-se como um tipo de poesia impressa e divulgada em folhetos, ilustrados por meio do processo de xilogravura por artistas populares. Caracteriza-se de forma peculiar por ser popular, custo-efetiva, linguagem popular, com ritmo, sonoridade e expressão de sentimentos. É de origem portuguesa, chegando ao Brasil no século XVIII. Sua denominação se explica pelo modo como ficam expostos os folhetos: amarrados em cordões ou cordéis, estendidos em espaços populares. Seu uso é mais comum na região Nordeste do Brasil, embora seu princípio criativo seja universal (SILVEIRA et al., 2015; CASTRO; COSTA, 2015).

As modificações sugeridas pelas cordelistas foram realizadas, melhorando, assim, a forma de abordar o conteúdo no instrumento. O material foi organizado por uma ilustradora profissional, Andayra França (item 4.2).

3.3 Local da Pesquisa

A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde da Família Eucaliptos, pertencente ao Distrito Sanitário V, no município de João Pessoa/PB. A escolha do local se deu pela facilidade de acesso das pesquisadoras, já que é local de trabalho de uma delas. Trata-se de uma comunidade que surgiu há cerca de 30 anos, com marcantes movimentos sociais em prol de melhorias para a população local. Uma de suas conquistas foi a chegada do Programa Saúde da Família em 2003, inicialmente em uma casa adaptada e,

posteriormente, no ano de 2016, a localidade foi beneficiada com uma estrutura padrão para ampliar os serviços ofertados pela então Estratégia de Saúde da Família (ESF).

A maior demanda de atendimento ocorre para o público idoso, que busca o serviço especialmente pelo vínculo já instituído, além das necessidades de saúde que surgem com o avançar da idade. Muitos dos casos atendidos resultam de uma vida de descuidos com a alimentação, o que chama a atenção para um cuidado diferenciado no território. Somado a isso está o grupo operativo de idosos da comunidade, que facilita a comunicação e troca de experiências sobre o cuidado a este público.

3.4 População e Amostra

A população do estudo foi composta por 150 participantes, sendo todos pessoas acima de 60 anos. Estes foram selecionados por conveniência e a abordagem ocorreu respeitando o distanciamento social apropriado para o momento da Pandemia da Covid-19. Evitou-se, assim, a ida do idoso a USF sem que apresentasse alguma demanda de saúde que requeresse sua presença no local.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: ter 60 anos de idade ou mais; estar cadastrado na USF; manter dieta oral; não apresentar dificuldade para comunicação oral. Excluíram-se aqueles que não tinham condições de alimentar-se oralmente ou que tivessem dificuldade para responder às perguntas. Como critério ético, incluiu-se todos os que concordavam em participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.5 Instrumentos e procedimentos para coleta dos dados

A fim de colher e poder cruzar dados significativos, foram escolhidas as seguintes técnicas (APÊNDICE B): questionário contendo dados gerais para caracterização da amostra; TALP, para o qual deveriam ser respondidas 4 palavras para o termo indutor “Alimentação”; e entrevista semiestruturada, através da qual o entrevistado falava livremente sobre o tema.

A pesquisa foi realizada no próprio domicílio do(a) idoso(a), garantindo privacidade e segurança no que tange aos cuidados com a Covid-19. A pesquisadora treinou os ACS, que fazem visitas aos mesmos rotineiramente, para que estes pudessem

aplicar o instrumento do TALP. Apenas 14 idosos foram convidados a participarem da entrevista gravada, igualmente aplicada no ambiente domiciliar do idoso.

No que se refere aos aspectos éticos, o presente estudo foi norteado pelas diretrizes dispostas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, principalmente no que tange à pesquisa envolvendo seres humanos. A presente pesquisa só teve início após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPB (CAAE 67103917.6.0000.5188).

Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE C), recebendo uma cópia para si. O referido termo é caracterizado como um instrumento que contempla aspectos relevantes do estudo, tais como objetivos, justificativa, procedimentos, e esclarecimentos no que concerne ao sigilo, privacidade, dignidade, anonimato e direito de desistência na participação do estudo, em qualquer etapa do seu desenvolvimento (BRASIL, 2012).

3.6 Análise de dados

A análise dos dados coletados por meio do questionário foi realizada de forma descritiva: utilizando o método da estatística descritiva simples (frequência absoluta e percentual) através do software SPSS.

Os termos evocados no TALP foram processados pelo software Iramuteq. Trata-se de um programa gratuito que utiliza como base a estrutura do software R para realização dos cálculos e linguagem Python. Caracteriza-se como um método informatizado de análise, que busca apreender a estrutura e a organização dos dados, informando as relações entre os mundos lexicais mais frequentemente enunciados pelo sujeito com base na similaridade de vocabulário (SANTOS et al., 2017).

Para Camargo e Justo (2013), o Iramuteq tem sido incorporado nas pesquisas qualitativas da área da saúde produzidas no âmbito dos programas de graduação e pós-graduação brasileiro. Neste estudo, para o processamento de dados utilizou-se a análise de similitude, a qual apoia-se na teoria dos grafos, onde este constitui o modelo matemático ideal para o estudo das relações entre objetos discretos de qualquer tipo e possibilita identificar as ocorrências entre as palavras e o seu resultado, permitindo a identificação das palavras-chave (KAMI et al., 2016).

O material obtido por meio das entrevistas foi transcrito e interpretado pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), onde os depoimentos são a matéria prima

e expressam o pensamento da coletividade. Os trechos mais significativos foram separados, compreendendo as expressões-chaves (ECH) que correspondem às Ideias Centrais (IC), as quais sintetizam o conteúdo discursivo dos idosos participantes (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014). A partir desses elementos, construiu-se discursos-síntese, que são os DSC a respeito da alimentação para os mesmos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Resultados e discussão sobre os dados obtidos da pesquisa

A média de idades dos participantes foi de aproximadamente 71,2 anos $\pm$ 8,04 (mínimo 60 e máximo 94 anos). A maior parte eram mulheres (62,7%). Verificou-se que apresentavam baixa escolaridade: 12% nunca frequentaram a escola e 37,3% estudaram até o ensino fundamental, apenas. A maioria das pessoas se autodeclararam pretas ou pardas. Grande parte era aposentado(a) e não mais trabalhava fora de casa, com renda familiar de até 2 salários mínimos. Eram casados(as) e declararam não morar sozinho(a), vivendo somente com o(a) cônjuge (56,7%). O número médio de filhos foi de 3, conforme demonstram os dados da Tabela 1.

É necessário destacar que, devido à pandemia da Covid-19, não pode ser realizada a avaliação do estado nutricional de idosos através de instrumentos específicos para tal, que necessitariam de aproximação física maior entre pesquisadores e participantes.

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos participantes. N=150. João Pessoa (PB), Brasil, 2020/2021.

VARIÁVEIS		N	%
Sexo	Feminino	94	62,7
	Masculino	56	37,3
Raça	Branca	63	42
	Parda	68	45,3
	Preta	19	12,7
Religião	Católica	95	63,3
	Espírita	04	2,7
	Evangélica	39	26
	Não tem	10	6,7
	Outra	02	1,3
Estado civil	Casado(a)	78	52
	Solteiro(a)	20	13,3
	União Estável	07	4,7
	Viúvo(o)	45	30
Escolaridade	Não alfabetizado	18	12
	Ens Fund Inc	34	22,7
	Ens Fund Comp	22	14,7
	Ens Méd Inc	17	11,3
	Ens Méd Comp	29	19,3
	Ens Sup Inc	04	2,7
	Ens Sup Comp	26	17,3
Trabalha	Não	125	83,3
	Sim	25	16,7
Aposentado	Não	17	11,3

	Sim	133	88,7
Renda familiar	Até 1sal. mínimo	03	2,0
	Até 2 sal. mínimos	92	61,3
	3 ou mais sal. mínimos	55	37,6
Filhos	Não	15	10
	Sim	135	90
Com quem mora	Cônjuge	85	56,7
	Filhos	30	20
	Sozinho	33	22
	Outros	02	1,3

Fonte: construída pelas autoras.

No que tange à situação de saúde, 70% dos participantes autorreferiram ter alguma doença crônica, em sua maioria Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). É interessante observar que uma parcela menor mencionou fazer uso de medicação para o seu controle. No momento da entrevista, apenas 8,7% se queixaram de estarem doentes. Tais dados podem ser observados na Tabela 2.

Ressalta-se que a prevalência de HAS e Diabetes Mellitus possivelmente ocorreu em razão do grupo investigado ser atendido na Unidade de Saúde da Família e estar vinculado ao Programa HiperDia que cadastra e acompanha pessoas hipertensas e diabéticas na localidade (FREIRE; CALÁBRIA, 2019).

Tabela 2: Dados relacionados à situação de saúde autorrelatada pelos participantes. N=150. João Pessoa (PB), Brasil, 2020/2021.

VARIÁVEIS		N	%
Doença Crônica	Não	45	30
	Sim	105	70
Hipertensão	Não	65	43,3
	Sim	85	56,7
Diabetes	Não	110	73,3
	Sim	40	26,7
Uso de medicação	Não	47	31,3
	Sim	103	68,7
Está doente (N=149)	Não	136	90,7
	Sim	13	8,7

Fonte: construída pelas autoras.

Com relação aos dados sobre alimentação, identificou-se que a grande maioria consegue alimentar-se bem sozinho(a), embora parcela considerável apresente dificuldades. Os idosos participantes preparavam sua própria comida (58,7%), com mais de 3 refeições diárias. Expuseram não consumir frutas e hortaliças diariamente, com ingesta de água entre 3 e 8 copos (Tabela 3).

Tabela 3: Dados relacionados à alimentação autorrelatados pelos participantes. N=150. João Pessoa (PB), Brasil, 2020/2021.

VARIÁVEIS		N	%
Modo de alimentar-se	Não é capaz sozinho	02	1,3
	Sozinho, com dificuldade	11	7,3
	Sozinho, sem dificuldade	137	91,3
Quem prepara a alimentação	Ele(a) mesmo(a)	88	58,7
	Familiares	61	40,7
	Compra pronto	1	0,7
Nº de refeições diárias	Até 3 refeições	51	34
	Mais de 3 refeições	99	66
Refeições diárias que costuma ter	Café da manhã, almoço e jantar	51	34
	Café da manhã, almoço, jantar e lanche(s)	99	66
Consumo diário de frutas	Não	93	62
	Sim	57	38
Consumo diário de hortaliças	Não	118	78,7
	Sim	32	21,3
Consumo diário de água	Menos de 3 copos	25	16,7
	De 3 a 8 copos	91	60,7
	Mais de 8 copos	34	22,7

Fonte: construída pelas autoras.

Os dados obtidos referente ao consumo de hortaliças, frutas e líquido demonstram baixo consumo destes alimentos pelos idosos, corroborando com outros estudos (COELHO et al., 2017; FREIRE; CALÁBRIA, 2019). Entretanto, de acordo com Coelho et al. (2017), uma possível explicação para tal achado relaciona-se com condições socioeconômicas. Aqueles que têm mais acesso a frutas e hortaliças possivelmente são mais esclarecidos sobre os benefícios do seu consumo, possuindo melhor poder aquisitivo.

Quando questionados acerca dos gêneros alimentícios que mais gostavam de consumir, as respostas dadas evidenciaram preferirem alimentos saudáveis como frutas, saladas, hortaliças, cuscuz e feijão. Paradoxalmente, muitos deles também citaram a preferência por doces, pães e massas, além de farinha de mandioca, entre outros. Isso demonstra que, possivelmente, o consumo de alimentos mais saudáveis possa não ocorrer pelo maior preço que eles possuem, visto a baixa condição financeira dos mesmos.

O guia alimentar para a população brasileira preconiza o consumo diário de três porções de frutas e de verduras e legumes, ressaltando a importância de uma ingestão variada desses alimentos (BRASIL., 2014). Torna-se necessário reforçar orientações sobre a alimentação saudável para que os idosos possam melhorá-la, prevenindo

problemas advindos de uma má nutrição, respeitando padrões alimentares e culturais (MENIN et al., 2017).

Apresenta-se, na Figura 2, os resultados que compõem por meio da árvore gerada pela análise de similitude, com a identificação das co-ocorrências e indicações da conexidade entre os termos *Saúde*, *Família*, *Feijão*, *Fruta* e *Cuidado*. Estes foram os mais expressivos e indicam a estrutura do campo representacional dos fatores associados a alimentação pelos idosos participantes.

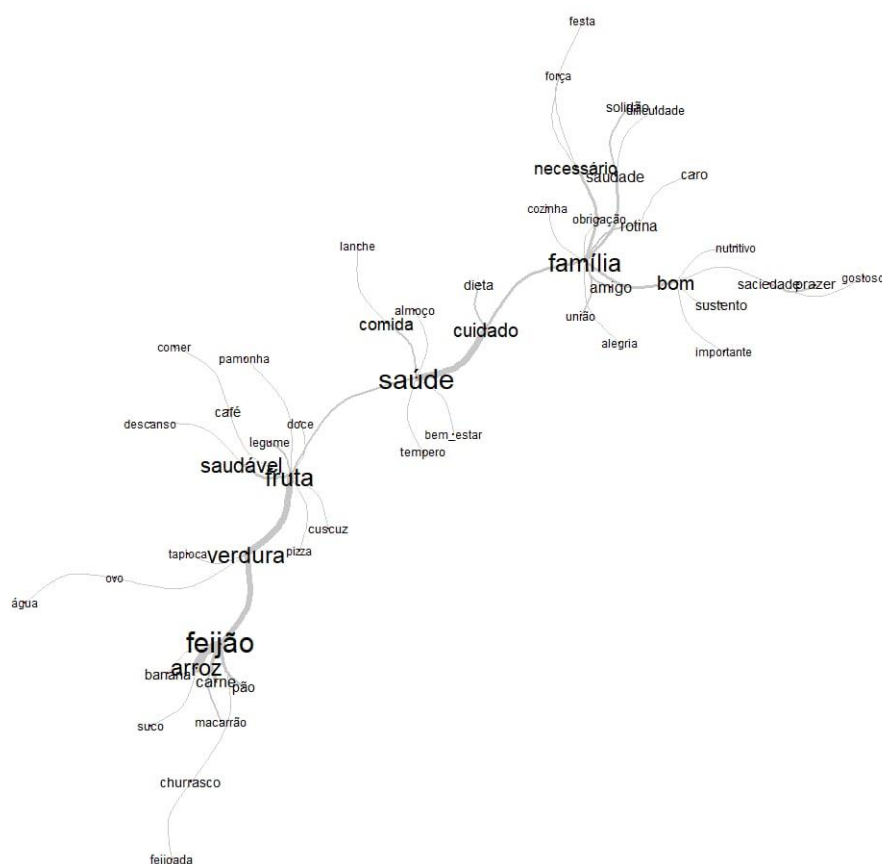


Figura 2: Árvore de elementos referentes à alimentação por idosos comunitários. João Pessoa (PB), Brasil, 2020/2021.

Estes achados foram consolidados pelos dados das entrevistas, através das quais foram identificadas as expressões chave que correspondem as ideias centrais, possibilitando a construção dos Discursos do Sujeito Coletivo (DSC), exposto a seguir pela Figura 3.

A partir da observação e interpretação dos dados expostos nas figuras, percebeu-se que o material se complementa e originou três núcleos de sentido: Hábitos alimentares

de pessoas idosas; A alimentação como base para a reunião familiar; e Alimentação saudável como um cuidado necessário para a saúde. Estes serão analisados e discutidos adiante.

Figura 3: Ideias centrais e discurso do sujeito coletivo referentes à alimentação por idosos comunitários. João Pessoa (PB), Brasil, 2020/2021.

Ideia central	Expressões-chave	Discurso do Sujeito Coletivo
(1) Hábitos alimentares de pessoas idosas	<i>Feijão, arroz, carne, pão, banana, macarrão, suco, churrasco, feijoada.</i>	<i>Alimentação é ter comida de verdade na mesa. Ter arroz com feijão na mesa, comer alimentos variados! Se alimentar é comer bem, mas comer bem sai caro! Tem que comer fruta e verdura todo dia. A gente sabe disso... Fruta e verdura como sempre que dá...</i>
(2) A alimentação como base para a reunião familiar	<i>Família, necessário, saudade, rotina, caro, prazer, solidão, dificuldade, sustento, gostoso.</i>	<i>Cozinhar para família é tudo! Tem que comer bem para evitar doenças, mas também é muito bom ter a família por perto. Assim, você passa bem, come bem e é feliz!</i>
(3) Alimentação saudável como um cuidado necessário para a saúde	<i>Saúde, fruta, legume, saudável, cuidado, comida, dieta, café, doce, bem-estar, tempero</i>	<i>Todos nós temos que tentar comer bem, em pouca quantidade. Tem que seguir as orientações, além de manter bons hábitos com a alimentação em casa. Se alimentar é comer o que o médico manda, mas também curtir a vida. É preciso ter equilíbrio!</i>

Fonte: Pesquisa de campo.

As representações sociais da alimentação reveladas pelos participantes demonstraram que os idosos representaram o termo como sendo parte daquilo que comem cotidianamente, através dos termos feijão, arroz, carne, banana e pão. Muitos deles também citaram outros alimentos que gostam de consumir, mesmo que não ocorra diariamente. Os termos descritos apresentam uma noção dos seus hábitos ao longo dos sete dias da semana.

Assim, para os mesmos, alimentação os remete ao consumo alimentar daquilo que eles podem usufruir, seja por questões relacionadas à idade ou pela condição financeira daquilo que se pode comer em detrimento ao que é orientado pelos profissionais de saúde que detém o conhecimento científico sobre o assunto.

Algumas dificuldades para garantir o consumo alimentar saudável nesta faixa etária podem ser atribuídas a vários fatores: social, funcional (como comprar ou preparar alimentos) e financeiros, além de alterações fisiológicas (GOMES, SOARES E GONÇALVES, 2016).

Neste estudo, conforme relataram, vários desses fatores foram percebidos, em especial o financeiro, que os impossibilita de ter acesso a alimentos mais onerosos, como frutas e legumes. O estudo de Coelho et al. (2017) discorre sobre os principais alimentos consumidos por pessoas idosas, estando o feijão figurando como o primeiro alimento. Notaram que, semelhante a este estudo, a adesão à recomendação do consumo de legumes cozidos foi o que alcançou menor prevalência.

Mesmo assim, percebeu-se que as representações também demonstram que os respondentes não associavam seus hábitos alimentares ao consumo de alimentos ditos não saudáveis, praticamente. Isso reflete, possivelmente, o entendimento estabelecido no universo consensual sobre os prejuízos que uma alimentação não saudável pode acarretar, principalmente nesta fase da vida, o que é comprovado pelo universo reificado.

Idosos de outras regiões, igualmente, apresentaram consumo reduzido de alimentos industrializados, os quais fornecem um alto teor de calorias e gorduras e poucos nutrientes. Acredita-se que este consumo reduzido de alimentos ultraprocessados pode estar relacionado ao período de infância desses idosos, sua história de vida e sua relação com a sociedade, onde houve formação dos hábitos alimentares, cuja oferta e consumo deste tipo de alimento eram menores (GOMES, SOARES E GONÇALVES, 2016; FREIRE; CALÁBRIA, 2019).

É válido destacar que o processo de envelhecimento carece de melhor orientações acerca da manutenção de uma boa alimentação, influenciando positivamente às práticas alimentares dos idosos. Da Luz et al. (2014) relatam a necessidade de ampliação destas, incluindo a atividade física regular como forma de diminuir o sedentarismo entre o público idoso, auxiliando na sua qualidade de vida.

Mesmo demonstrando entendimento sobre a importância da manutenção de uma alimentação saudável e balanceada, outros estudos observaram que mudanças no padrão alimentar podem contribuir para um estado nutricional fora das adequações para a faixa

etária, levando a possíveis complicações associadas ao excesso de peso (MARTINS et al, 2016). Deste modo, os idosos reconhecem a necessidade de alterações no consumo alimentar cotidiano, mas pouco é feito para efetivar estas mudanças pelos mais diversos motivos. O quesito “renda” apresenta-se em muitos estudos como o principal fator impeditivo para a manutenção de um padrão alimentar adequado ao idoso.

A ideia central 2 aponta que os participantes relataram o momento da refeição como especial, principalmente por permitir a reunião entre as pessoas da família. Note-se que a maioria se encontrava aposentada, sem exercer funções fora do ambiente doméstico, e que isso acaba diminuindo o convívio social. Assim, concordaram que as refeições acabavam por unir a todos, propiciando o desenrolar de conversas e maior proximidade e conexão familiar.

A significância que os idosos atribuíam à alimentação, a possibilidade de estarem juntos e a relação entre esses dois aspectos mostram que comer é muito mais do que ingerir alimentos e matar a fome. É um evento social que, muitas vezes, é esperado ao longo do dia ou até mesmo da semana para manter ou estreitar os laços familiares, permitindo o encontro e a conversa.

Nos dias atuais, as famílias vêm se apresentando com um número menor de membros e maior de idosos em sua composição, notando-se com mais frequência o convívio de diferentes gerações convivendo em um mesmo espaço. Este processo ressalta a necessidade de um melhor entendimento do processo de envelhecimento, no qual traz o núcleo familiar como um importante elemento de cuidado para a manutenção da saúde da pessoa idosa (SOUZA, SKUBS e BRÊTAS, 2007).

Segundo Marzola et al. (2020), a família representa um suporte social significativo para o idoso. O contexto familiar é responsável pela construção de vínculos, apoio e cuidado, além de auxiliar nas decisões e desafios relativos à sua saúde. A família vem se tornando, progressivamente, uma fonte importante de cuidado ao ser que envelhece.

Um envelhecimento saudável necessita de condições especiais para garantir a manutenção da autonomia e independência dos indivíduos em todos os aspectos da sua vida (FUZARO JUNIOR et al, 2016). Assim, a família se constitui em uma importante fonte de cuidado desde a infância, até o processo de envelhecimento. O convívio familiar é considerado de extrema importância na vida do idoso e o entendimento sobre o comportamento e necessidades do idoso são fundamentais para evitar conflitos que são gerados nesse convívio (SILVA, ALMEIDA, 2012).

Além de permitir o convívio, a reunião familiar em momentos de refeição possibilita também a formação de redes de apoio e compartilhamento de alimentos, melhorando o acesso familiar a uma alimentação melhor no que tange à qualidade e quantidade e mantendo a família próxima a si. Torna-se, assim, um momento prazeroso por muitos motivos, conforme discorrido.

Comer bem, nesta fase da vida, é essencial para evitar complicações ou agravamentos de doenças existentes. Sabe-se que vários problemas de saúde que se manifestam comumente na população idosa estão intimamente relacionadas às carências nutricionais ou alimentares, particularmente pelas mudanças fisiológicas que o corpo sofre no decorrer do tempo, como também pelos hábitos estabelecidos durante a vida (FUZARO JUNIOR et al, 2016). Segundo o Conselho Regional de Nutrição (2020), o envelhecimento é uma fase da vida marcada por intensas transformações sociais e biológicas, e manter uma alimentação saudável e equilibrada se torna um importante aliado para a saúde e qualidade de vida.

As condições socioeconômicas, adicionalmente, podem ser determinantes para o estado nutricional, uma vez que a alimentação adequada possa ficar em segundo ou terceiro plano. Por isso também, a família aparece como apoio importante para ajudar o idoso, podendo estar presente direta ou indiretamente no cuidado alimentar, levando-se em consideração algum nível de dependência do idoso nas tarefas domésticas (MALTA, PAPINI, CORRENTE, 2013).

Deste modo, a família é descrita como um motivo de alegria, companhia e segurança. Isso é exacerbado em momentos de refeição, por transmitirem segurança de ter alguém próximo e disposto a atender às necessidades. Para Perseguino, Horta e Ribeiro (2017), ter a família próxima também proporciona a possibilidade de manter a autonomia.

O terceiro eixo apresenta as representações sociais dos idosos acerca da alimentação como sendo esta propulsora de saúde ou adoecimento. Mesmo que tivessem baixo nível de escolaridade, o senso comum apresenta-se como importante para o entendimento sobre o assunto, já que expuseram preocupação quanto à manutenção da saúde pela ingestão adequada de gêneros alimentícios.

Portanto, pode-se inferir que a adoção de uma dieta mais equilibrada está atrelada ao conhecimento sobre o assunto que adquiriram na sua vivência de mundo, como também pelas informações perpassadas por profissionais de saúde que acompanham estes idosos. Pode-se observar no DSC 3 tal entendimento, objetivado pela figura do médico.

Visto isso, faz-se necessário definir ações em saúde alimentar para o público idoso, levando-se em consideração as suas particularidades, sejam elas físicas, econômicas ou sociais. Schirmer (2017) defende que a alimentação saudável e o envelhecimento são processos que estão diretamente relacionados. Manter o estado nutricional adequado é de extrema importância para o idoso, já que tanto a obesidade como a desnutrição podem agravar a saúde nesta fase da vida.

Para além, os participantes revelaram ser a alimentação um cuidado que merece a atenção necessária em todos os momentos do dia, por propiciar, também, grande prazer ao comer o que se gosta, citando alguns gêneros alimentícios como doces e massas, entre outros. Portanto, ter uma alimentação saudável, na concepção dos participantes, é tentar unir sabor e equilíbrio dietético para viver bem, mesmo que não utilizem corretamente os alimentos preconizados pela pirâmide alimentar. Tentam, ao seu modo, utilizar alimentos menos prejudiciais à saúde, mas não abrem mão daquilo que lhes é peculiar.

Freire e Calábria (2019) ressaltam que a prevalência de doenças crônicas, pode ser justificada parcialmente pelo comportamento assumido por idosos destacando o consumo diário de açúcar, gordura, sal, óleo e cereais, e a baixa adesão à prática de exercícios físicos. Além disso, outros aspectos também influenciam os hábitos alimentares e a saúde, como a baixa ingestão de água.

Com base nos seus achados, Santos et al. (2017) dispõem sobre a necessidade de incentivar e implantar ações que auxiliem na modificação dos hábitos alimentares dos idosos a partir do nutricionista, estando esse inserido na atenção primária à saúde. Poderão, então, auxiliar no planejamento de ações que combatam o inadequado consumo alimentar, promovendo educação nutricional e enfatizando a importância do equilíbrio através de um acompanhamento interdisciplinar.

O resultado de uma vida de excesso, sem preocupações com a alimentação, é colhido na velhice. Em vista disso, o envelhecimento revela o estilo de vida que o indivíduo seguiu: hábitos alimentares e de vida saudáveis podem levar a uma velhice saudável, com maior capacidade funcional e menor incidência de doenças. Adicionalmente, o acompanhamento e orientação por profissionais da saúde ajudam o indivíduo a identificar possíveis riscos de forma precoce e evitar prejuízos (TRAMONTINO et al., 2009).

Desse modo, a ESF pode ser grande aliada para desenvolver ações de aconselhamento nutricional, de forma individual ou em grupo, especialmente na população idosa. Nesse intuito, medidas de educação nutricional e estilo de vida saudável

devem ser orientados pelos profissionais de saúde e estarem presentes na vida deste grupo etário visando a promoção da saúde e melhoria na qualidade de vida, prevenindo o desenvolvimento de doenças (COELHO et al., 2017)

Embora muitos idosos tenham noção de alimentação como reflexo de escolhas entre o que comer, o entendimento do que eventualmente podem leva em consideração as recomendações feitas pelos profissionais nas consultas de rotina. Ao desconsiderar o modelo de vigilância da saúde, ditando a recomendação ideal de alimentação, sem a preocupação com o contexto social no qual o idoso está inserido, pouco se consegue. A alimentação vista apenas do ponto de vista curativo não obtém sucesso no que tange às mudanças necessárias.

Face a este entendimento, compreende-se que os serviços precisam ainda de maior investimento e preparação para atender pessoas idosas, com maior incentivo à adoção de práticas cotidianas saudáveis (FLORES et al., 2016). Os profissionais poderão demonstrar conhecimento técnico e, ao mesmo tempo, considerar possibilidades para que o idoso possa superar as dificuldades vivenciadas, de forma individual e subjetiva, entendendo a importância de manter hábitos alimentares melhores de forma permanente (MENEZES et al., 2010).

Em suma, deve-se destacar para o idoso e sua família que a alimentação necessita ser entendida não só como fonte de energia para o corpo conseguir realizar suas atividades diárias, mas também como possibilidade de afeto, reunião e expressão social ao refletir uma construção coletiva, permeada por comportamentos que proporcionam a todos prazer e saúde.

4.2 Apresentação do Produto

A construção de um instrumento de educação em saúde no formato de cordel, servirá como incentivo para facilitar a adesão dos idosos a práticas alimentares mais saudáveis e equilibradas, com orientações lúdicas que se adaptam no seu cotidiano e realidade financeira. A partir dos resultados obtidos nas duas primeiras etapas da pesquisa, a revisão integrativa e questionário e entrevistas aplicados aos idosos, surgiu o Produto “Literatura de Cordel - Educação em Saúde Alimentar de Idosos Comunitários”.



· **ATENÇÃO MEU BOM LEITOR**
· **UMA HISTÓRIA VOU CONTAR**
· **FALANDO SOBRE COMIDA**
· **E O QUE SE PODE MUDAR**
· **SABOR E HÁBITOS DA VIDA**
· **QUE PRECISAMOS CUIDAR**

· **PRA ENVELHECER COM SAÚDE**
· **VARIE NOS ALIMENTOS**
· **FRUTAS, VERDURAS, LEGUMES**
· **COMBINANDO COMPLEMENTOS**
· **E MUDANDO SEUS COSTUMES**
· **PRA VIVER SEM SOFRIMENTO**



FRITURA E REFRIGERANTES
NÃO VÃO TE NUTRIR EM NADA
COMIDA INTERESSANTE
E QUE NÃO SE SEJA SALGADA
FIQUE SEMPRE VIGILANTE
E TENHA UMA VIDA REGRADA

NOSSE CORPO VAI MUDANDO
TRAZENDO A TRANSFORMAÇÃO
SE A GENTE FOR SE CUIDANDO
NÃO ARRANJA UM PROBLEMA
MAIS SAUDÁVEL VAI FICANDO
SEM TOMAR MEDICAÇÃO



**E TUDO QUE A GENTE QUER
É VIDA DE QUALIDADE
TER ALIMENTO NA MESA
E COMIDA DE VERDADE
LIMITANDO COM CLAREZA
AS NOSSAS NECESSIDADES**

**E COME ISSO E NÃO AQUILO
É TANTA INFORMAÇÃO
SEM AO MENOS EXPLICAR
UMA BOA REFEIÇÃO
SEM SABER ONDE ENCONTRAR
E SE ALIMENTAR ENTÃO**



**A NATUREZA É DIVINA
POSSUI ESTOQUE SAGRADO
ALIMENTO COLORIDO
PRONTO PARA SER USADO
MANTÉM O IDOSO ASSISTIDO
SAÚDE DE AÇO E CUIDADO**

**COMIDA INDUSTRIALIZADA
NUNCA FARÁ BEM A GENTE
DE VEZ EM QUANDO ATÉ PODE
NÃO PODE SER É FREQUENTE
PARA QUE NÃO SE ACOMODE
DE TER SAÚDE EXCELENTE**



**PRA COMER É MUITO SIMPLES
SEM MUITA COMPLICAÇÃO
POUCO ÓLEO, AÇÚCAR E SAL
COMER ARROZ COM FEIJÃO
EVITE MASSAS AFINAL
TUDO COM MODERAÇÃO**

**COMER FAZ PARTE DA VIDA
TEMOS MUITO QUE PENSAR
A VELHICE TEM DESAFIO
QUE SORTE PODER ENCARAR
SE MANTER SEMPRE SADIO
E SEM RADICALIZAR**



**FAMÍLIA DO CUIDADOR
CAPRICHE SENDO SENSATO
CONHEÇA OS LIMITES DO IDOSO
PREPARANDO BEM SEU PRATO
ALIMENTANDO GOSTOSO
SE A DEPENDÊNCIA É FATO**

**E REVER ALGUNS COSTUMES
MUDAR BEM O PALADAR
O QUE ANTES COMIA
HOJE PODE UM MAL CAUSAR
DIABETES, HIPERTENSÃO, OBESIDADE
VAMOS ISSO EVITAR**



**ALIMENTO É SAÚDE
TRAZ VIGOR, DISPOSIÇÃO
A REFEIÇÃO PRAZEROSA
É SOCIALIZAÇÃO
COM A FAMÍLIA E AMIGOS
MELHORA ATÉ O CORAÇÃO**

**ALIMENTO É MEMÓRIA
UMA LEMBRANÇA DE INFÂNCIA
E TRAZ À TONA PRAZER
SAUDADE E ESPERANÇA
APRENDA A VIVER SÁBIO
E SEM EXTRAVAGÂNCIA**



**TEMOS QUE DAR ATENÇÃO
SEMPRE QUE FORMOS CÔMER
BEM MELHOR SEMPRE VIVENDO
NÓS DEVEMOS ESCOLHER
BOA ALIMENTAÇÃO TENDO
DO NASCER AO ENVELHECER**

**A VELHICE É NATURAL
E QUE BOM É LÁ CHEGAR
TER QUALIDADE DE VIDA
DORMIR, SOCIALIZAR
SE SENTINDO ACOLHIDA
ISSO SIM, É APROVEITAR.**

MESTRADO PROFISSIONAL EM GERONTOLOGIA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

AUTORA:
VALESKA TENÓRIO

REVISORES:
GISELDA PEREIRA – CORDELISTA
(OLINDA-PE)

SILVERIA TENÓRIO - CORDELISTA
(RECIFE-PE)

ANDAYRA FRANÇA - ILUSTRADORA

SUSANNE PINHEIRO COSTA E SILVA
ORIENTADORA

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da Revisão integrativa permitiram observar referências ao contexto social no qual o idoso está inserido e a relação desse fator com a alimentação. Além disso, os padrões de alimentação estabelecidos como prática cotidiana e as barreiras alimentares enfrentadas por idosos também foram identificadas na literatura, enaltecendo o papel dos profissionais dos serviços de saúde como fundamental para a superação de tais obstáculos.

Os dados da pesquisa com os idosos auxiliaram na compreensão de como estes representam a alimentação. Esta, por sua vez, foi descrita como sendo pautada em três núcleos de sentido, que se complementam. As ideias acerca dos hábitos alimentares de pessoas idosas denotam aquilo que faz parte da sua alimentação cotidiana, bem como as suas preferências. Há íntima relação entre o que se gosta e o que se pode consumir numa perspectiva de saúde e financeira, perpassando o que é orientado pela equipe de saúde.

É também o momento de alimentação que propicia reuniões familiares e memórias afetivas, estreitando os laços e permitindo o diálogo. Assim, as representações parecem ir além e descrever a necessidade do convívio social, que permanece inalterado quando se chega a terceira idade, por vezes sendo até intensificada devido ao contexto de aposentadoria e adaptação a um novo momento de vida no qual a rotina é diferente por vários motivos.

O terceiro aspecto percebido traz à tona os benefícios que uma alimentação saudável pode proporcionar, atuando como um cuidado com a saúde. Enxergam a importância do senso comum para o conhecimento adquirido acerca de hábitos mais saudáveis, embora não descartem a importância do universo reificado para a tomada de atitudes mais prudentes no que tange à alimentação.

Diante do exposto, destaca-se a importância do profissional de saúde na atenção básica, especialmente o nutricionista, para garantir uma melhor organização do cuidado nutricional, com adaptações favoráveis às necessidades fisiológicas do geronte, entendendo o contexto social que está inserido e sua história de vida. O desenvolvimento de ações de educação alimentar e nutricional para pessoas idosas pode garantir o aporte adequado de nutrientes, estímulo ao convívio social e, igualmente, melhoria na qualidade de vida.

A elaboração de um instrumento para educação em saúde do tipo Cordel reitera a necessidade de fortalecer a capacidade de aprendizado de idosos comunitários através de

linguagem simples e atraente, com inclusão de discussão sobre o controle da saúde por meio de hábitos mais saudáveis e acessíveis social e financeiramente. Tais premissas pressupõem o compromisso de transformação social, o fortalecimento da educação em saúde e, por consequência, a efetivação das políticas voltadas para este público. E, assim, incentivar a participação do geronte na participação ativa em atividades de socialização, como a construção de hortas comunitárias como atividade laboral e do próprio consumo.

REFERÊNCIAS

AQUINO, N. B. *et al.* Educação alimentar e nutricional para população idosa: uma revisão integrativa. **Rev. Ciência e Saúde**, 2018. vol.11, n.2, p.135-141. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/faenfi/article/view/25305>.

APPLETON, K. M. *et al.* Consumption of a High Quantity and a Wide Variety of Vegetables Are Predicted by Different Food Choice Motives in Older Adults from France, Italy and the UK. **Nutrients**, 2017. vol.9, p. 923. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/319258570_Consumption_of_a_High_Quantity_and_a_Wide_Variety_of_Vegetables_Are_Predicted_by_Different_Food_Choice_Motives_in_Older_Adults_from_France_Italy_and_the_UK.

ATTEN, M. N. V. D-V. *et al.* Effects of a multi-component nutritional telemonitoring intervention on nutritional status, diet quality, physical functioning and quality of life of community-dwelling older adults. **British Journal of Nutrition**, 2018. vol.119, pp.1185–119. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29759110/>.

BEZERRA, P.C.L.; LIMA, L.C.R.; DANTAS, S.C. Pandemia da covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. **Cogitare Enferm.** 2020. V.25. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/73307/pdf>.

BIERHALS, I. O.; MELLER, F. O.; ASSUNÇÃO, M. C. F. Dependência para a realização de atividades relacionadas à alimentação em idosos. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**. 2016, vol.21, n.4, p. 1297-1308. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000401297&script=sci_abstract&tlng=pt.

BRASIL, M. S. **Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde**. Ministério da saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Brasília - DF: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <https://bvsalud.org/portal-lis/lis-search/resource/?id=23140#:~:text=Alimenta%C3%A7%C3%A3o%20saud%C3%A1vel%20para%20a%20pessoa%20idosa%3A%20um%20manual%20para%20profissionais%20de%20sa%C3%BAde&text=O%20manual%20oferece%20subs%C3%ADdios%20aos,dos%20alimentos%20por%20pessoas%20idasas>.

BRASIL, M. S. **Guia alimentar para a população brasileira**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf.

BRASIL, M. S. **Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., – Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/27/CADERNETA-PESSOA-IDOSA-2017-Capa-miolo.pdf>.

CAMPOS, A. C. V. FERREIRA, E.F. VARGAS, A. M. D. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. **Revista ciência e Saúde Coletiva**, 2015. V.20, n.7. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2015.v20n7/2221-2237/pt/>

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Iramuteq: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016.

CASTRO, M. C. S.; COSTA, I. C. C. A literatura de cordel como instrumento didático-pedagógico na educação, motivação e promoção da saúde bucal. **Revista Ciência Plural**, 2015; 1(1): 40-9. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/7322>.

COELHO, C. N. V., *et al.* Consumo alimentar de idosos atendidos em unidades de saúde da família na cidade de Pelotas-RS. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, Pelotas-RS, 2017. V.8, n.2. Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/574>.

CONDELLO, G. *et al.* Physical Activity and Health Perception in Aging: Do Body Mass and Satisfaction Matter? A Three-Path Mediated Link. **PLOS ONE journal**, 2016. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0160805>.

COUTINHO, T. V.; *et al.* Educação nutricional para idosos institucionalizados na cidade de Viçosa – MG. **Revista Científica Univícosa** - Volume 8- n. 1 - Viçosa - MG - Jan. - dez. 2016- p. 319-326. Disponível em: <https://academico.univica.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/view/661>.

CFN. **Atenção Primária à Saúde**. 2015. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/11/livreto-atencao_primaria_a_saude-2015.pdf.

ERCOLE, F. F. MELO, L. S. ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, 2014. V.18, n.1, p. 1-26. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v18n1a01.pdf>.

FERREIRA-NUNES, P. M.; PAPINI, S. J.; CORRENTE, J. E. Padrões alimentares e ingestão de nutrientes em idosos: análise com diferentes abordagens metodológicas. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**. 2018, vol.23, n.12, p.4085-4094. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001204085.

FREIRE, V. A. F. CALÁBRIA, L. K. Perfis socioeconômico, demográfico, de saúde e alimentar de idosos de Ituiutaba-MG. **Revista Biológicas e Saúde**, 2019. v. 9 n. 30. Disponível em: http://ojs3.perspectivasonline.com.br/index.php/biologicas_e_saude/article/view/1743.

FURAZO JR., G. *et al.* **Alimentação e nutrição no envelhecimento e na aposentadoria**. Editora: UNESP. São Paulo – SP, 2016. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/n8k9y/pdf/costa-9788579837630-08.pdf>.

FLORES, T. R. *et al.* Hábitos saudáveis: que tipo de orientação a população idosa está recebendo dos profissionais de saúde?. **Revista brasileira de epidemiologia**. 2016. v.19, n.1, p.167-180. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2016000100167&script=sci_abstract&tlng=pt#:~:text=Foram%20avaliadas%20se te%20orienta%C3%A7%C3%B5es%20sobre,%25\)%20consultaram%20no%20%C3%BAltimo%20ano.](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2016000100167&script=sci_abstract&tlng=pt#:~:text=Foram%20avaliadas%20se te%20orienta%C3%A7%C3%B5es%20sobre,%25)%20consultaram%20no%20%C3%BAltimo%20ano.)

GALIOT, A. H.; CAMBRODÓN, I. G. Calidad de la dieta de la población española mayor de 80 años no institucionalizada. **Nutrición Hospitalaria**. 2015, vol.31, n.6, p.2571-2577. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000600031.

GOMES, A. P.; SOARES, A. L.; GONÇALVES, H. Baixa qualidade da dieta de idosos: estudo de base populacional no sul do Brasil / Low diet quality in older adults: a population-based study in southern Brazil. **Rev. Ciênc. saúde coletiva**. 2016, vol.21, n.11, p.3417-3428. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001103417.

GONÇALVES, R. Dia do Idoso - Cuidados com a Alimentação e Nutrição são fundamentais. **CRN**. 2020. Disponível em: <https://www.crn6.org.br/dia-do-idoso-cuidados-com-a-alimentacao-e-nutricao-sao-fundamentais.>

GOVINDARAJU, T. *et al.* Dietary Patterns and Quality of Life in Older Adults: A Systematic Review. **Nutrients**, 2018. vol.10, p. 971. Disponível em: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30050006/.](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30050006/)

HEITOR, S. F. D.; RODRIGUES, L.R.; TAVARES, D.M.S. Fatores associados às complicações metabólicas e alimentação em idosos da zona rural. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**. Uberaba-MG, 2016. vol.21, n.11, p.3357-3366. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016001103357&script=sci_abstract&tlng=pt.

KALACHE, A. *et al.* Envelhecimento e desigualdades: políticas de proteção social aos idosos em função da Pandemia Covid-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 2020. V.23, n.6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/pQvWz8j4JZx8B7PL984MHrQ/?lang=pt&format=pdf.>

KAMI, M. T. M. *et al.* Trabalho no consultório na rua: uso do software IRAMUTEQ no apoio à pesquisa qualitativa. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, e20160069, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000300213&script=sci_abstract&tlng=pt.

KUWAE, C. A. *et al.* Concepções de alimentação saudável entre idosos na Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ: normas nutricionais, normas do corpo e normas do cotidiano. **Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro - RJ, 2015. vol.18, n.3, p.621-630. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232015000300621&script=sci_abstract&tlng=pt.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2014.

vol.23, n.2, p.502-7. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072014000200502&script=sci_abstract&tlng=pt.

LIMA-COSTA, M.F. Envelhecimento e saúde coletiva: Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 2018. V. 52. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102018000300200&script=sci_arttext&tlng=pt

LUZ, E. P. da.; *et al.* Perfil sociodemográfico e de hábitos de vida da população idosa de um município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2014; V17, n.2, p.303-314. disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n2/1809-9823-rbagg-17-02-00303.pdf>.

MARTINS, M. V. *et al.* Consumo alimentar de idosos e sua associação com o estado nutricional. **HU Revista**. Juiz de Fora, 2016. v. 42, n. 2, p. 125-131. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2517/871>.

MARZOLA, T. S. *et al* A importância do funcionamento das famílias no cuidado ao idoso: fatores associados. **REFACS**, 2020. V.8, n.1. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/4440/pdf>.

MALTA, M. B.; PAPINI, S. J.; CORRENTE, J. E. Avaliação da alimentação de idosos de município paulista – aplicação do Índice de Alimentação Saudável. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. 2013. V.18, n.2, p.377-384. disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2013.v18n2/377-384/pt>.

MANTOVANI, E. P. **O Processo de Envelhecimento e sua Relação com a Nutrição e a Atividade Física**. Disponível em: https://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/deafa/qvaf/diagnostico_vinhedo_cap13.pdf.

McNAUGHTON, S. A.; BATES, C. J.; MISHRA, G. D. Diet Quality Is Associated with All-Cause Mortality in Adults Aged 65 Years and Older. **The Journal of Nutrition** Nutritional Epidemiology, 2011. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3593296/pdf/320.pdf>>. Acesso em: 14/11/2019.

MENDONÇA, P. S. M.; RELVAS, K.; CORREA, S. R. A. Estudo do comportamento alimentar de consumidores idosos no Brasil: alimentos preferidos, perfil do consumidor e contexto de consumo. **Rev. Ciências. Administrativas**. 2010, v.16, n.2, p. 529-543. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rca/article/view/3217>.

MENEZES, M. F. G., *et al.* Alimentação saudável na experiência de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro/ RJ, 2010. vol.13, n.2, p. 267-275. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232010000200011&script=sci_abstract&tlng=pt.

MENEZES, M. F. G.; *et al.* Reflexões sobre alimentação saudável para idosos na agenda pública brasileira. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 2015, vol.18, n.3, p.599-610. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232015000300599&script=sci_abstract&tlng=pt.

MENIN, A. P. *et al.* Estado nutricional, alimentação e saúde oral em idosos de um município da Serra Gaúcha. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Serra Gaúcha, 2017. V. 22. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/60287>.

MILTE, C. M.; McNAUGHTON, S.A. Dietary patterns and successful ageing: a systematic review. **Eur J Nutr**, 2016. vol.55, p.423–450. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00394-015-1123-7.pdf>.

MIRANDA, G.M.D.; MENDES, A.C.G.; SILVA, A.L.A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro – RJ, 2016. vol.19, n.3, p.507-519. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000300507&script=sci_arttext&tlng=pt.

NAJAS, M. **Alimentação e qualidade de vida: entenda o papel do nutricionista na saúde do idoso**. Entrevista concedida à Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2016. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/especial-dia-do-nutricionista-318-alimentacao-e-qualidade-de-vida-entenda-o-papel-do-nutricionista-na-saude-do-idoso-e-envelhecimento-saudavel/#!/sbgg>>. Acesso em: 17/11/2019.

PÄNKÄLÄINEN, M. *et al.* Pessimism, diet, and the ability to improve dietary habits: a three-year follow-up study among middle-aged and older Finnish men and women. **Nutrition Journal**. 2018, vol.17, n.92. Disponível em: <https://nutritionj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12937-018-0400-8>.

PEREIRA, I. F. S; SPYRIDES, M. H. C.; ANDRADE, L. M. B. Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro - RJ, 2016. vol.32, n.5. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2016000500709&script=sci_abstract&tlng=pt.

PERSERGUINO, M. G. HORTA, A. L. M. RIBEIRO, C. A. A família frente a realidade do idoso de morar sozinho. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2017. V.70, n.2, p.235-41. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0235.pdf.

RECINE, E. **O papel do nutricionista na atenção primária à saúde**. Organização Conselho Federal de Nutricionistas. 3.ed. Brasília, DF: Conselho Federal de Nutricionistas, 2015. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/11/livreto-atencao_primaria_a_saude-2015.pdf.

ROMERO, D.E. *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cad. Saúde Pública**, 2021. V.37, n.3. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2021.v37n3/e00216620/pt>.

SANTOS, V. *et al.* IRAMUTEQ nas pesquisas qualitativas brasileiras da área da saúde: scoping review **Investigação Qualitativa em Saúde**, v.2, Atas CIAIQ, 2017. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1230>.

SANTOS, A. C. O.; MACHADO, M. M. O.; LEITE, E. M. Envelhecimento e alterações do estado nutricional. **Rev. Geriatria & Gerontologia**. Rio de Janeiro - RJ,

2010. vol.4, n.3, p.168-175. Disponível em:
<https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v4n3a09.pdf>.

SANTOS, G.D.; RIBEIRO, S. M. L. Aspectos afetivos relacionados ao comportamento alimentar dos idosos frequentadores de um Centro de Convivência. **Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro – RJ, 2011. vol.14, n.2, p.319-328.
 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232011000200012&script=sci_abstract&tlng=pt.

SANTOS, L. M. *et al.* Avaliação do hábito alimentar e estado nutricional de idosos com diabetes mellitus tipo 2 atendidos na atenção básica de saúde do município de Porteiras-CE. **Revista e-ciência**, 2017. V.5, n.1. Disponível em:
<http://www.revistafjn.com.br/revista/index.php/eciencia/article/view/271>.

SCHENKER, M.; COSTA, D. H. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. 2019, vol.24, n.4, p.1369-1380. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232019000401369&script=sci_abstract&tlng=pt.

SHIRMER, C. L. *et al.* Adesão aos dez passos para uma alimentação saudável em pessoas idosas. **Revista Saúde e Pesquisa**, Porto Alegre –RS, 2017. v. 10 n. 3.
 Disponível em:
<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5896>.

SILVA, C.A.; ALMEIDA, A. **A importância da família no cuidado ao idoso**. 2012. Disponível em:
<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/SemIntegrado/article/viewFile/4594/4352>.

SILVA, T. C.; SILVA, M. C. S.; SILVA, S.V. O comportamento alimentar do idoso ativo. **Editora Realize**, Natal – RN, 2016. disponível em:
 <https://editorarealize.com.br/revistas/cneh/trabalhos/TRABALHO_EV054_MD4_SA8_ID776_06102016105729.pdf>. Acesso em: 31/10/2019.

SILVEIRA, E. A. *et al.* Baixo consumo de frutas, verduras e legumes: fatores associados em idosos em capital no centro-oeste do Brasil. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**. 2015, vol.20, n.12, p.3689-3699. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015001203689&script=sci_abstract&tlng=pt.

SILVEIRA, J. L. G. C. *et al.* Literatura de cordel como estratégia em educação popular em saúde. **Rev. APS**. 2015 out/dez; 18(4): 532 - 538. Disponível em:
<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15711>.

SOARES, C. B. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, 2014; 48(2):335-45. Disponível em:
https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf. Acesso em: 11/05/2021. Acesso em: 11/05/2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer/ Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein**. 2010, vol.8, n.1, p.102-106. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf.

SOUZA, R. F.; SKUBS, T.; BRÊTAS, A. C. P. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília 2007. V.60, n.3, p.263-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a03.pdf>.

SPEROTTO, F. M. SPINELLI, R. B. Avaliação nutricional em idosos independentes de uma instituição de longa permanência no município de Erechim-RS. **Revista Perspectiva**, Erechim-RS, 2010. v.34, n.125, p. 105-116. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/cursos/arq_trabalhos_usuario/3303.pdf.

TAVARES, E. L. *et al.* Avaliação nutricional de idosos: desafios da atualidade. **Rev. Brasileira de Geriatria & Gerontologia**. Rio de Janeiro – RJ, 2015. vol.18, n.3, p.643-650. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232015000300643&script=sci_abstract&tlng=pt.

TRAMONTINO, V. S. *et al.* Nutrição para idosos. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**. São Paulo. 2009. set-dez; v.21, n.3, p.258-67. Disponível em: <http://publicacoes.unid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/465>.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**. 2018, vol.23, n.6, p.1929-1936. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000601929&script=sci_abstract&tlng=pt.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**. 2009, vol.43, n.3, p.548-554. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009005000025&script=sci_abstract&tlng=pt.

ZHOU, X. *et al.* A Systematic Review of Behavioural Interventions Promoting Healthy Eating among Older People. **Nutrients**, 2018. vol.10, p.128. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29373529/>.

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1 IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

Nome:	
1. Idade:	2. Sexo: 1.() Masculino 2.() Feminino
3. Escolaridade:	
1.() Ensino Fundamental Incompleto	2.() Ensino Fundamental Completo
3.() Ensino Médio Incompleto	4.() Ensino Médio Completo
5.() Ensino Superior Incompleto	6.() Ensino Superior Completo
7.() Nunca estudou	
4. Profissão:	5. Ocupação:
6. Você trabalha? 1.() Não 2.() Sim. Onde? _____	
7. Você é aposentado (a)? 1.() Não 2.() Sim.	
8. Estado Civil:	
1.() Casado(a)	2.() Solteiro(a) 3.() União Estável 4.() Viúvo
9. Raça:	
1.() Branca	2.() Parda 3.() Preta 4.() Amarela 5.() Indígena
10. Religião:	
1.() Católica	2.() Espírita 3.() Evangélica 4.() Judaica 5.() Não tem
6.() Outra _____	
11. Renda Familiar (em salários mínimos):	
1.() Menos de 1 salário mínimo	2.() Entre 1 e 2 salários mínimos 3.() 3 ou mais salários mínimos
12. Você tem filhos? 1.() Não 2.() Sim. Quantos? _____	
13. Com quem você mora?	
1.() Marido(esposa)/companheiro(a)	2.() Filhos _____
3.() Outros _____	4.() Sozinho(a)
14. Tem alguma doença crônica? 1.() Não 2.() Sim. Qual(is) _____	
15. Faz uso de alguma medicação? 1.() Não 2.() Sim. Qual(is) _____	
16. Você é Hipertenso? 1.() Não 2.() Sim. Há quanto tempo? _____	
17. Você é Diabético? 1.() Não 2.() Sim. Há quanto tempo? _____	
18. Está atualmente doente? 1.() Não 2.() Sim. De quê? _____	
3. Há quanto tempo você está doente? _____	
19. Modo de se alimentar	
1.() não é capaz de se alimentar sozinho	2.() alimenta-se sozinho, porém com dificuldade
3.() alimenta-se sozinho sem dificuldade	

20. Quem prepara os alimentos? 1. () o próprio idoso (a) 2. () familiares 3. () compra os alimentos preparados
21. Quantas refeições faz por dia? 1. () 1 refeição 2. () até três 3. () mais de três refeições
22. Quais refeições faz por dia? 1. () café da manhã 2. () café da manhã, almoço 3. () café da manhã, almoço e jantar 4. () almoço, jantar 5. () café da manhã, almoço, jantar e lanche
23. Consome frutas todos os dias? 1. sim () 2. não ()
24. consome verdura todos os dias? 1. sim () 2. não ()
25. Toma quantos copos de água por dia? 1. () menos de 3 copos 2. () de 3 a 8 copos 3. () mais de 8 copos
26. O que mais gosta de comer:
27. Com que frequência você consome este alimento? 1. () todos os dias 2. () 1 vez por semana 3. () raramente
28. Com que frequência você vai à unidade de saúde? 1. () sempre 2. () de vez em quando 3. () raramente

2 TESTE DE ASSOCIAÇÃO LIVRE DE PALAVRAS

Escreva 4 palavras que vem a sua cabeça quando você pensa ou escuta falar sobre:

3

ALIMENTAÇÃO	1. _____
	2. _____
	3. _____
	4. _____

ENTREVISTA

- Fale sobre o que representa Alimentação para você.

APÊNDICE B

Prezado (a) Senhor (a),

Esta pesquisa visa de compreender o significado da alimentação saudável para idosos e suas práticas alimentares e está sendo desenvolvida por Valeska Henrique Dias Tenório, do Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof^a. Susanne Pinheiro Costa e Silva.

Os objetivos do estudo são: Identificar publicações que tratem do sentido da alimentação para a pessoa idosa; compreender as representações da alimentação para idosos comunitários; construir um instrumento com orientações direcionadas à adoção de uma dieta saudável a partir de alimentos acessíveis para o geronte.

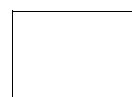
Solicitamos a sua colaboração para responder a entrevista que será realizada em tempo médio de 10 minutos, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos previsíveis para sua saúde. Sua participação no estudo é voluntária podendo o participante desistir de participar se assim decidir. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o (a) senhor (a) não é obrigado (a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador (a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição (se for o caso).

Os pesquisadores estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Assinatura do (a) pesquisador (a) responsável

Considerando, que fui informado (a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

João Pessoa, ____ de ____ de ____
dactiloscópica



Impressão

Assinatura do participante ou responsável legal

Contato com o Pesquisador (a) Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora no telefone: 9108-9692 ou para o Comitê de Ética em Pesquisa: Centro de Ciências da Saúde - 1º andar / Campus I / Cidade Universitária CEP: 58.051-900 - João Pessoa-PB Tel. (83) 3216 7791 e-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br