



UNIFASAM
CENTRO UNIVERSITÁRIO

CENTRO UNIVERSITÁRIO SULAMERICANA
CURSO DE ENFERMAGEM

**PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA MELHOR IDADE: ATUAÇÃO
DO ENFERMEIRO**

GOIÂNIA

2023

VALÉRIA FERREIRA DE SOUSA ANDRADE

**PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA MELHOR IDADE: ATUAÇÃO
DO ENFERMEIRO**

Trabalho apresentado para a disciplina
Trabalho de Conclusão de Curso, pelo
Curso de graduação em Enfermagem da
Centro Universitário Sul-Americana –
UNIFASAM.

Orientadora: Dra. Mayara Maria Souza de
Almeida
Coorientadora: Ms. Thaynara Lorrane
Silva Martins

GOIÂNIA

2023

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	4
2.	OBJETIVOS	6
2.1	OBJETIVO GERAL	6
3.	METODOLOGIA	7
3.1	TIPO DE ESTUDO	7
3.2	ESTRATÉGIAS DE BUSCA	7
4.	RESULTADOS	9
5.	DISCUSSÃO	17
5.	CONCLUSÃO	23
	REFERÊNCIAS	24

RESUMO

Introdução: A terceira idade é uma fase da vida que engloba os indivíduos com 60 anos ou mais, os idosos. Esse período é marcado por dificuldades que influenciam a pessoa idosa a aumentar os cuidados com o bem-estar, pois é nessa fase que problemas de saúde podem surgir mais facilmente. E um desses cuidados que merecem atenção especial é a alimentação, que deve incluir os mais variados grupos de nutrientes, vitaminas e sais minerais, essenciais para o corpo, a fim de proporcionar uma qualidade de vida melhor a essas pessoas. O desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) torna-se mais evidente em idosos que adotam uma má alimentação, podendo acarretar uma piora na qualidade de vida e aumento da chance de óbito desses indivíduos. Sendo assim, é importante estruturar uma rotina alimentar equilibrada, associada às orientações sobre a variedade de nutrientes presentes nos alimentos, os horários da alimentação, entre outros fatores, a fim de estabelecer hábitos saudáveis. Portanto, concebe-se a relevância de elaborar formas de educação em saúde e orientações precisas para entendimento dos idosos quanto a alimentação. **Objetivo:** Esta revisão bibliográfica tem por finalidade reunir estudos relevantes sobre a promoção da alimentação saudável no idoso: atuação do enfermeiro, a fim de proporcionar os seus benefícios para o paciente idoso, e também compreendendo qual o melhor caminho que o profissional de enfermagem deve seguir para possibilitar esse cuidado. **Metodologia:** Constitui uma revisão bibliográfica realizada a partir de pesquisas nos bancos de dados PubMed, SciELO e LILACS, que buscou reunir os estudos sobre os aspectos relacionados à temática. **Resultados:** Destaca-se a promoção da alimentação saudável como essencial para um envelhecimento saudável, incorporando o conceito de envelhecimento ativo que integra vários aspectos da vida pessoal e social, enfatizando a importância da educação alimentar e nutricional. A importância do treinamento contínuo para profissionais de saúde é ressaltada, com ênfase no papel crucial da Estratégia Saúde da Família (ESF) na atenção primária à saúde no Brasil.

Palavras chaves: Idoso, Alimentação Saudável, Envelhecimento Saudável, Nutrição, Papel Do Enfermeiro.

1. INTRODUÇÃO

Prevê-se que a população idosa mundial aumente em mais de 1,6 bilhão até 2050 (Wan; Goodkind; Kowal, 2016). Devido a este aumento da população de idosos, o interesse pela sua saúde e bem-estar tem vindo a aumentar juntamente com as despesas médicas. O número de idosos que usam hospitais e lares de idosos também está aumentando constantemente (Cho, *et al.* 2018).

A pirâmide etária da população brasileira vem sofrendo alterações e com e consequentemente o aumento da população adulta, bem como o avanço da população idosa, evidenciando uma população cada vez mais idosa no Brasil devido à queda dos níveis de fecundidade e aumento da expectativa de vida (IBGE, 2019).

O aumento exponencial do número de idosos é um fato observado em todo o mundo. A situação de saúde no Brasil se caracteriza por uma transição demográfica acelerada e por um perfil epidemiológico de tripla carga de doenças (uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma marcante presença das condições crônicas), trazendo neste contexto as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (Mendes *et al.*, 2012)

À medida que os seres humanos envelhecem, estes, apresentam necessidades diferentes, e certos nutrientes se tornam especialmente importantes para manter uma boa saúde, contudo, preferências alimentares desempenham papel relevante ao longo da vida e se pautadas em escolhas inadequadas, podem desencadear doenças (Heitor; Rodrigues; Tavares, 2013).

Em relação aos hábitos alimentares da população idosa, constata-se um consumo crescente de alimentos elaborados, leite, cereais refinados, carnes e açúcar e um consumo cada vez menor de frutas, verduras, legumes, grãos inteiros e cereais (Geib, 2012).

Uma dieta bem equilibrada inclui, também, evitar certos alimentos como os excessivamente processados e alimentos com altos níveis de sal. A transição dos padrões de consumo, somada ao sedentarismo, aponta para um aumento na prevalência do sobrepeso e da obesidade, condições que contribuem para o aparecimento de doenças crônicas e incapacidades, prevalentes nos idosos (Geib, 2012). Compreender o que constitui uma boa nutrição pode ajudar a manter ou melhorar a saúde da pessoa idosa.

Para os idosos, a saúde está diretamente relacionada à alimentação, e a desnutrição é, portanto, uma preocupação (Lee; Mo, 2019). Nos últimos anos, o foco da ciência da saúde e da nutrição em idosos mudou da mortalidade para o desempenho físico e a qualidade de vida (Kramer *et al.*, 2022)

A qualidade de vida está entre os resultados mais importantes entre os idosos, sendo o desempenho físico um elemento fundamental (Van Leeuwen, *et al.*, 2019). O comportamento sedentário e a inatividade física podem aumentar o risco de doenças como a obesidade. No Brasil, a atenção básica à saúde é a porta de entrada para o atendimento a esta população, na Estratégia Saúde da Família (ESF) o enfermeiro está diretamente ligado aos cuidados com a pessoa idosa (Azevedo *et al.*, 2019). As ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) auxiliam na promoção da alimentação adequada e no controle e/ou prevenção de agravos à saúde associados ao envelhecimento (Almeida; Souza; Ribeiro, 2018).

Predispõe-se desse panorama, como forma de mitigar os efeitos negativos que uma má gestão alimentar pode causar na saúde da pessoa idosa, a implementação dessas estratégias de educação em saúde a essa população, por profissionais da enfermagem. Nessa perspectiva, a educação em saúde é entendida como prática para a transformação dos modos de vida dos indivíduos e da coletividade e, conseqüentemente, promover qualidade de vida e saúde (Mallmann *et al.*, 2015)

O desenvolvimento de DCNT torna-se mais evidente em idosos que adotam uma má alimentação, podendo acarretar em uma piora na qualidade de vida e aumento da chance de óbito desses indivíduos. Sendo assim, é importante estruturar uma rotina alimentar equilibrada, associada às orientações sobre a variedades de nutrientes presentes nos alimentos, os horários da alimentação, entre outros fatores, afim de estabelecer hábitos saudáveis. Portanto, a produção desta revisão foi motivada pela necessidade de buscar na literatura científica intervenções de enfermagem que estão relacionadas a boas práticas de alimentação saudável do idoso, assim como, elaborar formas de educação em saúde e orientações precisas para entendimento dos idosos quanto a alimentação saudável.

É essencial a implementação de estratégias educacionais e protocolos baseados em diretrizes alimentares. Enfermeiros desempenham um papel crucial nesse cenário, transmitindo informações e promovendo escolhas alimentares saudáveis para contribuir para um envelhecimento mais saudável e de qualidade.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Conhecer a atuação do enfermeiro na promoção da alimentação saudável em idosos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o perfil sociodemográfico da população idosa assim como, os hábitos alimentares;
- Identificar possíveis associações entre a má alimentação e o aumento de doenças crônicas não transmissíveis entre a população idosa;
- Descrever as principais ações do enfermeiro na promoção dos hábitos alimentares na população idosa.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio de uma pesquisa retrospectiva de artigos científicos publicados. A prática baseada em evidências é uma abordagem que encoraja o desenvolvimento e/ou utilização de resultados de pesquisas na prática clínica. Devido à quantidade e complexidade de informações na área da saúde, há necessidade de produção de métodos de revisão de literatura, dentre estes, destacamos a revisão integrativa. (Mendes, Silveira, Galvão, 2008)

3.2 ESTRATÉGIAS DE BUSCA

Com o intuito de analisar a temática abordada, este estudo teve como o utilitário de examinar dados pertinentes ao tema a partir de uma revisão bibliográfica sobre a influência da alimentação na saúde da pessoa idosa e o papel da enfermagem no estímulo à nutrição saudável, visando obter a maior veridicidade no processo de pesquisa da temática a ser analisada.

O estudo baseou-se em pesquisas de bases de dados nacionais e internacionais, a seguir mencionadas: PubMed, LILACS e SciELO, os quais tinham indexados material condizente ao tema proposto, visando analisar os conteúdos já alcançados em pesquisas anteriores.

O tempo de busca estabelecido foram 10 anos, portanto, neste estudo serão desprezadas as demais datas de publicação anteriores a esse período. Foram selecionados artigos em língua inglesa, devido a maior relevância desses estudos no cenário científico.

Para seleção das publicações a serem envolvidas na revisão, foram adotados os seguintes critérios de inclusão: estudos nos idiomas português, inglês e espanhol, com limitação de 10 anos de publicação. Como critérios de exclusão elencaram-se: artigos: capítulos de livros, teses de doutorado, dissertações de mestrado, relatórios técnicos e artigos que não correspondem à temática. A exclusão dos tipos específicos de documentos é fundamentada em critérios que visam assegurar a consistência e a relevância dos dados a serem analisados na revisão integrativa da literatura.

Na pesquisa, utilizou-se de forma isolada e em conjunto os descritores encontrados no MESH: *Diet, Healthy OR Aged OR Elderly Nutrition OR Health Of The Elderly And Nursing*. Foram encontradas 1.988 publicações na PUBMED com os filtros: textos na íntegra, relatos de caso, meta- análise, revisão sistemática, nos últimos 10 anos. Após análise dos títulos obteve-se 40 artigos, dos quais, após análise dos resumos foram selecionados 14 artigos.

4. RESULTADOS

O quadro 1 apresenta as características dos artigos elencados em: título, autor, ano e publicação, origem/fonte ou País de origem, objetivo do estudo, população do estudo, desenho metodológico e principais resultados do estudo. Do total de 14 estudos, nota-se que, 95% são estudos de âmbito internacional.

Os resultados encontrados nos artigos selecionados estão dispostos no quadro abaixo:

Quadro 1 – Relação de artigos e resultados encontrados

Nº	Título	(1) Autor (es) (2) Ano de publicação (3) Origem da fonte/País de origem Título	(4) Objetivo do estudo	(5) População do estudo (6) Desenho metodológico	(7) Principais resultados do estudo
1	Aquisição de alimentos saudáveis e padrões de nutrição em estabelecimentos públicos: síntese de evidências e recomendações de políticas de consenso.	(1) Raine, K.D.; Atkey, K.; Olstad, D.L.; Ferdinandos, A.R.; Beaulieu, D.; Bühler, S.; Campbell, N.; Cook, B.; L'Abbé, M.; Lederer, A.; Mowat, D.; Maharaj, J.; Nykiforuk, C.; Shelley, J.; Jaqueline, R. (2) 2018 (3) Canadá	(4) O objetivo deste artigo é resumir os resultados da síntese de evidências e descrever o processo da conferência de consenso e as recomendações emergentes. No interesse de uma rápida disseminação para profissionais e formuladores de políticas.	(5) Crianças e idosos. (6) Síntese de evidências.	(7) Os resultados da síntese de evidências e recomendações de consenso para aquisição de alimentos saudáveis no Canadá são descritos. Especificamente, delineamos recomendações para governos, instituições com financiamento público, tomadores de decisão e profissionais, cidadãos e pesquisadores.
2	Intervenções de e-Saúde para o envelhecimento	(1) Buyl, R.; Beogo, I.; Fobelets, M.; Deletroz, C.; Landuyt, P.V.; Dequanter, S.; Gorus, E.; Bourbonnais, A.; Giguere, A.; Lechasseur, K.; Gagnon, M.P. (2) 2020 (3) Canadá	(4) Resumir as evidências sobre a eficácia das intervenções de e-Saúde em HA e explorar como intervenções específicas de e-Saúde e suas características afetam efetivamente a HA.	(5) Adultos com 50 anos ou mais. (6) Revisão sistemática.	(7) Quatorze estudos comparando várias intervenções de e-Saúde com controles de múltiplos componentes foram incluídos. A população-alvo, o tipo de intervenções e os resultados medidos foram muito heterogêneos entre os estudos; assim, uma meta-análise não foi possível. No entanto, as estimativas de efeito indicam que as intervenções de e-Saúde podem melhorar a atividade física. Efeitos positivos também foram encontrados para outros comportamentos saudáveis (por exemplo, alimentação saudável), resultados psicológicos (por exemplo, memória) e parâmetros clínicos (por exemplo, pressão arterial). Dada a baixa certeza das evidências relacionadas à maioria dos desfechos, esses resultados devem ser interpretados com cautela.
3	Estado cognitivo, funcional, físico e nutricional de idosos atendidos na atenção	(1) Escourrou, E.; Durrieu, F.; Chicoulaa, B.; Dupouy, J.; Oustric, S.; Andrieu, S.; Gardette, V.	(4) Este estudo teve como objetivo caracterizar o estado cognitivo, funcional,	(5) Indivíduos acima de 90 anos. (6) Revisão sistemática de estudos transversais	(7) A estratégia de busca identificou 3086 referências; foram incluídos 35 artigos referentes a 8 estudos transversais e 27 longitudinais.

	primária: uma revisão sistemática.	(2) 2020 (3) Não encontrado	nutricional e físico de indivíduos acima de 90 anos.	ou de coorte de indivíduos com 90 anos ou mais.	Demência foi diagnosticada em 30-42,9% dos participantes do estudo, déficit cognitivo em 12-50% e 31-65% não apresentavam déficit cognitivo. Quanto às atividades de vida diária, 14-72,6% dos indivíduos não apresentavam dificuldade, 35,8-38% apresentavam dificuldade e 14,4-55,5% eram dependentes. Para as atividades instrumentais de vida diária, 20-67,9% necessitaram de ajuda. Em relação ao estado nutricional, a pontuação média do Mini Nutritional Assessment Short Form variou de 10,3 (DP: 1,8) a 11,1 (DP: 2,4). Oito a 32% dos indivíduos não conseguiam se levantar de uma cadeira, 19 a 47% conseguiam ficar de pé sem o uso dos braços; e 12,9-15% não conseguiam caminhar 4 m.
4	Consumo de alimentos ultraprocessados e	(1) Suksatan, W.; Moradi, S.; Naeini, F.; Bagheri, R.;	(4) Realizamos uma revisão sistemática e meta-análise	(5) Adultos (≥ 18 anos).	(7) Nossos resultados mostraram que o consumo de AUP estava
	risco de mortalidade de adultos: uma revisão sistemática e meta-análise de dose-resposta de 207.291 participantes.	Mohammadi, H.; Talebi, S.; Mehrabani, S.; Kermani, M.A.H.; Suzuki, K. (2) 2021 (3) Não encontrado	dose-resposta de estudos observacionais avaliando a associação entre o consumo de AUP e o risco de mortalidade em adultos.	(6) Revisão sistemática da literatura.	relacionado a um risco aumentado de mortalidade por todas as causas (HR = 1,21; IC 95%: 1,13, 1,30; I ² = 21,9%; p < 0,001), mortalidade por doenças cardiovasculares (DCVs) (HR = 1,50; IC 95%: 1,37, 1,63; I ² = 0,0%; p < 0,001) e mortalidade por causas cardíacas (HR = 1,66; IC 95%: 1,50, 1,85; I ² = 0,0%; p = 0,022), mas não mortalidade por câncer. Além disso, nossos achados revelaram que cada aumento de 10% no consumo de AUP na ingestão diária de calorias foi associado a um risco 15% maior de mortalidade por todas as causas (OR = 1,15; IC 95%: 1,09, 1,21; I ² = 0,0%; p < 0,001). A análise de dose-resposta revelou uma associação linear positiva entre o consumo de AUP e mortalidade por todas as causas (P não linearidade = 0,879, P dose-resposta = p <

					0,001), mortalidade por causa de DCV (P não linearidade = 0,868, P dose-resposta= p < 0,001) e mortalidade por causa cardíaca (P não linearidade = 0,774, P dose-resposta = p < 0,001). Parece que o maior consumo de AUP está significativamente associado a um risco aumentado de mortalidade em adultos. Apesar disso, mais estudos experimentais são necessários para chegar a uma conclusão mais definitiva.
5	Desvendando programas complexos de atenção primária para manter a vida independente em idosos: uma visão sistemática.	(1) Smit, L.C.; Schuurmans, M.J.; Blum, J.W.; Fabbriotti, I.N.; Jansen, A.P.; Kempen, G.I.; Koopmans, R.; Looman, W.M.; Melis, R.J.; Metzgerthin, S.F.; Charante, E.V.M.P.; Muntinga, M.E.; Ruikes, F.G.; Spoorenberg,	(4) O objetivo deste estudo foi desvendar, comparar e sintetizar sistematicamente o desenvolvimento e a avaliação de nove programas de atenção primária em um estudo controlado para melhorar ainda mais o desenvolvimento e a	(5) Idosos. (6) Revisão sistemática.	(7) Houve pouco ou nenhum foco no (1) contexto que envolve o programa de cuidados, (2) modelagem de processos e resultados, (3) fidelidade e adaptação da intervenção e (4) conteúdo e avaliação do treinamento para intervencionistas.
		S.L.; Suijker, J.J.; Wynia, K.; Gussekloo, J.; Wit, N.J.D.; Bleijenberg, N. (2) 2018 (3) Holanda	avaliação de intervenções complexas.		
6	Previsão de risco na comunidade: uma revisão sistemática de instrumentos de busca de casos que predizem resultados adversos de saúde em idosos residentes na comunidade.	(1) Caoimh, R.O.; Cornally, N.; Weathers, E.; Sullivan, R.O.; Fitzgerald, C.; Orfila, F.; Clarnette, R.; Paul, C.; Molloy, D.W.; (2) 2015 (3) Irlanda	(4) Esta revisão visa identificar instrumentos curtos e válidos que detectam o risco de quatro desfechos adversos em idosos da comunidade: hospitalização, declínio funcional, institucionalização e morte.	(5) Pacientes com 64,2-84,6 anos (6) Revisão sistemática	(7) Dos 451 artigos revisados, 46 preencheram os critérios de inclusão. A partir disso, 23 instrumentos únicos e curtos de previsão de risco foram considerados relevantes e incluídos nesta revisão (ver Fig. 1). Os demais artigos descreveram a validação externa ou o uso de um instrumento selecionado como medida de desfecho. A amostra foi heterogênea, em termos de cenário, amostra, métodos de coleta de dados, formato do instrumento, propriedades psicométricas e desfechos de saúde medidos. As características e propriedades de cada um dos

					instrumentos incluídos são apresentadas na Tabela 1 .
7	Os Fatores que Influenciam a Satisfação Alimentar em Idosos: Uma Revisão Sistemática e Meta-análise.	(1) Lee, K.H.; Mo, J. (2) 2019 (3) Coréia	(4) O objetivo deste estudo foi identificar os fatores que influenciam a satisfação com as refeições em idosos.	(5) Idosos com mais de 60 anos. (6) Revisão Sistemática e Meta-análise.	(7) Foi realizada uma meta-análise para determinar os fatores que influenciam a satisfação com as refeições em idosos com mais de 60 anos. Os resultados mostraram que a satisfação com a refeição foi baixa quando a idade aumentou e o indivíduo foi servido com refeições congeladas. A satisfação com as refeições foi alta quando as escolhas alimentares estavam disponíveis e os indivíduos foram servidos com alimentos de alta qualidade e quando a comida cheirava e tinha um gosto bom ou era personalizada. A satisfação também foi alta quando os indivíduos comiam com suas famílias. Além disso, a satisfação com as refeições pareceu ser influenciada pela saúde física, ao
					passo que não apresentou correlação significativa com a saúde mental.
8	Efetividade de planos de cuidados nutricionais individualizados para reduzir a desnutrição durante a hospitalização e até 3 meses após a alta: uma revisão sistemática de escopo.	(1) Ingstad, K.; Uhrenfeldt, L.; Kymre, i.G.; Skrubbeltrang, C.; Pedersen, P. (2) 2020 (3) Noruega e Dinamarca.	(4) Nosso objetivo foi identificar e mapear estudos que avaliem a eficácia de planos de cuidados nutricionais individualizados para reduzir a desnutrição durante a hospitalização e nos primeiros 3 meses após a alta.	(5) Idosos- 75 a 88 anos. (6) Revisão sistemática de escopo.	(7) Nove estudos randomizados controlados preencheram os critérios de inclusão: seis foram realizados em países escandinavos. Todos os estudos foram realizados principalmente em pacientes idosos (a média de idade variou de 75 a 88 anos). Os estudos de revisão mediram 10 resultados diferentes; os desfechos mais comuns foram estados nutricional e readmissão. Seis estudos relataram um ou mais efeitos de intervenção positivos significativos. Resultados inconsistentes foram identificados para quatro variáveis de resultado.
9	Impacto de alimentos e suplementos dietéticos contendo ácidos	(1) Martini, D.; Chiavaroli, L.; Sarrías, A.G.; Bresciani, L.; Duran, S.A.P.; Asta,	(4) Esta revisão sistemática teve como objetivo resumir os achados de ensaios clínicos	(5) Adultos (6) Revisão sistemática.	(7) Os resultados demonstraram que o estado de saúde é um modificador de efeito potencialmente importante,

<p>hidroxicinâmicos em biomarcadores cardiometabólicos: uma revisão sistemática para explorar a variabilidade interindividual.</p>	<p>M.D.; Deligiannidou, G.E.; Massaro, M.; Scoditti, E.; Combet, E.; Maksimova, V.; Sarda, M.U.; Kontogiorgis, C.A.; Lacueva, C.A.; Gibney, E.R.; Rio, D.D.; Morand, C.; Aloy, M.G.; Mateos, A.R.; Mena, P. (2) 2019 (3) Europa</p>	<p>randomizados (ECRs) existentes avaliando o efeito dos ácidos hidroxicinâmicos (HCAs) em marcadores de saúde do MC em humanos.</p>		<p>pois os ECRs com níveis basais de colesterol, pressão arterial e glicemia mais altos demonstraram maior eficácia geral, o que também foi encontrado em estudos onde foram realizadas análises de subgrupos específicos. Assim, o efeito dos ACS nos fatores de risco de MC pode ser maior em indivíduos com maior risco de MC, embora sejam necessários estudos futuros nessas populações, incluindo aqueles sobre outros potenciais determinantes da variabilidade interindividual. PROSPERO, número de registro CRD42016050790. a pressão arterial e a glicemia demonstraram maior eficácia geral, o que também foi encontrado em estudos em que foram realizadas análises de subgrupos específicos. Assim, o efeito dos ACS nos fatores de risco</p>
				<p>de MC pode ser maior em indivíduos com maior risco de MC, embora sejam necessários estudos futuros nessas populações, incluindo aqueles sobre outros potenciais determinantes da variabilidade interindividual. PROSPERO, número de registro CRD42016050790. a pressão arterial e a glicemia demonstraram maior eficácia geral, o que também foi encontrado em estudos em que foram realizadas análises de subgrupos específicos. Assim, o efeito dos ACS nos fatores de risco de MC pode ser maior em indivíduos com maior risco de MC, embora sejam necessários estudos futuros nessas populações, incluindo aqueles sobre outros potenciais determinantes da variabilidade interindividual.</p>

10	A associação entre desnutrição e desempenho físico em idosos: uma revisão sistemática e meta-análise de estudos observacionais.	(1) Kramer, C.S.; Groenendijk, I.; Sonja, C.; Wijnen, H.H.; Rest, O.N.; Groot, L.C. (2) 2022. (3) Holanda.	(4) O objetivo desta revisão foi resumir estudos observacionais sobre o desempenho físico em idosos desnutridos (MN) ou em risco de desnutrição (RMN) em comparação com idosos bem nutridos (WN).	(5) Idosos (≥60 anos). (6) Revisão sistemática e meta-análise de estudos observacionais.	(7) Os resultados foram analisados por meta-análise quando possível, ou revistos narrativamente caso contrário. Quarenta e cinco estudos (16, n = 6), lares de idosos (n = 3), idosos da comunidade (n = 20), pacientes hospitalizados (n = 15) ou uma combinação (n = 1). Os estudos usaram 11 diferentes rastreadores de desnutrição e 8 tipos de medidas de desempenho físico. A meta-análise mostrou que, em comparação com MN, os grupos WN tiveram melhor força de prensão manual (diferença média [MD] = 4,92 kg; IC 95%: 3,43, 6,41; P < 0,001; n = 23), velocidade de marcha mais rápida (MD = 0,16 m/s; IC 95%: 0,05, 0,27; P = 0,0033; n = 7), realizado mais rápido no timed up and go (MD = -5,94 s; IC 95%: -8,98, -2,89; P < 0,001; n = 8), e marcou mais 1,2 pontos curtos de
					bateria de desempenho físico (IC 95%: 1,32, 2,73; P < 0,001; n = 6). Os resultados foram menos pronunciados quando comparados com RMN. Narrativamente, todos os estudos mostraram associação para força de extensão do joelho, teste de caminhada de 6 minutos e testes multicomponentes, exceto o teste de levantar da cadeira. As limitações do estudo incluem nenhum estudo com pontuação "boa" na NOS, falta de ajuste de confusão e alta heterogeneidade. No geral, evidências de estudos transversais indicam associação entre desnutrição e pior desempenho físico em idosos.
11	Comportamento sedentário, inatividade física, obesidade abdominal e obesidade	(1) Silveira, E.A.; Mendonça, C.R.; Delpino, F.M.; Souza, G.V.E.; Rosa, L.P.S.; Oliveira, C.; Noll, M.	(4) Esta revisão sistemática e meta-análise teve como objetivo investigar: i) a prevalência/incidência de	(5) Adultos e idosos. (6) Revisão sistemática e metanálise.	(7) Vinte e três estudos envolvendo 638.000 adultos e idosos foram incluídos na revisão sistemática. Uma meta-análise foi realizada com

	em adultos e idosos: uma revisão sistemática e metanálise.	(2) 2022 (3) Brasil	comportamento sedentário e inatividade física, ii) a associação de comportamento sedentário e inatividade física com obesidade, e iii) as medidas objetivas e subjetivas, critérios diagnósticos e pontos de corte para estimar o comportamento sedentário e a inatividade física em adultos e idosos com obesidade.		111.851 indivíduos com obesidade. A prevalência combinada de comportamento sedentário foi de 31% (IC 95%, 23-41%) e inatividade física foi de 43% (IC 95%, 31-55%). Foram encontradas associações significativas entre obesidade e comportamento sedentário (OR 1,45, IC 95%, 1,21-1,75) e inatividade física (OR 1,52, IC 95%, 1,23-1,87). Nove estudos utilizaram medidas objetivas para avaliar os níveis de atividade física, como acelerômetros e pedômetros, enquanto quatorze aplicaram métodos subjetivos e questionários autorrelatados.
12	Obesidade dinapaênica e sua associação com desfechos de saúde em populações idosas:	(1) Leahy, S.; Cassarino, M.; Connell, M.D.; Glynn, L.; Galvin, R. (2) 2019 (3) Não encontrado	(4) O objetivo desta revisão sistemática é quantificar a prevalência e incidência de DO em populações de idosos e explorar a associação entre DO e resultados de saúde,	(5) Idosas. (6) Revisão sistemática.	(7) Os resultados desta pesquisa serão submetidos para publicação revisada por pares em revistas acadêmicas e apresentados em conferências acadêmicas relevantes.
	protocolo para uma revisão sistemática.		especificamente doenças crônicas e multimorbidade, incapacidade funcional e uso de cuidados de saúde.		
13	Comportamento sedentário medido por dispositivo em idosos mais velhos: uma revisão sistemática e meta-análise.	(1) Webster, K.E.; Zhou, W.; Gallagher, N.A.; Smith, E.M.L.; Gothe, N.P.; Snyder, R.P.; Colabianchi, N.; Larson, J.L. (2) 2021 (3) Não encontrado	(4) O objetivo desta revisão sistemática foi sintetizar evidências que descrevem o volume de comportamento sedentário medido por dispositivo e fatores que influenciam o comportamento sedentário em adultos com 80 anos ou mais da comunidade.	(5) Idosas. (6) Revisão sistemática e meta-análise.	(7) Apenas sete artigos examinaram fatores associados ao BS na faixa etária ≥80; (Çukic et al., 2018 , Davis et al., 2011 , Evenson et al., 2012 , Okely et al., 2019 , Shaw et al., 2017bb, Shaw et al., 2017aa , Suzuki et al., 2020) poucos desses fatores se mostraram significativos. Em um estudo, a idade avançada foi associada ao aumento do BS: os participantes com 85 anos ou mais eram mais sedentários do que os participantes com 80 a 84 anos (Davis et al., 2011). Em dois estudos, o tempo de sedentarismo diferiu por gênero, sendo os homens mais sedentários do que as mulheres; (Evenson et al., 2012 , Suzuki et al.,

					2020), no entanto, outro estudo não encontrou diferenças de gênero (Çukić et al., 2018). Para raça/etnia, brancos não hispânicos apresentaram maior SB do que hispânicos (Evenson et al., 2012). Maior desvantagem social foi associada ao aumento do SB de acordo com medidas de privação de área residencial, classe social e posse de carro (Shaw et al., 2017). Um estudo transversal descobriu que o declínio da função cognitiva estava associado ao aumento do BS em homens (Suzuki et al., 2020), mas um estudo longitudinal descobriu que a capacidade cognitiva não prediz o SB (Çukić et al., 2018). Variáveis adicionais consideradas não significativas em sua associação com BS nessa faixa etária incluíram depressão, ansiedade e ambiente de
					vizinhança e social (Okely et al., 2019 , Shaw et al., 2017aa). Embora os estudos tenham relatado outros fatores associados ao BS em idosos, eles não foram específicos para aqueles ≥ 80 anos.
14	Intervenções de perda de peso para melhorar a alimentação emocional entre adultos com alto índice de massa corporal: uma revisão sistemática com meta-análise e meta-regressão.	(1) Chew, H.S.J.; Lau, S.T.; Lau, Y. (2) 2022 (3) Não encontrado	(4) Avaliar a eficácia de intervenções para perda de peso na alimentação emocional em adultos com alto índice de massa corporal (IMC).	(5) Adultos com alto índice de massa corporal (IMC). (6) Revisão sistemática, meta-análise e meta-regressão foram realizadas em ensaios clínicos randomizados publicados desde o início até 19 de março de 2021.	(7) Trinta e um estudos foram incluídos, representando 1.203 participantes com média de idade variando de 21,8 a 57,3 anos e IMC 27,2-43,5 kg/m ² . Encontramos efeitos intervencionistas de pequeno a médio na alimentação emocional (n = 18; g de Hedges = 0,22; p = 0,01, I ² = 61,7%), alimentação descontrolada (n = 16; g de Hedges = 0,46; p < 0,001 , I ² = 71,6%) e restrição cognitiva (n = 18; Hedges' g = 0,42; p < 0,001, I ² = 75,8%). Efeitos intervencionistas de pequeno a médio foram encontrados apenas para alimentação emocional (n = 8; g
					de Hedges = 0,45; p = 0,02, I ² = 74,3%) 3 meses após a intervenção e no IMC (n = 4; Hedges' g = 0,43; p < 0,05, I ² = 33,4%) e peso (n = 6; g de Hedges = 0,36; p < 0,01, I ² < 10,4%) 12 meses pós-intervenção. Idade, proporção masculina, IMC basal, taxa de atrito e duração da intervenção não foram moderadores significativos da heterogeneidade entre os estudos.

5. DISCUSSÃO

Foi possível observar os hábitos alimentares da população idosa está diretamente presente na vida do homem exercendo influências marcantes no seu estilo de vida e na sua saúde. Os idosos em geral devem ter mais atenção e cuidado na ingestão de alimentos saudáveis devido a sua saúde ser, geralmente, um pouco mais debilitada, devido às doenças comuns nesta faixa etária, como o diabetes, a hipertensão arterial e as dislipidemias (Carvalho, 2014). Dessa maneira, fica enfatizada a necessidade de uma atenção especial à dieta dos idosos, cuja saúde frequentemente se encontra mais vulnerável para promover um envelhecimento saudável.

O envelhecimento ativo surge como um novo paradigma, para responder aos múltiplos desafios individuais e coletivos, que advém deste fenômeno populacional, remetendo para uma visão multidimensional que integra os vários domínios da vida pessoal e social dos indivíduos (Velo, 2015). A educação alimentar e nutricional é uma importante ferramenta que tem como objetivo primordial proporcionar a todas as pessoas que as utilizam o bem-estar físico, além de prevenir o aparecimento ou agravamento de patologias, tornando possível assim maior longevidade com o máximo de qualidade de vida (Lima *et al.*, 2021). Essas perspectivas sugerem que, ao adotar estratégias de envelhecimento ativo e ao incorporar práticas educacionais sobre alimentação e nutrição, é possível não apenas prolongar a vida, mas também melhorar sua qualidade, garantindo um envelhecimento mais saudável e pleno.

Um estudo, realizado no Brasil, foram avaliados 221 idosos, sendo 149 do sexo feminino e 72 do sexo masculino, ambos responderam ao Questionário de Frequência Alimentar (QFA), a ingestão alimentar, e, após, os alimentos foram agrupados em fibras, carboidratos, proteínas, lipídeos e vitaminas. Ao analisar a amostra estudada em relação aos hábitos alimentares e quando comparado com os gêneros observou-se que os lipídeos são os alimentos ingeridos com maior frequência pelos idosos e as fibras e vitaminas foram os grupos alimentares que os idosos menos consomem. (Volkweis, *et al.*, 2013). Esses resultados podem ter implicações importantes para estratégias de promoção de saúde voltadas para essa faixa etária, destacando a necessidade de educação nutricional e intervenções para promover uma dieta equilibrada e saudável.

Uma pesquisa identificou dois padrões alimentares entre idosos no Brasil, classificados como saudável e não saudável. O padrão alimentar saudável foi mais comum em idosos com características sociodemográficas associadas a uma situação socioeconômica e cultural mais favorável, como cor/raça branca, maior nível educacional e residência nas regiões Sul e Sudeste do país. Por outro lado, o padrão não saudável foi mais prevalente entre os idosos que possivelmente enfrentam condições sociais desfavoráveis, como aqueles residentes na região Norte. Além disso, o estudo apontou uma conexão entre seguir um padrão alimentar saudável e a adoção de outros hábitos de vida saudáveis, como abstenção do tabagismo e prática regular de atividade física (Pereira *et al.*, 2020). Esse resultado sugere uma possível disparidade nas escolhas alimentares relacionadas a fatores socioeconômicos e geográficos, reforçando a compreensão de que há uma inter-relação complexa entre os mesmos e os hábitos alimentares e estilo de vida em idosos. Referente, as associações entre a má alimentação e o aumento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) entre a população idosa e a inadequação na alimentação dos idosos, combinada com a falta de atividade física, desempenha um papel significativo na saúde dessa população, contribuindo para o aumento contínuo de problemas como excesso de peso e doenças crônicas não transmissíveis.

Os resultados mostraram que a satisfação com a refeição foi baixa quando a idade aumentou e o indivíduo foi servido com refeições congeladas. A satisfação com as refeições foi alta quando as escolhas alimentares estavam disponíveis e os indivíduos foram servidos com alimentos de alta qualidade e quando a comida cheirava e tinha um gosto bom ou era personalizada. A satisfação também foi alta quando os indivíduos comiam com suas famílias. Além disso, a satisfação com as refeições pareceu ser influenciada pela saúde física, ao passo que não apresentou correlação significativa com a saúde mental (Lee, 2019).

Estudo mostra as principais evidências e recomendações de consenso para aquisição de alimentos saudáveis no Canadá, especificamente, baseadas em recomendações para governos, instituições com financiamento público, tomadores de decisão e profissionais, cidadãos e pesquisadores (Aylward *et al.*, 2022). Percebe-se que, o Canadá possui bases e orientações para uma boa alimentação entre a população de idosos.

O desequilíbrio na ingestão de nutrientes está diretamente associado a um aumento na morbimortalidade, maior suscetibilidade a infecções e uma redução na

qualidade de vida para os idosos. Tem havido um incentivo para adotar uma dieta apropriada para promover o envelhecimento saudável (Pereira *et al.*, 2020).

A promoção de uma dieta adequada e da atividade física entre os idosos não apenas visa mitigar problemas de saúde específicos, como excesso de peso e doenças crônicas, mas também se alinha a uma abordagem mais ampla de envelhecimento saudável. O estímulo para adotar práticas alimentares equilibradas e um estilo de vida ativo sugere uma conscientização crescente sobre a influência positiva desses fatores na qualidade de vida dos idosos.

A maioria dos idosos, tanto os institucionalizados quanto os não institucionalizados, está com excesso de peso. Suas percepções sobre hábitos alimentares saudáveis foram predominantemente consideradas regulares. Os idosos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) mostraram uma alimentação mais adequada, caracterizada por um maior número de refeições diárias e um consumo mais elevado de cereais, verduras, legumes, carnes, leguminosas e peixe (Nogueira *et al.*, 2016).

As DCNT representam o problema de saúde de maior magnitude no mundo, refletindo em impactos biológicos e socioeconômicos, que atingem, principalmente, países de baixa e média renda e populações mais vulneráveis (Who; 2014 *apud* Pereira *et al.* 2020). É preciso ampliar a compreensão da importância da promoção de hábitos de vida saudáveis entre os idosos não apenas como uma medida preventiva individual, mas como uma resposta aos desafios de saúde pública mais amplos. A abordagem proativa para lidar com a dieta e a atividade física pode ser vista como um componente integral na mitigação dos impactos socioeconômicos das DCNT e na redução das disparidades de saúde entre diferentes grupos populacionais.

Problemas nutricionais estão associados ao aumento da morbidade e da mortalidade e com impacto negativo na qualidade de vida entre idosos. A importância que uma boa investigação de antropometria pode trazer à saúde de idosos, pois por meio desta, há prevenção de doenças crônicas, como Diabetes Mellitus, Hipertensão arterial e até mesmo obesidade (Bassler *et al.*, 2016). Ressalta-se a importância de abordagens holísticas e integradas para o cuidado dos idosos, considerando não apenas questões médicas específicas, mas também o contexto mais amplo de seus estilos de vida. Referente as ações do enfermeiro na promoção dos hábitos alimentares na população idosa, a atenção primária à saúde (APS) no Brasil, dentro

do Sistema Único de Saúde (SUS), como o principal ponto de entrada para os serviços de saúde.

Destaca-se a importância da coordenação das ações de saúde e serviços disponíveis, alinhadas com as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Enfatiza-se a necessidade de estratégias baseadas na estratificação de risco, estabilização de condições crônicas e promoção do autocuidado, com ênfase na alimentação e atividade física, especialmente diante do aumento do excesso de peso e do consumo de alimentos ultraprocessados na população adulta brasileira (Bortolini *et al.*, 2020).

Foi encontrado em um estudo de Smith *et al.* (2018) que houve pouco ou nenhum foco no contexto que envolve o programa de cuidados com a alimentação entre os idosos assim como, a adaptação da intervenção e conteúdo e avaliação para a boa alimentação.

Estratégias de cuidado centradas na alimentação e na promoção do autocuidado indicam uma abordagem preventiva e proativa para lidar com questões de saúde relacionadas à nutrição, com foco na prevenção do excesso de peso e na promoção de escolhas alimentares saudáveis. Essa abordagem sugere a compreensão de que os hábitos alimentares desempenham um papel significativo na manutenção da saúde, particularmente em idosos que podem enfrentar condições crônicas.

Há várias evidências sugerindo que os profissionais de saúde precisam de treinamento e formação adicionais para estarem adequadamente capacitados a fornecer orientações sobre dieta e nutrição (Cervato *et al.*, 2005). Adotar hábitos de vida saudáveis não apenas aumenta a expectativa de vida, mas também enfatiza a importância de viver com qualidade. Simplesmente viver mais não é sinônimo de viver bem; a qualidade de vida na velhice está intrinsecamente ligada à dignidade, à capacidade de mobilidade e a um estilo de vida ativo que garante autonomia, independência nas atividades diárias, interação social e participação na comunidade. Manter um estilo de vida saudável ao longo dos anos é a melhor garantia para uma longevidade com qualidade (Volkweis *et al.*, 2013). A capacitação contínua dos profissionais de saúde é crucial para que possam desempenhar um papel efetivo na promoção de estilos de vida saudáveis aos pacientes idosos e, assim, contribuir para uma velhice mais saudável.

Quanto às atividades de vida diária, um estudo identificou que, 14-72,6% dos indivíduos não apresentavam dificuldade, 35,638% apresentavam dificuldade e 14,4-55,5% eram dependentes. Para as atividades instrumentais de vida diária, 20-67,9% necessitaram de ajuda. Em relação ao estado nutricional, a pontuação média do *Mini Nutritional Assessment Short Form* variou de 10,3 (DP: 1,8) a 11,1 (DP: 2,4). Oito a 32% dos indivíduos não conseguiam se levantar de uma cadeira, 19 a 47% conseguiam ficar de pé sem o uso dos braços; e 12,915% não conseguiam caminhar 4 metros (Escourrou, *et al.*; 2020). Nota-se, as dificuldades relacionadas a vida diária dos indivíduos no desenvolvimento de tarefas simples associadas a má alimentação.

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo principal para a consolidação da atenção primária à saúde (APS). Implementada por equipes multidisciplinares, a ESF opera programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), monitorados pelo Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Mesmo levando em consideração esse fator, é preciso considerar que na prestação de cuidados de saúde, especialmente na atenção primária, os profissionais enfrentam diversos desafios ao lidar com as necessidades da população (Bortolini *et al.*, 2020). Isso se deve à complexidade de fatores que permeiam tanto o indivíduo quanto a família, como condições socioeconômicas, padrões de comportamento, diversidade cultural, nível educacional, e outros aspectos.

Estudos ressaltam que as ações de alimentação e nutrição na Atenção Primária à Saúde (APS) desempenham um papel crucial na promoção de uma alimentação saudável e na prevenção de DCNT. No entanto, a orientação alimentar, fundamental nesse contexto, enfrenta obstáculos para ser efetivamente integrada na prática dos serviços de saúde, sendo realizada com baixa frequência e, em sua maioria, atribuída a médicos ou nutricionistas (Jesus *et al.*, 2022). A falta de treinamento adequado para os profissionais, dificuldades na gestão do tempo durante as consultas e a ausência de ferramentas que facilitem a orientação alimentar representam desafios significativos para a promoção de uma alimentação saudável.

As diretrizes de prática clínica são declarações sistematicamente desenvolvidas para auxiliar os profissionais de saúde na tomada de decisões sobre cuidados adequados em circunstâncias clínicas específicas. Elas representam ferramentas que buscam embasar as decisões dos prestadores de cuidados com base nas melhores evidências disponíveis. O formato dessas diretrizes pode variar de acordo com o propósito, o público-alvo e as características do serviço de saúde,

focando, por exemplo, no diagnóstico, tratamento ou cuidado de condições clínicas específicas, na promoção da saúde, na aplicação de tecnologias ou na organização dos serviços de saúde (Louzada *et al.*, 2022). As diretrizes mostram ser ferramentas valiosas na padronização e melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde.

Estudos descreveram a criação de um protocolo baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira, visando a orientação alimentar para a pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde. Este protocolo tem o potencial de promover práticas alimentares saudáveis e melhorar a qualidade de vida dos idosos que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, oferece suporte clínico abrangente a diversos profissionais de saúde na APS, incluindo aqueles na área de geriatria e gerontologia, contribuindo para uma abordagem mais holística na saúde, enriquecendo a orientação sobre alimentação saudável e a compreensão das diretrizes do Guia Alimentar (Jesus *et al.*, 2022). No entanto, para sua implementação em nível nacional, é fundamental uma ampla divulgação entre gestores e profissionais de saúde, além de investimento em atividades de educação contínua.

5. CONCLUSÃO

Com base na revisão abrangente da literatura sobre a alimentação saudável em idosos, fica claro que os hábitos alimentares desempenham um papel fundamental na qualidade de vida e na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis nessa população. A má alimentação pode levar a uma série de problemas de saúde, tornando crucial a atuação dos profissionais de enfermagem na promoção de hábitos alimentares saudáveis.

A revisão revela que os idosos frequentemente enfrentam deficiências nutricionais, sendo essencial uma abordagem proativa para educar e incentivar práticas alimentares saudáveis. Os estudos apontam não apenas para a importância de orientação alimentar, mas também para os obstáculos enfrentados pelos profissionais de saúde na implementação dessas diretrizes.

A estratégia saúde da família (ESF) e a atenção primária desempenham um papel central na promoção de hábitos alimentares saudáveis entre os idosos. No entanto, é evidente que é necessário um investimento significativo em treinamento e protocolos que facilitem a integração das diretrizes alimentares na prática clínica diária.

Para atender às necessidades da população idosa, torna-se crucial a implementação de estratégias de educação em saúde por parte dos enfermeiros. Além disso, protocolos e diretrizes baseadas em guias alimentares podem servir como ferramentas valiosas para orientar a prática clínica e promover hábitos alimentares saudáveis entre os idosos que utilizam o sistema de saúde. Ao participar ativamente em iniciativas voltadas para esse propósito, os enfermeiros desempenham um papel fundamental como transmissores de informações que capacitam indivíduos, famílias e comunidades a fazerem escolhas e adotarem hábitos alimentares mais saudáveis. Isso, por sua vez, contribuirá significativamente para a prevenção de doenças e a promoção de estilos de vida mais saudáveis.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luciene Fátima Fernandes; SOUZA, Glória Maria Moraes; RIBEIRO, Andréia Queiroz. **Promoção da alimentação saudável entre idosos: experiência extensionista na cidade de Viçosa-MG.** Revista ELO–Diálogos em Extensão, v. 7, n. 1, 2018.

AYLWARD, Breanne L. et al. **Local Environment Action on Food project: impact of a community-based food environment intervention in Canada.** Health Promotion International, v. 37, n. 2, p. daab127, 2022.

AZEVEDO, Ana Paula Bury de *et al.* **O papel da enfermagem na assistência a saúde a população idosa na atenção básica: uma revisão de literatura.** 2019.

BASSLER, Thais Carolina *et al.* **O Perfil Nutricional de Idosos Institucionalizados num Município do Interior do Mato Grosso Do Sul.** Acta de Ciências e Saúde, v. 1, n. 2, p. 1-14, 2016.

BORTOLINI, Gisele Ane *et al.* **Ações de alimentação e nutrição na atenção primária à saúde no Brasil.** Revista Panamericana de Salud Pública, v. 44, p. e39, 2020.

CARVALHO, Bruna Pimenta de. **Hábitos alimentares de idosos frequentadores do Centro de Convivência da Zona Leste de Londrina.** 2014. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

CERVATO, Ana Maria *et al.* **Educação nutricional para adultos e idosos: uma experiência positiva em Universidade Aberta para a Terceira Idade.** Revista de Nutrição, v. 18, p. 41-52, 2005.

CHO, Jinmyoung et al. **Frequency of hospital use before and after home-delivery meal by meals on wheels, of Tarrant county, Texas.** The journal of nutrition, health & aging, v. 22, p. 519-525, 2018.

ESCOURROU, Emile *et al.* **Cognitive, functional, physical, and nutritional status of the oldest old encountered in primary care: a systematic review.** BMC Family Practice, v. 21, n. 1, p. 1-10, 2020.

GEIB, Lorena Teresinha Consalter. **Determinantes sociais da saúde do idoso.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, p. 123-133, 2012.

HEITOR, Sara Franco Diniz; RODRIGUES, Leiner Resende; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. **Prevalência da adequação à alimentação saudável de idosos residentes em zona rural.** *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 22, p. 79-88, 2013.

IBGE, Instituto Brasileiro Geográfica Estatística. Longevidade: viver bem e cada vez melhor. In: Camille Perissé; Mônica Marli. Caminhos para uma melhor idade. Retratos a revista do IBGE, nº16, Fev. 2019.

JESUS, Juliana Gij Levra de *et al.* **Orientação alimentar da pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde:** desenvolvimento e validação de um protocolo baseado no Guia Alimentar para a População Brasileira. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 24, p. e210157, 2022.

KRAMER, Charlotte S. *et al.* **The Association between Malnutrition and Physical Performance in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies.** *Current Developments in Nutrition*, v. 6, n. 4, p. nzac007, 2022.

LEE, Kyung Hee; MO, JinA. **The factors influencing meal satisfaction in older adults: a systematic review and meta-analysis.** *Asian Nursing Research*, v. 13, n. 3, p. 169-176, 2019.

LIMA, Sâmia Camille Correia *et al.* **A importância da Educação Alimentar e Nutricional como estratégia para idosos hipertensos:** uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, p. e8010917832-e8010917832, 2021.

LOUZADA, Maria Laura da Costa *et al.* **Impacto do consumo de alimentos ultraprocessados na saúde de crianças, adolescentes e adultos:** revisão de escopo. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, p. e00323020, 2022.

MALLMANN, Danielli Gavião *et al.* **Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n.

MENDES, Eugênio Vilaça *et al.* **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.** 2012.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa:** método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, v. 17, p. 758-764, 2008.

NOGUEIRA, Alyne Leite Gomes *et al.* **Pistas para potencializar grupos na Atenção Primária à Saúde.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, p. 964-971, 2016.

PEREIRA, Mara Dantas *et al.* **A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento:** uma revisão integrativa. *Research, Society and development*, v. 9, n. 7, p. e652974548-e652974548, 2020.

SMIT, Linda C. *et al.* ***Unravelling complex primary-care programs to maintain independent living in older people: a systematic overview.*** *Journal of Clinical Epidemiology*, v. 96, p. 110-119, 2018.

VAN LEEUWEN, Karen M. *et al.* **What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis.** *PloS one*, v. 14, n. 3, p. e0213263, 2019.

VELOSO, Ana Sofia Tanoeiro. **Envelhecimento, saúde e satisfação:** efeitos do envelhecimento ativo na qualidade de vida. 2015. Dissertação de Mestrado. FEUC.

VOLKWEIS, Dionara Simoni Hermes *et al.* **Hábitos alimentares de idosos pertencentes a grupo de convivência.** 2013.

WAN, H. E.; GOODKIND, Daniel; KOWAL, Paul. **An aging world:** 2015. *International population reports*, p. 09-1, 2016.