EUROPEAN ACADEMIC RESEARCH
Vol. IX, Issue 3/ June2021

Impact Factor: 3.4546 (UIF)
DRJI Value: 5.9 (B+)

ISSN 2286-4822
www.euacademic.org

# Avaliação Alimentar do Idoso Institucionalizado

FELIPE BARBOSA TORRES
Acadêmico do Curso de Bacharelado em Nutrição
Centro Universitário FAMETRO
Manaus, Estado do Amazonas. Brasil
MSc.JOSÉ CARLOS DE SALES FERREIRA
Mestre em ciências do alimento | Docente do Curso de Nutrição
Centro Universitário FAMETRO / Manaus, Estado do Amazonas. Brasil

**Abstract**

*The number of elderly people in Brazil is constantly growing, so the Institutions with the intention of sheltering the Elderly are also advancing. Hypothetical that the mode of food / nutrition in these places could negatively interfere in the relationships of life and health of the elderly, this research brings some basic factors necessary for this phase, describing the importance of such for the Elderly and describing how the presentation and the way of food can have a significant impact on the daily activities of the elderly, as well as on the way of relating. It also highlights the relevance of the Nutrition professional in shelter institutions to monitor them and guarantee a safe aging mode and within the basic rights of the Elderly. Articles were selected for meeting the Nutritional Assessment criteria and all 50 the articles analyzed emphasized the thesis of the importance of nutrition for the quality of life of the institutionalized elderly individual.*

**Keywords:** Elderly health, Institutionalized elderly, nutritional monitoring

**Resumo**

*O número de idosos no Brasil crescem constantemente, logo, as Instituições com intuito de abrigar os Idosos também estão em avanço. Hipotetizando que o modo de alimentação/ nutrição nestes locais poderiam interferir negativamente nas relações de vida e saúde do idoso esta pesquisa traz alguns fatores básicos necessários para esta fase,*

*descrevendo a importância de tal para os Idosos e descrevendo como a apresentação e a maneira posta dos alimentos podem surtir significamente nas atividades diárias dos idosos, bem como no modo de se relacionar. Destaca-se ainda a relevância do profissional de Nutrição em Instituições de abrigos para o acompanhamento dos mesmos e da garantia de um modo de envelhecimento seguro e dentro de direitos básicos dos Idosos. Foram selecionados 50 artigos por atenderem aos critérios de Avaliação Nutricional e todos os artigos analisados ressaltavam a tese da importância da nutrição para uma qualidade de vida do indivíduo idoso institucionalizado.*

**Palavras-chave:** Saúde do idoso, Idoso institucionalizado, Comportamento Alimentar, Nutrição do Idoso

## INTRODUÇÃO

A população idosa em grande parte do mundo, além de transformar-se efetivamente, teve um aumento significativo nos últimos anos (Batistoni, 2010). Pesquisa realizada por Celade (2012), revela que as circunstâncias de vida da sociedade e os progressos dos profissionais de saúde possibilitam uma qualidade de vida aos idosos.

Para conhecimento dos obstáculos trazidos pelo envelhecimento, (Veras et.al, 2014) assegura que uma das opções pode ser a ciência da especificidade de cada grupo e suas particularidades envolvendo as necessidades de cada um. Conforme Camargos (2011), as instituições de acolhimento são métodos utilizados pelas famílias que buscam caminhos para seu familiar que necessita de uma atenção/cuidado por longo período.

Frente a população idosa, que tende a ser um grupo mais frágil devido suas limitações, Veras (2016) cita que o processo de alimentação deve ser realizado de uma forma diferenciada, atendendo a necessidade individual de cada institucionalizado. Sendo assim, (Roque *et.al*, 2011) afirma que as refeições devem ser efetuadas em ambiente próprio, com as condições necessárias, isto é, harmonioso, bem posicionado, com a postura adequada, apoio para utilizar os utensílios e que a atenção esteja voltada ao momento.

Na ocasião em que a família pesquisa por um local de acolhimento para seu idoso, a escolha volta-se para um ambiente onde

o mesmo o torne seu lar. Cabe aos profissionais que trabalham na instituição fazer com que o espaço seja acolhedor e afetuoso entre profissional e institucionalizado, como também entre os próprios residentes (Rezende, 2013).

Uma das funções do nutricionistaé dar suporte às pessoas quanto aos seus hábitos alimentares. Aos idosos, a finalidade está voltada, também, a prevenção do surgimento de doenças crônicasdevido a má alimentação e, prevenindo através do consumo dos nutrientes, a quantidade adequada e necessária para uma longevidade estabilizada (Galesi*et. al*, 2012). Descreveremos neste artigo o papel do nutricionista em vista a sua capacitação para a adequação das refeições oferecidas, garantindo um balanceamento nutricional prevenindo, assim, alterações fisiológicas e degenerativas do corpo humano.

Assis (2015), afirma que com o acompanhamento de um nutricionista descrevendo práticas alimentares balanceadas, fazem com que algumas atividades cotidianas como: exercícios físicos, terapias ocupacionais, interações sociais, possam ser mais prazerosas para o idoso, proporcionando melhor desempenho nos afazeres do dia a dia.

Partindo-se destes pressupostos, optou-se por realizar esse estudo que tem como objetivo realizar um levantamento da literatura sobre as evidências dos fatores que contribuem para uma alimentação adequada em idosos; bem como,proporcionar qualidade de vida descrevendo as circunstâncias refletidas pelo comportamento dos idosos, detectando alimentos e nutrientes fundamentais nesta etapa, além de salientar a pertinência do acompanhamento nutricional em instituições.

## METODOLOGIA

Este estudo foi realizado por meio da revisão sistemática da literatura. Primeiramente foi feita a elaboração do problema de pesquisa, localização das fontes de busca dos artigos, obtenção do material a ser utilizado onde foram pesquisados em plataformas de Universidades e Banco de Dados. Depois houve a coleta de dados, onde foram feitas leituras exploratórias, leitura seletiva e por fim escolha do material selecionado para a elaboração do projeto.

Foram utilizados para a busca dos artigos descritores de forma combinadas. Sendo eles: Saúde do idoso, Idoso institucionalizado, Comportamento

Alimentar e Nutrição do Idoso. Todos os descritores utilizados encontram-se cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). A indexação dos artigos foi realizada no DECS nas seguintes bases eletrônicas de dados: ScientificElectronic Library Online (SciELO); Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Para o referencial teórico, o limite de tempo utilizado como critério era que tivesse publicação entre 2011 e 2021, no entanto, foram selecionados artigos que possuíam acesso gratuito, e que abordassem o tema proposto.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Aspectos Que Refletem No Comportamento Alimentar Dos Idosos

O modo que o humano desenvolve seu sistema orgânico traz algumas mudanças tanto em aspectos relacionados as suas funções como em sua estrutura, que acarretam variações no andamento da eficácia da nutrição e consecutivamente na saúde do idoso (Burlá, 2012). Apesar disto ser inevitável, algumas mudanças acontecem de forma gradual, tornando-se significativa com relação aos efeitos na capacidade de funcionamento, como, por exemplo, o metabolismo e percepção de sabores básicos.

Diversas pesquisas, portanto, referenciam que indivíduos acima de 65 anos de idade, que habitam em instituições como asilos ou casas de repouso, apresentam significativo déficit de nutrientes, vitaminas e consequentemente, de energia, necessária para a suas respectivas faixas etárias (Stival, 2015). Motivos estes, ocasionados por elementos como mudanças nos hábitos do dia a dia, alimentares, bem como doenças preexistentes e condições socioeconômicas (Arhontaki, 2011).

A desnutrição é o transtorno mais preeminente em idosos no que diz respeito a nutrição do mesmo, afirma Da Paz (2012), os expondo a doenças acarretadas por distúrbios nutricionais decorrentes do processo de envelhecimento. Porém, Campos (2011) destaca que as principais mudanças preponderantes do declínio alimentar são o sobrepeso e obesidade, dominantemente aos indivíduos que possuem uma má qualidade de alimentação e nutrição. Consequências, de acordo (Assumpção et.al, 2014) de impactos de refeições incongruentes

provenientes tanto da escassez de nutrientes quanto em demasia, apresentando significativa representação em quadros potenciais de má nutrimento em maior e menor estágio.

Idosos que não são submetidos a interação social e que não possuem atuação no âmbito familiar, exprimem a falta de cuidados consigo e tornam-se sujeitos propensos a alimentar-se de maneira ineficiente quantitativamento e de modo qualitativo, conforme expôsAranceta-Bartrina (2017). Os indivíduos, nestas ocasiões, estão predispostos a tornar-se desestimulado à compra e preparo de alimentos, que detém de variados valores nutritivos (Moriguti *et al.*, 2011).

A utilização de produtos de rápido preparo, como enlatados, chás, biscoitos e torradas e processados, como massas e doces, são notados com maior regularidade. O que resulta na alteração do comportamento alimentar, afetando a quantidade adequada de substâncias nutritivas ao organismo do idoso, provocando riscos de má nutrição (Nogués, 2012).

O que torna uma refeição proveitosa, de acordo com (Nascimento et.al, 2011), em relação a como o idoso encontra-se no momento em fatores emocionais, pode ser alterado por ações simples, como, por exemplo, localizar uma posição confortável, bem como obter a presença de entes queridos. Podrabsky (2015), destaca que os idosos que possuem Programas de Alimentação, evideciam que possuem os minerais, proteínas e vitaminas necessários para uma boa qualidade de vida. Conforme o que foi supracitado, faz-se essencial a interação do idoso em conotação social, evidentemente refletido em sua alimentação e aceitação/recusa do alimento ofertado.

Segundo Tchakmakian (2017), é fundamental detectar fatores e hábitos de cada indivíduo e o seu comportamento como um todo relacionados a alimentação. Ao efetuar sua refeição em grupos, o idoso priva a sua cultura, seu costume alimentar, sobretudo se estes estiverem vinculados a princípios diferentes, uma vez que os comportametos alimentares são inseridos no ambiente e vida deste idoso.

A alimentação efetuada em conjunto, desse modo, possibilita a interligação de um grupo, contribuindo para consolidar uma conexão afetiva, pois há predileção por comer na companhia de pessoas onde o idoso julga ter determinada afeição, seja por vínculo familiar ou uma amizade, por exemplo (Dias, 2013). Conforme Câmara Cascudo, citado

por Holland&Szarfarc (2016), contitui-se um equilíbrio social na ocasião onde a pessoa consome seu alimento em conjunto, designando vínculos com o outro (Andriolo, 2013).Torna-se essencial a interação com o meio social melhorando o equilíbrio social, físico e psíquico Carvalho (2011).

Nos hábitos alimentares a intangibilidade apresentada, Oliveira (2011) compreende: crenças, lembranças familiares, sua identidade cultural, condições socioeconômicas e o tempo em que o mesmo encontra-se, que transcorrem as práticas diárias, que preservam a nossa sobrevivência, coletiva e biológica. O alimento não é componente empregado como troca econômica ou de oferta ao outro. Logo, estes costumes são retirados pela instituição, por meio de uma série de métodos de controle: controle da entrada de produtos e do fluxo de alimentos dentro do local, como também a proibição do idoso manter sob seu controle qualquer tipo de comida, alimento.

**Alimentos e nutrientes indispensáveis nesta fase da vida**

Para o idoso ter um desempenho prático em suas atividades e em seu cotidiano, são indispensáveis alguns nutrientes para seu bem-estar psicológico e físico. A falta de nutrientes em idosos os deixam expostos para a evolução de doenças carenciais (Malta, 2013). O consumo diário de vitaminas e minerais são indispensáveis para que não haja insuficiências destas substâncias no organismo do idoso (Fisberg*et al.,* 2013).

Além destes elementos, Gomes (2011) destaca que o zinco e o ferro presentes em alimentos como a carne, são menos consumidos pelos idosos, gerando uma deficiência alimentar. Reduzindo, também, o valor nutricional da população geriátrica, carboidratos consumidos demasiadamente podem acarretar em um aumento no índice de colesterol, insulina e triglicerídeos, induzindo a obesidade e doenças cardiovasculares (Santos et al.,2013). Alguns alimentos que possuem carboidratos benéficos são aqueles que possuem baixo nível glicêmico, maior quantidade de água e fibras e pequena densidade de calorias (Martins *et al*., 2016).

Alguns modelos de dietas utilizadas, apresentam quantidade excessiva na ingestão de açúcar e de gordura saturada, bem como alimentos com menor taxa de fibras (Silva, 2011). Estes, por sua vez, presentes em alimentos ultraprocessados, industrializados, como refrigerantes, enlatados, biscoitos, pães e embutidos, por exemplo

(Coutinho *et al*., 2011).Mesmo sendo o padrão lanches como pizzas, salgados, sobremesas e doces, Ferreira (2018) certifica que estes alimentos não possuem fontes saudáveis de nutrientes.

A precisão de aminoácidos para funções essenciais na estrutura, imunidade, nos hormônios, metabolismo e nas funções motoras, devem-se ao consumo de proteínas. Estas, de acordo com (Sousa *et al*., 2014) devem ser ingeridas de maneira adequada e proporcional evitando a perda muscular, além de não desencadear os distúrbios renais, recorrentes a esta faixa etária. Além das proteínas, o cálcio é um mineral indispensável, quando trata-se da função e estrutura do organismo, pois o mesmo constitui grande parte do corpo entre ossos e dentes (Marucci; Alves; Gomes, 2015).

Os idosos, de acordo com (Salgado, 2012) devem consumir frutas cítricas, como a acerola e laranja para a garantia de vitamina C, substância indispensável para o desenvolvimento de colágeno e ósseo. A vitamina E, presente em verduras e vegetais, cereais e azeite complementada a C, possui ação antioxidante elevada, desempenhando o papel de estimular o sistema imunológico, evitando o surgimento de células que produzem tumores e, diminuindo o desenvolvimento de Alzheimer, por exemplo (Almada, 2012). Além de alimentos fontes de gorduras, consoante ao que afirma Freitas (2011), sobretudo de procedência animal são fontes importantes de proteínas de alto valor biológico.

## Acompanhamento nutricional em Instituições de Idosos

Cada ambienteque disponibiliza serviços voltados a produção e oferta de refeições deve obter, de acordo com a legislação sanitária, um profissional incluso em seu quadro de funcionários como Responsável Técnico (RT). Para isto, o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), determina, conforme o nível de dependência evidenciado por cada idoso da instituição, padrões de atuações e carga horária do nutricionista (Brasil, 2015).

Todo idoso deve receber cuidado em tempo integral, especialmente quanto a sua saúde, segundo aPolítica Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), seja ele dependente ou não de cuidados regulares (Brasil, 2006). De acordo com Silva (2019), as Instituições de Longa Permanência, precisa ter junto à uma estrutura que atenda as necessidades dos internos quanto a moradia, a promoção, também, de afazeres, integrados ao esporte, lazer e saúde dos idosos.

O nutricionista, segundo (Benetti et al., 2014), tem como função relevante organizar os cardápios de forma que não os torne monótonos e planejar a maneira que os alimentos serão cozidos/preparados, levando em consideração as particularidades dos indivíduos, bem como suas carências nutricionais e hábitos alimentares. Consoante ao papel deste profissional, a equipe responsável pela alimentação dos idosos, deve implantar medidas que viabilizem o modo apropriado para realizar as refeições, priorizando a harmonia do ambiente, sabor, variedade e valor nutricional (Jomori, 2016).

Levando em consideração o local em que o idoso reside, (Colembergue, Conde, 2011) destaca que a avaliação periódica do estado nutricional para evitar tanto o aumento quanto a queda do IMC, é de suma importância, visando o equilíbrio nutritivo e a promoção da ingestão adequada de alimentos ricos em valores energéticos, cálcio, zinco, ferro, fibras e vitaminas.Rosa (2014) assegura que o zinco, diminui a predisposição do idoso a doenças, o tornando componente essencial para a eficiência do sistema imunológico.

O envelhecimento saudável está associado a um estado nutricional satisfatório e à uma alimentação com equilíbrio, unificando a nutrição, o envelhecimento e a saúde (Rocha, 2011).A atuação de um nutricionista, portanto, é de extrema importância, uma vez que a procura por Instituições de Longa Permanência (ILPI) faz-se crescente. (Creutzberg et al, 2012) afirma que, introduzindo programas alimentares apropriados, ofertando uma nutrição completa com macro e micronutrientes eoferecendo um atendimento que promova dimensões sociais e biológicas, promoverá bem-estar e qualidade de vida para cada idoso que tornou a instituição seu lar.

## CONCLUSÃO

Com a realização desta pesquisa, pode-se observar que a melhora da qualidade de vida e alimentação de idosos institucionalizados é realizada através de ações como o entendimento de suas especificidades alimentar, bem como a necessidade, então, de um acompanhamento do profissional de Nutrição durante todo o processo acolhimento nos abrigos em geral. Além disso, a relevância do consumo dos nutrientes básicos, que contribuem eficientemente, proporcionando uma reabilitação social.

Vale ressaltar a necessidade da inclusão de mais estudos que envolvam essa temática, como a pertinência da inclusão do Nutricionista nestas instituições para que os idosos possuam um envelhecimento estável, conforme observado através desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

_____ Ministério da Saúde. Resolução no 283 de 26 de setembro de 2015. Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasília, 2015.

ALMADA-FILHO CM. **Antioxidantes e radicais livres.** In: Freitas, Py, Neri, Cançado, Gorzoni, Rocha. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. p. 744-748.

ANDRIOLO A. **Representações sociais de mulheres idosas sobre a alimentação.** São Paulo. Dissertação [Mestrado em Nutrição humana] – FCB/FEA/FSP da Universidade de São Paulo; 2013.

ARANCETA-BARTRINA, J. **Pautas dietéticas nutricionales para lavejez.** Nutrición Clínica, v.8, n.6, p.34-40, 2017.

ARHONTAKI, J. **Desenvolvimento e avaliação de formulações para alimentação de idosos**. Viçosa, 2011. 99p. Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos) - Universidade Federal de Viçosa, 2011.

ASSIS, Mônica de. **Envelhecimento ativo e promoção da saúde:** Reflexão para as ações educativas com idosos. Revista APS, Juiz de Fora, v. 8, n. 1, p. 15-24, jan./ jun. 2015.

ASSUMPÇÃO D, DOMENE SMA, FISBERG RM, BARROS MBA. **Qualidade da dieta e fatores associados entre idosos:** estudo de base populacional em Campinas, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2014;30(8):1680-94.

BATISTONI SST, Neri AL, Cupertino APFB. Medidas prospectivas de sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. **RevSaude Publica.** 2010 dez;44(6):1137-43.

BENETTI, F. et. al. **Instituições de longa permanência para idosos:** olhares sobre a profissão do nutricionista. Estudos interdisciplinares do envelhecimento, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 397-408, 2014.

BRASIL. Portaria n° 2528, de 10 de outubro de 2006. Dispõe sobre a Política Nacional da pessoa idosa. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 out. 2006. Disponível em: . Acesso em: 10 Abril 2021.

BURLÁ, C. **Envelhecimento e cuidados ao fim da vida.** In: PY, L. (Org.). Tempo de envelhecer. Holambra: Editora Setembro, 2012. p. 319-336.

CAMARGOS MCS, RODRIGUES RN, MACHADO CJ. Idoso, família e domicílio: uma revisão narrativa sobre a decisão de morar sozinho. **RevBrasEstud Popul**. 2011;28(1):217-30.

CAMPOS, M.T.F.S. **Efeitos da suplementação alimentar em idosos.** Viçosa, 2011. 119p. Dissertação (Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos) - Universidade Federal de Viçosa, 2011.

CARVALHO, Maria Paula Rodrigues Sequeira de; DIAS, Maria Olívia. Adaptação dos idosos institucionalizados. **Millenium**, p. 161-184, 2011.

CELADE. **Proyecciones de población.** 2012. Disponível em: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/1/50561/ObservatorioDemografico2012.pdf.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2021.

COLEMBERGUE, J.P.; CONDE, S.R. **Uso da Miniavaliação Nutricional em idosos institucionalizados Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 59-63, 2011.

COUTINHO, J.G., et al. **A desnutrição e obesidade no Brasil:** o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. Cad Saude Publica, vol.24, p. 332-40. 2011.

CREUTZBERG, Marion et al. Long-Term Care Institutions for Elders and the health system. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, p. 1144-1149, Nov. Dec. 2012.

DA PAZ, Ramyne de Castro; FAZZIO, Débora Mesquita Guimarães; DOS SANTOS, Ana Lilian Bispo. Avaliação nutricional em idosos institucionalizados. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 1, n. 1, p. 9-18, 2012.

DIAS DSG, CARVALHO CS, ARAÚJO CV. Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. **RevBrasGeriatrGerontol** 2013; 16:127-38.

FERREIRA-NUNES, Patrícia Moraes; PAPINI, Silvia Justina; CORRENTE, José Eduardo. Padrões alimentares e ingestão de nutrientes em idosos: análise com diferentes abordagens metodológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 4085-4094, 2018.

FISBERG RM, MARCHIONI DML, CASTRO MA, VERLY E, ARAÚJO MC, BEZERRA IN, PEREIRA RA, SICHIERI R. Ingestão inadequada de nutrientes na população de idosos do Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **RevSaude Publica 2013**; 47(Supl. 1):222s-230s.

FREITASI, Angélica M.de P.; PHILIPPII, Sonia Tucunduva. Listas de alimentos relacionadas ao consumo alimentar de um grupo de idosos: análises e perspectivas. **RevBrasEpidemiol**, v. 14, n. 1, p. 161-77, 2011.

GALESI LF, LORENZETTI C, OLIVEIRA MRM, FOGAÇA KCP, MERHI VL. **Perfil alimentar e nutricional de idosos residentes em moradias individuais numa instituição de longa permanência no leste do estado de São Paulo**. Alim Nutr. 2012;19(3):283-90.

GOMEZ R, VENTURINI CD. **Interação entre alimentos e medicamentos**. Porto Alegre: Suliani Letra e Vida; 2011.

HOLLAND CV, SZARFARC SC. Todos juntos ao redor da mesa: uma avaliação qualitativa da alimentação em abrigos do município de São Paulo. **RevSocBrasAlimNutr** 2016; 31(2):39- 52.

JOMORI, Manuela Mika. **Determinantes da escolha alimentar do comensal, durante o almoço num restaurante por peso.** 2016. 141 p. Dissertação (Mestrado em Nutrição) – Programa de Pós Graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

MALTA MB, PAPINI SJ, CORRENTE JE. **Avaliação da alimentação de idosos de município paulista** – aplicação do Índice de Alimentação Saudável.*CienSaudeColet* 2013; 18(2):377-384.

MARTINS, Marcos Vidal et al. Consumo alimentar de idosos e sua associação com o estado nutricional. **HU Revista**, v. 42, n. 2, 2016.

MARUCCI, M. F. N.; ALVES, R. P.; GOMES, M.M.B.C. **Nutrição na geriatria**. In: SILVA, S. M. S.; MURA, J. D. O. (Orgs.). Tratado de alimentação, nutrição & dietoterapia. São Paulo: Roca, 2015. P. 400-16.

MENEZES, M.F.G.et al. **Alimentação saudável na experiência de idosos**. REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL., RIO DE JANEIRO, 2010; 13(2):p. 267-275.

MORIGUTI, J.C. et al. **Nutrição no idoso.** In: OLIVEIRA, J.E., MARCHINI, J.S. Ciências nutricionais. São Paulo : Sarvier, 2011. Cap.14: p.239-251.

NASCIMENTO CM, RIBEIRO AQ, COTTA RMM, ACURCIO FA, PEIXOTO SV, PRIORE SE, et al. **Estado nutricional e fatores associados em idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil.** Cad Saúde Pública. 2011;27(12):2409-18.

NOGUÉS, R. F**actors que afectanla ingesta de nutrientes enelanciano y que condicionansucorrectanutrición.** Nutrición Clínica, v.15, n.2, p.39-44, 2012.

OLIVEIRA, Renata Borba de Amorim; VERAS, Renato Peixoto; PRADO, Shirley Donizete. A alimentação de idosos sob vigilância: experiências no interior de um asilo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 3, p. 413-423, 2011.

PODRABSKY, M**. Nutrição e envelhecimento.** In: MAHAN, K.L., ARLIN, M.T. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. Rio de Janeiro : Roca, 2015. Cap.14: p.255-269.

REZENDE JM. **Linguagem médica:** "institucionalização" do idoso. 2013. Disponível em: http://www.usuarios.cultura.com.br/jmrezende Acesso em abril de 2021.

ROCHA, Márcia Denise Moreira; DA PIEDADE RIBEIRO, Maria Celina. Projeto saúde do idoso institucionalizado atuação dos profissionais na atenção à saúde de idosos residentes em instituição de longa permanência. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 9, n. 1, p. 152-172, 2011.

ROQUE FP, BOMFIM FMS, CHIARI BM. Descrição da dinâmica de alimentação de idosas institucionalizadas. **RevSocBrasFonoaudiol**. 2011;15(2):256-63.

ROSA, Mariane; CANTARELLI, Lina; COLPO, Elisângela. Consumo de alimentos com propriedades antioxidantes por idosos institucionalizados. **SciMed**, v. 24, n. 2, p. 116-22, 2014.

SALGADO JM. **Nutrição na terceira idade.**In: Brunetti, RF, Montenegro FLB. Odontogeriatria: noções e conceitos de interesse clínico. São Paulo: Artes Médicas, 2012. p. 62-70.

SANTOS, R.D., et al. **Sociedade Brasileira de Cardiologia.** I Diretriz sobre o consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular. ArqBrasCardiol. vol.100, p.1-40. 2013.

SILVA VS, SOUZA I, PETROSKI EL, SILVA DAS. Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em idosos brasileiros. **RevBrasAtivFís Saúde** 2011; 16:289-94.

SILVA, Rosane Seeger da et al. Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, p. 345-356, 2019.

SOARES, R.F.N. **Reflexões sobre espaço de moradia para idosos e Políticas Públicas**. Caderno Temático Kairós Gerontologia 8. ISSN 2176-901X, São Paulo, novembro 2010: p. 91-107.

SOUSA, A. G. et.al. Perfil sociodemográfico e nutricional de servidores em período de pré-aposentadoria. **Rev. Pesq. Saúde**, 12(3), p. 16-21. set./dez.2014.

STIVAL MM, LIMA LR, KARNIKOWSKI MGO. Relações hipotéticas entre os determinantes sociais da saúde que influenciam na obesidade em idosos. **RevBrasGeriatrGerontol**. 2015;18(2):433-42.

TCHAKMAKIAN LA, FRAGELLA VS. **As interfaces da alimentação, da nutrição e do envelhecimento e o processo educativo sob a visão interdisciplinar da Gerontologia.** In: Papaléo Netto M. Tratado de Gerontologia. 2ed. São Paulo: Atheneu; 2017. p.469- 78.

VERAS RP, CALDAS CP, MOTTA LB, LIMA KC, SIQUEIRA RC, RODRIGUES RTSV, SANTOS LMAM, GUERRA ACLC. Integração e continuidade do cuidado em modelos de rede de atenção à saúde para idosos frágeis. **RevSaude Publica** 2014; 48(2):357-365.
VERAS RP, OLIVEIRA MR. Linha de cuidado para o idoso: detalhando o modelo. **Rev. bras. geriatr. gerontol**2016; 19(6):887-905.