

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
MARIA JULIA CRAQUER BETTIO
TATTIANY FREITAS MÁXIMO DE CASTRO

LIMITAÇÕES E ASPECTOS PROMOTORES PARA A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL
EM PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA

CAMPO GRANDE (MS)
2026

MARIA JULIA CRAQUER BETTIO
TATTIANY FREITAS MÁXIMO DE CASTRO

LIMITAÇÕES E ASPECTOS PROMOTORES PARA A ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL
EM PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA NARRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para o Curso de Nutrição, da Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição (FACFAN), como requisito parcial para a obtenção do título de Graduação em Nutrição. Orientadora: Prof^a. Dr^a. Deise Bresan.

CAMPO GRANDE (MS)
2026

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradecemos a Deus, por nos conceder saúde, força, sabedoria e perseverança ao longo de toda essa trajetória acadêmica, permitindo superar os desafios e alcançar a conclusão deste trabalho.

Aos nossos familiares, expressamos nossa profunda gratidão pelo apoio constante, incentivo, compreensão e amor incondicional. A presença e o suporte de vocês foram fundamentais para que conseguíssemos seguir firmes e concretizar este objetivo.

Aos nossos amigos, agradecemos pelo companheirismo, pelas palavras de encorajamento e pelo apoio oferecido durante essa caminhada, tornando esse percurso mais leve e significativo.

De forma especial, agradecemos à nossa orientadora, Prof^ª Dra. Deise Bresan, pela dedicação, paciência, disponibilidade e pelas valiosas contribuições acadêmicas. Sua orientação, conhecimento e comprometimento foram essenciais para o desenvolvimento e a conclusão deste Trabalho de Conclusão de Curso no curso de Nutrição.

A todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, deixamos aqui nosso sincero agradecimento.

Resumo: Envelhecer é um processo natural da vida humana, que ocorre de formas distintas para cada indivíduo. Os desafios dessa fase tornam-se mais evidentes com o envelhecimento populacional, destacando-se a alimentação, influenciada por alterações no processo digestivo e na capacidade funcional do idoso. A alimentação saudável e equilibrada exerce papel essencial na manutenção da nutrição dos tecidos e no funcionamento do corpo, garantindo melhor qualidade de vida. Esta revisão narrativa teve como objetivo descrever e identificar as principais limitações e os aspectos promotores da alimentação saudável em pessoas idosas. A busca dos artigos foi realizada nas bases SciELO e Periódico CAPES, utilizando os descritores “idoso AND hábitos alimentares”, “idoso AND nutricionista”, “idoso AND comportamento alimentar”, “idoso AND renda”, “idoso AND mastigação”, “idoso AND cuidadores” e “idoso AND autonomia”. Os estudos dos últimos 11 anos identificaram como barreiras aspectos econômicos, sociais e fisiológicos, incluindo perda ou ausência de dentes, mudanças sensoriais e cognitivas. Em contrapartida, apoio social e familiar, autonomia, atuação dos profissionais de saúde, prática de atividade física, cuidado e efetividade das políticas públicas foram apontados como facilitadores para hábitos alimentares adequados. Conclui-se que o comportamento alimentar é multifatorial, exigindo abordagem crítica e atenção à saúde e às práticas alimentares das pessoas idosas.

Palavras-chave: hábitos alimentares; idosos; nutrição.

Abstract: Aging is a natural process of human life that occurs differently for each individual. The challenges of this stage become more evident with population aging, especially regarding food, which is influenced by changes in the digestive process and in the functional capacity of older adults. Healthy and balanced eating plays an essential role in maintaining tissue nutrition and body functioning, ensuring better quality of life. This narrative literature review aimed to describe and identify the main limitations and factors that promote healthy eating among older adults. The search for articles was carried out in the SciELO and CAPES Journal databases, using the descriptors “older adults AND eating habits,” “older adults AND nutritionist,” “older adults AND eating behavior,” “older adults AND income,” “older adults AND mastication,” “older adults AND caregivers,” and “older adults AND autonomy.” Studies from the last 11 years identified economic, social, and physiological aspects as barriers, including tooth loss or absence, sensory and cognitive changes. In contrast, social and family support, autonomy, the work of health professionals, physical activity, care, and the effectiveness of public policies were identified as facilitators for adequate eating habits. It is concluded that eating behavior is multifactorial, requiring a critical approach and attention to both health and the dietary practices of older adults.

Keywords: nutritional habits; elderly people; nutrition.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 6 |
| 2 METODOLOGIA | 7 |
| 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES | 8 |
| 3.1 Limitações para uma alimentação saudável em pessoas idosas | 8 |
| 3.1.1 Aspectos sociais e econômicos | 9 |
| 3.1.2 Aspectos fisiológicos e funcionais | 11 |
| 3.2 Aspectos promotores para uma alimentação saudável em pessoas idosas | 14 |
| 3.2.1 Cuidado integral como fator promotor da alimentação saudável | 15 |
| 3.2.2 Autonomia da pessoa idosa | 16 |
| 3.2.3 O papel do nutricionista e das políticas públicas | 18 |
| 4 CONCLUSÃO | 20 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 21 |

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento não ocorre de forma igual para todas as pessoas, sendo influenciado por diferentes fatores, como renda, gênero, raça, etnia e local de residência. Além disso, essa fase da vida compreende uma ampla diversidade etária, que inclui desde indivíduos a partir dos 60 anos até pessoas com mais de 100 anos (Brasil, 2023a). No contexto brasileiro, o Estatuto da Pessoa Idosa considera idosa toda pessoa com 60 anos ou mais, com o objetivo de garantir e regulamentar os direitos dessa população. Dentre os direitos considerados essenciais, destacam-se a garantia da vida, saúde e alimentação, assim como o acesso à educação, ao trabalho, ao esporte, à cultura e às atividades de lazer. Ainda, são assegurados à pessoa o exercício da cidadania, a preservação da dignidade, da liberdade e do respeito, bem como o direito à convivência familiar e à participação social (Brasil, 2022).

O país vivencia um rápido envelhecimento populacional, com cerca de 32 milhões de pessoas idosas, representando 15,6% da população total, fato que representa um aumento equivalente a 56% em relação ao Censo de 2010, quando os idosos correspondiam a 10,8% da população (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023). Com o aumento da população idosa, é imprescindível intensificar o cuidado em relação à saúde, considerando que o processo do envelhecimento provoca acentuadas mudanças na vida cotidiana, tais como limitação física, psicológica ou social. Quando essas mudanças se associam a hábitos de vida inadequados, condições socioeconômicas desfavoráveis e baixo nível de escolaridade, tornam-se mais frequentes padrões alimentares inadequados,

elevando a suscetibilidade ao desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (Silva; Reis, 2021).

Embora uma alimentação saudável seja fundamental em todas as fases da vida, ela se torna ainda mais importante na terceira idade, pois uma alimentação saudável influencia diretamente as alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, contribuindo para a manutenção da saúde e para uma melhor qualidade de vida. Vale destacar que a alimentação dos idosos deve levar em conta suas características específicas, incentivando escolhas alimentares saudáveis e ajudando a prevenir ou controlar o desenvolvimento de DCNT (Carvalho *et al.*, 2023).

De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, a alimentação abrange mais do que a simples ingestão de nutrientes, incluindo também as fontes dos alimentos, os métodos de preparo, as combinações feitas, além dos aspectos culturais e sociais, do modo como a pessoa se alimenta, fatores que têm um impacto direto na saúde e no bem-estar (Brasil, 2014).

Diante desse contexto, este trabalho teve como objetivo identificar as limitações e os aspectos promotores de uma alimentação saudável em pessoas idosas, por meio da análise da literatura científica sobre o tema.

2 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão de literatura narrativa, com abordagem descritiva sobre os aspectos alimentares que facilitam ou dificultam a alimentação de pessoas idosas. Os termos utilizados durante a busca pelos artigos fazem parte dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os termos foram

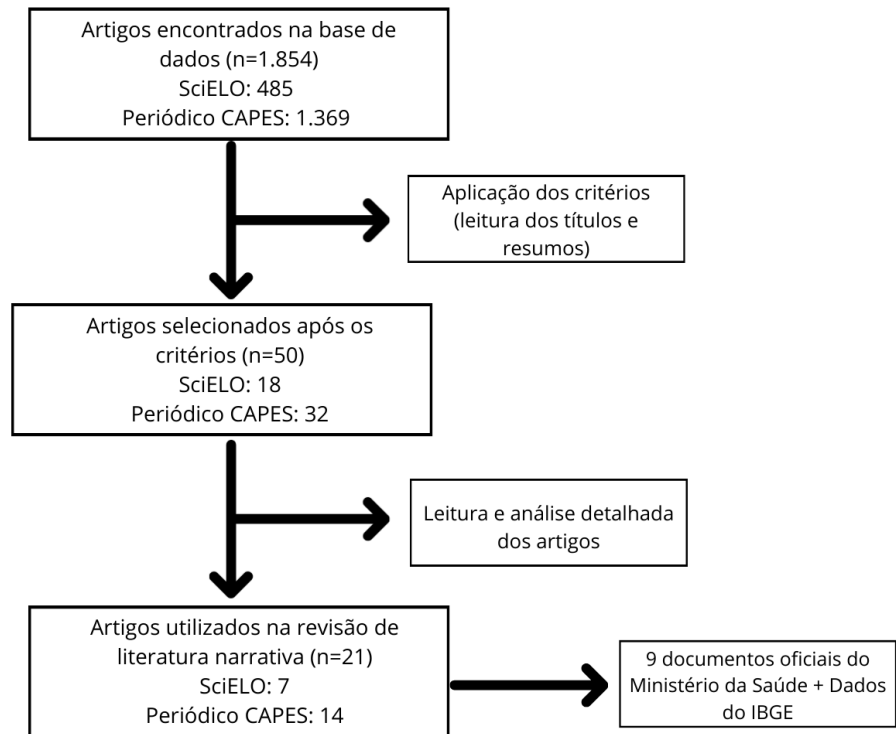
combinados entre si com o operador booleano AND, sendo: “idoso AND hábitos alimentares”, “idoso AND nutricionista”, “idoso AND comportamento alimentar”, “idoso AND renda”, “idoso AND mastigação”, “idoso AND cuidadores” e “idoso AND autonomia”.

As bases de dados utilizadas foram o Periódico CAPES e a Scientific Electronic Library Online (SciELO). Na busca inicial, foram identificados 1.369 artigos no Periódico CAPES e 485 na base da SciELO. Após a leitura dos títulos e resumos na primeira filtragem conforme os critérios estabelecidos, permaneceram 32 artigos do Periódico CAPES e 18 artigos na SciELO. Desses, foram utilizados na presente revisão 14 artigos do Periódico CAPES e 7 da SciELO, totalizando 21 artigos. Além desses artigos, utilizaram-se 9 documentos oficiais do Ministério da Saúde, os quais abordam aspectos relacionados à alimentação, saúde, políticas públicas e cuidado voltado à pessoa idosa no Brasil, publicados a partir de 2010 e vigentes até a data de elaboração deste manuscrito.

Os artigos selecionados foram analisados quanto à sua persistência de acordo com o objetivo geral da revisão, considerando a relação entre os aspectos funcionais, sociais, econômicos, fisiológicos e nutricionais no processo do envelhecimento. Essa seleção dos artigos foi realizada entre os meses de setembro a dezembro de 2025. O critério de inclusão estabelecido foi: artigos originais, de acesso aberto, em português, dos últimos 11 anos e que abordaram o tema central do trabalho. Foram excluídos dessa seleção os artigos que abordavam doenças de base, uma vez que o trabalho não tem como foco pessoas idosas com patologias isoladas, mas sim os aspectos gerais relacionados ao processo natural do envelhecimento. Também foram excluídos artigos duplicados identificados nas bases de dados. Após a leitura crítica desses artigos e documentos, foi possível a

organização dos principais achados dos fatores limitadores e de aspectos promotores para uma alimentação saudável em pessoas idosas.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos.



Fonte: Autoras próprias (2026).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Limitações para uma alimentação saudável em pessoas idosas

Com o avanço da idade, ocorrem alterações fisiológicas próprias do envelhecimento que, isoladamente, não implicam necessariamente prejuízos à funcionalidade ou à participação social da pessoa idosa (Brasil, 2023b). No entanto,

quando associadas a fatores contextuais, à presença de comorbidades ou ao desenvolvimento de doenças crônicas, essas mudanças podem resultar em limitações funcionais parciais ou totais, dificultando a realização de atividades do dia a dia e configurando uma condição cada vez mais prevalente nesse grupo populacional (Silva; Reis, 2021).

O processo de envelhecer apresenta grande variabilidade, sendo influenciado por fatores como sexo, condições socioeconômicas, pertencimento racial e étnico, diversidade sexual, aspectos culturais e condições de moradia. No Brasil, essas diferenças são intensificadas pelas desigualdades sociais e regionais, que impactam diretamente a forma como o envelhecimento é vivenciado e as condições de saúde da população idosa (Brasil, 2021a).

3.1.1 Aspectos sociais e econômicos

Diversos fatores sociais e econômicos exercem influência negativa sobre a alimentação das pessoas idosas, destacando-se eventos como a perda do cônjuge, sintomas depressivos, ansiedade, isolamento social e restrições financeiras. O estado emocional, nesse contexto, desempenha papel central na autonomia e na saúde, uma vez que interfere diretamente na capacidade de realizar atividades diárias. Entre os transtornos mentais mais frequentes nessa fase da vida estão a ansiedade e a depressão, cuja ocorrência pode ser agravada por dificuldades de comunicação, conflitos familiares, limitações econômicas e estressores cotidianos. Essas condições impactam o comportamento alimentar, sendo que a depressão tende a reduzir a ingestão de alimentos, enquanto a ansiedade pode levar ao consumo excessivo (Brasil, 2021a).

Com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, um estudo que envolveu mais de 11 mil pessoas idosas investigou a relação entre desigualdades sociais e envelhecimento ativo no Brasil. Os resultados evidenciaram baixa inserção dos idosos em atividades sociais organizadas, práticas de cidadania e atividades físicas no lazer, bem como participação limitada no trabalho remunerado e em ações voluntárias. Observou-se ainda que melhores condições socioeconômicas, como maior escolaridade, renda e acesso a plano de saúde privado, estiveram associadas a indicadores mais favoráveis de envelhecimento ativo, reforçando o impacto das desigualdades sociais sobre a participação social e a qualidade de vida da população idosa (Sousa *et al.*, 2019).

Quanto à alimentação, a análise baseada nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde (2019) mostrou diferenças significativas nos padrões alimentares da população idosa brasileira. Observou-se que as pessoas idosas com maior grau de instrução demonstraram maior tendência ao consumo de hortaliças e frutas, ao passo que aqueles com uma menor escolaridade preferiram ingestão frequente de sal, feijões e carnes. Por outro lado, a ingestão de doces mostrou-se mais comum entre os idosos com maior nível educacional, indicando que, embora o conhecimento exerça influência sobre as escolhas alimentares, ele, isoladamente, não assegura a adoção de práticas nutricionais mais saudáveis (Saes *et al.*, 2022).

Ainda nessa perspectiva, o estudo BraZuca Natal, realizado nos anos de 2019 e 2020, analisou a adesão do Guia Alimentar para a População Brasileira, considerando os aspectos socioeconômicos, como prática de organização e planejamento das refeições, tanto dentro quanto fora da residência. A amostra foi composta por adultos e idosos. Os resultados indicaram que as mulheres e as pessoas idosas são as mais fiéis em seguir as recomendações propostas pelo Guia

Alimentar, e isso ocorre porque estes grupos têm maior preocupação com a manutenção da saúde. Entretanto, o estudo deixa claro que o fator baixa renda é determinante para a menor adesão às recomendações alimentares propostas pelo Guia Alimentar, demonstrando que a garantia do direito a uma alimentação adequada e saudável não ocorre nos idosos com baixa renda (Fernandes *et al.*, 2025).

Nessa mesma linha, um estudo realizado no município de Pelotas/RS investigou a qualidade e a variedade dos alimentos consumidos por idosos de acordo com o grau de escolaridade e a renda. Os achados indicaram que quanto maior o grau de escolaridade maior a diversidade alimentar, enquanto menor escolaridade relaciona-se a uma alimentação menos variada. Pessoas idosas com maior acesso à informação tendem a consumir mais alimentos *in natura* e minimamente processados, ao passo que aqueles com menor nível de escolaridade apresentam uma alimentação mais restrita e monótona do ponto de vista nutricional (Gomes; Soares; Gonçalves, 2016). Assim, a escolaridade influencia não apenas os hábitos alimentares, mas também a condição econômica e os desfechos em saúde, estando relacionada a uma melhor qualidade de vida e menor risco de adoecimento (Oliveira *et al.*, 2019).

Complementarmente, um estudo realizado no município de Arroio do Meio/RS, em 2023, analisou a associação entre segurança alimentar, condições de moradia, renda e o perfil nutricional de pessoas idosas. Os resultados mostraram que os idosos que vivem com mais de uma pessoa em casa e têm uma renda familiar acima de dois salários mínimos desfrutam de maior segurança alimentar. Por outro lado, pessoas que residem em domicílios com um maior número de moradores e menor renda familiar estão mais vulneráveis à insegurança alimentar e também

apresentam uma maior prevalência de baixo peso (Schmitz *et al.*, 2024). Portanto, a situação financeira do idoso pode impactar nas escolhas e hábitos alimentares (Brasil, 2023b).

3.1.2 Aspectos fisiológicos e funcionais

A senilidade refere-se ao conjunto de enfermidades que tendem a se manifestar com maior frequência e intensidade na população idosa, podendo comprometer a capacidade funcional quando não recebem o devido acompanhamento e corresponde às doenças associadas ao processo de envelhecimento, as quais podem prejudicar o bem-estar das pessoas idosas (Brasil, 2023b).

O processo do envelhecimento afeta as funções sensoriais e cognitivas, sendo a visão uma das funções que apresenta declínio mais acelerado, em decorrência de alterações nas estruturas oculares, maior ocorrência de doenças relacionadas à retina e perda progressiva do campo visual. A presbiacusia, condição comum nessa população, caracteriza-se pela perda ou diminuição da audição, dificultando a distinção dos sons em função da redução da eficiência do sistema auditivo. Em relação aos demais sentidos, observa-se que a sensibilidade olfativa sofre poucas alterações com o avanço da idade, enquanto o paladar apresenta redução da percepção dos sabores, o que pode levar ao aumento do consumo de sal e açúcar, além de aumentar o risco das DCNT. Ainda ocorrem alterações cognitivas, entendidas como o conjunto das funções mentais responsáveis pela memória, linguagem e execução das atividades diárias (Brasil, 2021a).

A perda de dentes, entre os aspectos fisiológicos e funcionais, têm um impacto significativo ao afetar diretamente o processo de mastigação, o que pode levar a mudanças nos hábitos alimentares e contribuir para o desenvolvimento de deficiências nutricionais. O acúmulo de placa bacteriana, que é uma película composta por bactérias e restos alimentares que se acumulam nos dentes e na gengiva, está associado ao desenvolvimento de doenças gengivais. O processo começa com a gengivite, que se manifesta por meio da inflamação e sangramento das gengivas. Se não for devidamente tratada, a inflamação pode progredir para periodontite, afetando o osso que sustenta os dentes. Isso pode levar à exposição da raiz, à falta de mobilidade e, em casos mais sérios, à perda dos dentes (Brasil, 2021b).

A fragilidade da mucosa oral, edentulismo, cárie, doenças periodontais e xerostomia são algumas das mudanças bucais mais comuns em pessoas idosas. Essas condições afetam a mastigação e a deglutição, o que pode interferir na ingestão e absorção de nutrientes provenientes da alimentação. Ademais, essas mudanças afetam negativamente a qualidade de vida e a autopercepção, podendo também ter um impacto na saúde psicológica (Carvalho *et al.*, 2020).

Nesse cenário, o uso de próteses dentárias, parciais ou totais, torna-se fundamental para melhorar a qualidade de vida dos idosos, pois diminui a pressão excessiva sobre os tecidos bucais, oferece um maior conforto e alivia dores. Nesse sentido, as próteses auxiliam na recuperação da função estética e funcional do sorriso, o que permite que os idosos se sintam mais seguros e confiantes em suas interações sociais, reforçando sua autoestima e suas relações sociais (Araújo *et al.*, 2024). Embora a perda total de dentes seja uma situação comum em pessoas idosas, ela não está presente em todos os idosos. Desse modo, não deve ser

entendido como uma causa natural e inevitável do processo de envelhecer, por mais que ocorra com maior frequência nessa etapa da vida. Somado a isso, os fatores socioeconômicos, como a baixa renda familiar e a escolaridade, estão associados a uma maior ocorrência destes eventos (Maia *et al.*, 2020).

As condições relacionadas à saúde da cavidade oral em pessoas idosas, incluindo a utilização de próteses, a redução do número de dentes e a ausência dentária completa, estão intimamente relacionados ao estado nutricional dessa população. Mesmo com próteses devidamente adequadas, a mastigação pode ser comprometida, interferindo na absorção de nutrientes. Dessa forma, a condição bucal exerce influência na manutenção dos hábitos alimentares e no equilíbrio nutricional ao longo do envelhecimento (Moura *et al.*, 2016). Essas limitações frequentemente levam o idoso a preferir alimentos de consistência macia, processados e com menor valor nutricional, o que pode resultar em déficit vitamínico, mineral e fibroso. Conseqüentemente, muitos idosos passam a evitar realizar refeições fora do domicílio, reduzindo o convívio social e contribuindo para o afastamento social (Moraes; Canuto; Moreira, 2023).

Além das alterações bucais, outros fatores fisiológicos interferem na alimentação da população idosa, como a perda de apetite que pode ser frequente, reforçando a importância da manutenção das principais refeições diárias, como o desjejum, almoço e jantar. Destaca-se, ainda, a necessidade de incentivar a ingestão adequada de líquidos, em especial à água, mesmo na ausência da sensação de sede, como estratégia fundamental para a prevenção de complicações comuns ao envelhecimento, como desidratação e constipação intestinal (Brasil, 2021c). A xerostomia, caracterizada pela sensação de boca seca, é outra condição frequentemente relatada, elevando o risco de cáries, causando desconforto no uso

de próteses, comprometendo o paladar e podendo provocar halitose, além de dificultar funções como fala, mastigação e deglutição (Brasil, 2021b).

Entre as condições frequentemente observadas que interferem nos hábitos alimentares destacam-se a perda cognitiva, a redução da autonomia para realizar atividades relacionadas à alimentação, a diminuição do olfato, do apetite e da percepção de sede, bem como alterações visuais que dificultam o preparo e o consumo dos alimentos. Soma-se a isso a presença de problemas de mastigação decorrentes de dores articulares, perdas dentárias ou dificuldades no uso de próteses (Brasil, 2021c).

Ao longo do envelhecimento, ocorrem também mudanças corporais frequentes, como a redução da estatura, relacionada à compressão das vértebras e às alterações dos discos intervertebrais, além da diminuição da massa muscular (eleva os riscos de sarcopenia e desnutrição), alterações posturais e variações no peso corporal. A presença de osteoporose, a redução da massa magra e a redistribuição da gordura corporal podem comprometer o funcionamento do organismo e a elasticidade da pele (Brasil, 2021a). Nesse contexto, a pele torna-se mais fina e frágil, aumentando a suscetibilidade a lesões, o que exige cuidados diários com higiene e hidratação, como o uso de sabonetes neutros, secagem suave após o banho e aplicação regular de hidratantes à base de água (Brasil, 2023b).

3.2 Aspectos promotores para uma alimentação saudável em pessoas idosas

Os termos nutrição e alimentação costumam ser usados como sinônimos, pois estão diretamente relacionados, porém representam conceitos diferentes. Enquanto a nutrição está ligada aos processos biológicos do organismo, a

alimentação envolve aspectos mais amplos, que vão além do consumo de nutrientes. Ao longo do desenvolvimento da ciência, consolidou-se uma visão que separa elementos como corpo e mente, razão e emoção, indivíduo e sociedade. No entanto, a alimentação deve ser compreendida como uma prática dinâmica, construída ao longo do tempo, que reúne fatores biológicos, culturais e sociais. Nesse sentido, aspectos como cuidado, autonomia, participação da pessoa idosa nas escolhas alimentares, acesso aos alimentos, percepção de riscos, satisfação pessoal e os significados atribuídos ao ato de comer são fundamentais para compreender o que se entende por uma alimentação saudável durante o envelhecimento, indo além de uma abordagem exclusivamente biológica (Menezes *et al.*, 2015).

3.2.1 Cuidado integral como fator promotor da alimentação saudável

O cuidado constitui uma necessidade fundamental e um elemento indispensável para a preservação da vida, assumindo maior relevância em determinadas fases do ciclo vital. Cuidar envolve oferecer apoio, atenção, comprometimento e assistência, sempre com o objetivo de promover o bem-estar de quem recebe esses cuidados (Brasil, 2023a; Pissaia, 2021). Nesse contexto, o cuidador de idosos desempenha papel central ao oferecer auxílio nas demandas cotidianas, função que pode ser exercida por familiares ou por profissionais qualificados, cujas atribuições variam conforme a formação e o campo de atuação (Brasil, 2023b).

Para além do acompanhamento alimentar, a prevenção de quedas e de outros agravos à saúde integra de forma indissociável o cuidado à pessoa idosa.

Alterações relacionadas à força muscular, ao equilíbrio, à visão e à audição elevam a probabilidade de acidentes, o que exige monitoramento constante e, quando necessário, o acompanhamento de profissionais como fisioterapeutas, educadores físicos e terapeutas ocupacionais. A adequação do ambiente domiciliar, com a remoção de tapetes soltos, utilização de pisos antiderrapantes, instalação de barras de apoio, melhoria da iluminação e organização dos móveis, contribui de forma significativa para a segurança e a autonomia da pessoa idosa. Situações como a incontinência urinária também requerem atenção específica, sendo a fisioterapia pélvica uma estratégia importante para o fortalecimento da musculatura da região da bexiga e a melhoria da qualidade de vida (Brasil, 2023b).

A implementação de estratégias simples no cotidiano pode favorecer de maneira expressiva a alimentação da população idosa. Proporcionar refeições em um local limpo, iluminado, ventilado e com mobiliário adequado, como mesas e cadeiras confortáveis, garante maior conforto, facilita a mobilidade e contribui para uma postura correta durante as refeições. Além disso, a possibilidade de convivência com outras pessoas durante as refeições contribui para o estímulo do apetite e para a melhora do estado emocional. Da mesma forma, o fracionamento da dieta em pequenas porções ao longo do dia, a oferta de preparações atrativas, coloridas e temperadas com condimentos naturais, assim como o uso de contrastes de cores nos utensílios, tornam o ato de se alimentar mais prazeroso, estimulante e socialmente significativo. Também é essencial enfatizar a importância de garantir uma ingestão adequada de água ao longo do dia, especialmente nos intervalos entre as refeições (Brasil, 2010).

Para assegurar uma melhor qualidade de vida para os idosos, é indispensável incentivar a adoção de hábitos de vida mais saudáveis e atender às suas demandas

nutricionais de maneira apropriada. Nesse sentido, o suporte da família ou de um cuidador mostra-se fundamental, assim como a atuação do nutricionista, que desempenha um papel importante ao orientar e propor estratégias alimentares equilibradas, seguras e ajustadas às necessidades e particularidades do processo de envelhecimento de cada pessoa idosa (Ipuchima; Costa, 2021). Ainda do ponto de vista alimentar, evidências indicam que uma alimentação adequada e balanceada, com uma diversidade de frutas e vegetais, está correlacionada a uma diminuição do risco do declínio cognitivo em idosos. Dessa forma, uma mudança positiva dos hábitos alimentares nessa faixa etária pode contribuir para a preservação das funções cognitivas e prevenir alterações futuras (Gonçalves; Paiva; Haas, 2023).

3.2.2 Autonomia da pessoa idosa

A independência da pessoa idosa refere-se, principalmente, à sua habilidade para desempenhar atividades diárias sem a necessidade de ajuda constante, estando associada à capacidade funcional, às condições gerais de saúde, às características individuais, ao grau de escolaridade, à qualidade de vida e às relações familiares e sociais. Já a autonomia diz respeito à capacidade de decidir sobre a própria vida, exercer escolhas e participar ativamente dos cuidados consigo mesmo, envolvendo aspectos relacionados ao cuidado com o corpo, às relações sociais e à saúde mental. Para preservar a autonomia, é essencial que haja políticas públicas que assegurem o acesso à saúde, ao suporte social e à educação, permitindo que os idosos participem ativamente das decisões relacionadas à sua própria vida (Gomes *et al.*, 2021).

No processo de envelhecimento, a manutenção da autonomia e da independência, na presença ou ausência de DCNT, depende do funcionamento integrado de diferentes domínios, como humor, mobilidade, cognição e comunicação, além da interação desses aspectos com fatores ambientais, tanto físicos quanto sociais. Esses componentes estão conectados, portanto, mudanças em um deles podem afetar negativamente os outros. Por exemplo, o comprometimento cognitivo pode dificultar o enfrentamento de situações do dia a dia, afetando tanto a mobilidade quanto a preservação das relações sociais (Brasil, 2021a).

O autocuidado constitui um elemento central para manter a saúde e o bem-estar dos idosos, indo além do cuidado apenas com o corpo físico. A prática constante de exercícios físicos traz benefícios para a saúde física e mental, melhora a nutrição e a oxigenação dos órgãos e tecidos, protege articulações e músculos e ajuda na prevenção e no controle de doenças. Essa atividade pode ser realizada de maneira individual ou coletiva, com ou sem a presença de amigos e parentes, sob uma orientação de um educador físico ou de outro profissional de saúde, sendo passível de adaptação às restrições pessoais (Brasil, 2023b). Nesse sentido, a prática regular de exercícios físicos, além de beneficiar a saúde e o bem-estar, aumenta a energia e melhora a autonomia dos idosos. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza programas que promovem essa atividade, como o Programa Academia da Saúde e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Brasil, 2021b). No entanto, é importante considerar que nem todos os bairros dispõem de infraestrutura adequada para a prática de atividades físicas, e que, em muitos municípios, as praças e espaços públicos com equipamentos de exercício ao ar livre

encontram-se distantes das regiões periféricas, o que pode dificultar o acesso da população idosa.

Associar na rotina exercícios físicos de forma regular, junto com uma alimentação equilibrada rica em frutas, legumes e verduras e com redução do consumo de gorduras e sal nas preparações das refeições, configura-se como uma estratégia fundamental para a promoção da saúde. A atividade física contribui na saúde cardiovascular, mantém a capacidade de realizar tarefas do dia a dia e ainda melhora o equilíbrio, a força muscular e a flexibilidade. Quando realizadas em grupos favorecem a socialização e podem contribuir para a redução de sentimentos de tristeza ou ansiedade. Essas medidas ajudam os idosos a criar uma rotina mais saudável, promovendo um envelhecimento mais ativo e de maior qualidade (Siqueira *et al.*, 2022).

A organização do consumo de alimentos e a implementação de práticas adequadas na preparação das refeições podem aumentar a satisfação alimentar, reduzir riscos à saúde e assegurar a conformidade com os princípios de uma dieta equilibrada. O engajamento ativo do idoso nesse processo favorece um maior comprometimento, possibilitando adaptações em fases como aquisição, armazenamento, higiene e preparo dos alimentos, simplificando a rotina diária e assegurando uma alimentação mais segura. Durante as refeições, recomenda-se evitar os estímulos visuais à mesa, como comer assistindo televisão, de modo que a pessoa idosa preste atenção na sua alimentação e na saciedade. Caso o idoso tenha algum problema como a redução da assiduidade visual, é orientado o uso de cores diferentes entre os utensílios, promovendo um contraste entre eles, ajudando assim a se alimentar sozinho. Além disso, a utilização de utensílios adequados, com materiais resistentes e de fácil higienização ajuda na autonomia desse indivíduo.

Também é importante organizar os utensílios utilizados durante as refeições de forma que fiquem ao alcance da pessoa idosa. A organização desses utensílios de modo que permaneçam ao alcance da pessoa idosa facilita o acesso e promove maior segurança durante o ato de se alimentar (Brasil, 2010).

Nesse contexto, incentivar a participação da pessoa idosa, em conjunto com familiares ou cuidadores, na escolha e no preparo dos alimentos favorece a aceitação das refeições, amplia o prazer ao se alimentar e estimula a adoção de hábitos alimentares mais saudáveis. Essa prática também auxilia na redução do desperdício, facilita o cuidado cotidiano e fortalece a autonomia e os vínculos sociais envolvidos no processo de cuidado (Rodrigues *et al.*, 2024).

3.2.3 O papel do nutricionista e das políticas públicas

Quando a pessoa idosa apresenta capacidade funcional preservada, tornam-se prioritárias as ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de agravos, com o objetivo de manter a funcionalidade e evitar o surgimento ou a progressão de doenças. Em situações de declínio funcional, é necessária a implementação de cuidados direcionados à reversão, à minimização ou à desaceleração desse processo, por meio de estratégias integradas de tratamento, reabilitação e acompanhamento contínuo. Essas ações buscam prevenir o agravamento do quadro clínico, favorecer a recuperação funcional e contribuir para o controle das doenças crônicas existentes (Brasil, 2021a).

No Brasil, diversas políticas públicas orientam e sustentam as ações de saúde voltadas à população idosa. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) tem como objetivo promover a manutenção, o fortalecimento e a

reabilitação da autonomia, por meio de estratégias individuais e coletivas alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando pessoas com 60 anos ou mais. De forma complementar, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) visa melhorar as condições de alimentação, saúde e nutrição da população, incentivando práticas alimentares adequadas, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção de agravos e a oferta de cuidado integral em nutrição. Dessa forma, o cuidado à saúde da pessoa idosa deve ser organizado de maneira integrada e centrada no usuário, respeitando seus direitos, preferências e singularidades, além de contar com infraestrutura adequada, insumos e profissionais qualificados (Brasil, 2021d).

O país também disponibiliza materiais de suporte voltados para o cuidado e a alimentação de pessoas idosas, como o documento "Alimentação Saudável para a Pessoa Idosa" de 2010, elaborado pelo Ministério da Saúde. Este material apresenta algumas orientações que enfatizam a relevância de manter uma rotina alimentar regular ao longo do dia, incluindo as refeições principais e os lanches, bem como adotar uma dieta variada, que contemple o consumo diário de frutas, legumes, verduras, cereais e do prato base tradicional brasileiro, composto por arroz e feijão. O guia também destaca a ingestão apropriada de carnes, ovos, leite e seus derivados, priorizando métodos de preparo com menor teor de gorduras, além do uso moderado de óleos vegetais. Recomenda-se, ainda, limitar o consumo de alimentos processados, ultraprocessados, doces e guloseimas, assim como reduzir a ingestão de sal e açúcar de mesa. As recomendações se estendem a estilos de vida saudáveis, como a prática de uma atividade física regular, hidratação adequada, evitar o consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo, enfatizando que

uma alimentação saudável está ligada a diversos aspectos do modo de vida (Brasil, 2010).

A orientação nutricional constitui um componente essencial no cuidado à saúde da pessoa idosa, uma vez que hábitos alimentares adequados são fundamentais para a promoção da saúde e a prevenção de complicações, inclusive em situações que exigem cuidados nutricionais específicos. Nesse contexto, o nutricionista desempenha papel central no planejamento e na promoção de práticas alimentares saudáveis, contribuindo para a segurança alimentar e a melhoria da qualidade de vida dessa população. A atuação integrada do nutricionista com outros profissionais da saúde, em equipes multiprofissionais, é indispensável para o desenvolvimento de estratégias individualizadas e eficazes no cuidado à pessoa idosa (Rodrigues *et al.*, 2024).

Embora muitas pessoas idosas possuam conhecimentos básicos sobre alimentação saudável, fatores fisiológicos próprios do envelhecimento e o contexto social em que estão inseridas podem dificultar a adoção dessas práticas. Tal realidade evidencia a necessidade de uma orientação nutricional individualizada e integrada, que considere as dimensões biopsicossociais. Nesse sentido, o papel dos profissionais da atenção básica é fundamental, especialmente do nutricionista inserido na equipe multiprofissional, promovendo uma organização do cuidado nutricional, de forma humanizada, respeitando a singularidade, o histórico de vida e as condições físicas e sociais da pessoa idosa. Além disso, as ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) têm mostrado resultados positivos nesse grupo, ajudando a transmitir informações de forma clara e fácil de entender. Essas iniciativas promovem a adoção de hábitos alimentares mais saudáveis e também

promovem a interação, o compartilhamento de experiências e o fortalecimento das relações sociais (Tenório *et al.*, 2023).

4 CONCLUSÃO

A partir da revisão narrativa, depreende-se que os hábitos alimentares dos idosos são determinados por múltiplos fatores. As conclusões indicam que as principais limitações estão atreladas a fatores socioeconômicos, neles compreendidos a baixa renda e o nível da instrução escolar, isolamento social, insegurança alimentar, assim como alterações fisiológicas e funcionais provenientes do envelhecimento. Estes elementos desencadeiam problemas bucais, declínio sensorial, perda do apetite, redução da autonomia e o desenvolvimento de DCNT. Estas variantes implicam em opções alimentares cada vez menos saudáveis com agravos nutricionais que comprometem a saúde na faixa etária da pessoa idosa.

Em contrapartida, os estudos demonstram um consenso nos fatores que promovem uma alimentação saudável tais como o cuidado integral, com destaque para o papel da família, a autonomia da pessoa na senilidade, a educação alimentar e nutricional, a atuação do nutricionista, associado a políticas públicas voltadas à pessoa idosa. Para colher os frutos de um envelhecimento ativo e saudável é imprescindível a utilização de estratégias que valorizem o protagonismo do idoso, o suporte multiprofissional, o acesso a ambientes alimentares adequados e a orientações individualizadas.

Por fim, não se deve perder de vista a importância de avanços em estudos para aprofundar e aprimorar o conhecimento acerca das especificidades da alimentação da população idosa, considerando a perspectiva das desigualdades,

tanto sociais quanto regionais, as quais interferem diretamente nas práticas alimentares.

Este estudo apresenta lacunas que devem ser consideradas em investigações futuras. Recomenda-se ampliar a busca para publicações em outros idiomas e realizar levantamentos mais abrangentes da literatura, a fim de expandir as evidências sobre o tema. Além disso, sugere-se incluir estudos que abordam doenças crônicas específicas, outras condições de saúde e o uso de medicamentos, aspectos frequentemente presentes no envelhecimento e que podem influenciar a compreensão das limitações e dos fatores promotores da alimentação saudável em pessoas idosas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Geovanna Inácio *et al.* O impacto do uso de próteses na qualidade de vida de pacientes idosos: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 1612–1623, maio 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n5p1612-1623. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2127>. Acesso em: 19 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2010. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_saudavel_idosa_profissionais_sau de.pdf. Acesso em: 6 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2014. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 6 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia de atenção à reabilitação da pessoa idosa. 1. ed. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021a. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atencao_reabilitacao_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 1 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. 5. ed. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021b. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 1 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar da pessoa idosa: fascículo 2. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021c. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_guia_alimentar_fasciculo2.pdf. Acesso em: 6 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Situação alimentar e nutricional da população idosa. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2021d. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/situacao_alimentar_populacao_idosa.pdf. Acesso em: 1 nov. 2025.

BRASIL. Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir as expressões “idoso(s)” por “pessoa(s) idosa(s)”. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 25 jul. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/Lei/L14423.htm#art1. Acesso em: 1 nov. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Nota Informativa nº 5/2023 – Envelhecimento e o direito ao cuidado. Brasília: **MDS**, 2023a. Disponível em:

https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/mds-lanca-diagnostico-sobre-envelhecimento-e-direito-ao-cuidado/Nota_Informativa_N_5.pdf. Acesso em: 6 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Guia de cuidados para a pessoa idosa. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2023b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_cuidados_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 6 out. 2025.

CARVALHO, Guereth Alexanderson Oliveira *et al.* Abordagem odontológica e alterações bucais em idosos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e938975142, jun. 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.51421. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5142/4427>. Acesso em: 19 jan. 2026.

CARVALHO, Rosiane Sampaio de *et al.* Aspectos de saúde e hábitos alimentares em idosos. **Revista Extensão & Cidadania**, Bahia, v. 11, n. 20, p. 24–37, jul./dez. 2023. DOI: 10.22481/recuesb.v11i20.13747. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/recuesb/article/view/16244>. Acesso em: 19 jan. 2026.

FERNANDES, Maria Eugênia de Medeiros *et al.* Adesão ao Guia Alimentar da População Brasileira e aspectos sociodemográficos: estudo Brazuca. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 59, e16, maio 2025. DOI: 10.11606/s1518-8787.2025059006044. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/5C5HqBvXhJfbLJYYJ8NvJZC/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 19 jan. 2026.

GOMES, Ana Paula; SOARES, Ana Luiza Gonçalves; GONÇALVES, Helen. Baixa qualidade da dieta de idosos: estudo de base populacional no sul do Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, nov. 2016. DOI: 10.1590/1413-812320152111.17502015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hGWgrKcd3WBvn5HpKpp4MDv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 jan. 2026.

GOMES, Gabriela Carneiro *et al.* Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: revisão sistemática da literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 1035–1046, mar. 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021263.08222019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/nxHVHrZDqVpH7LPnpbRvWTc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 6 out. 2025.

GONÇALVES, Laura Faustino; PAIVA, Karina Mary de; HAAS, Patrícia. Desordens cognitivas associadas ao padrão alimentar em idosos: revisão integrativa. **Revista Neurociências**, São Paulo, v. 31, p. 1–19, mar. 2023. DOI: 10.34024/rnc.2023.v31.14705. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/369801269>. Acesso em: 19 jan. 2026.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. **Agência IBGE Notícias**, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 19 jan. 2026.

IPUCHIMA, Marcley Torres; COSTA, Lídia Lisboa. A importância dos hábitos alimentares saudáveis na terceira idade. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, e203101421858, out. 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.21858. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21858>. Acesso em: 12 out. 2025.

MAIA, Luciana Colares *et al.* Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social? **Revista Bioética**, Brasília, v. 28, n. 1, p. 80–88, jan./mar. 2020. DOI: 10.1590/1983-80422020281380. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/nc8TS5ckwXLPy5Zj6M3d8hm/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2026.

MENEZES, Maria Fátima Garcia de *et al.* Reflexões sobre alimentação saudável para idosos na agenda pública brasileira. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 599–610, jul./set. 2015. DOI: 10.1590/1809-9823.2015.14235. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/PnKpF9YxsktWGzsQsdqVysk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2025.

MORAES, Morgana de Souza; CANUTO, Marisa Siqueira Brandão; MOREIRA, Laura Yasmin Alves. A dentição do idoso e as implicações alimentares. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 35, n. 2, e58068, ago. 2023. DOI: 10.23925/2176-2724.2023v35i2e58068. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/58068>. Acesso em: 8 jan. 2026.

MOURA, Selma Maria Santos *et al.* Relação entre nutrição de idosos e dentição: revisão de literatura. **Jornal Interdisciplinar de Biociências**, Teresina, v. 1, n. 1, 2016. Disponível em: <https://scispace.com/pdf/relacao-entre-nutricao-de-idosos-e-denticao-revisao-de-293bgm3548.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2025.

OLIVEIRA, Janayne de Sousa *et al.* Influência da renda e do nível educacional sobre a condição de saúde percebida e autorreferida de pessoas idosas. **Journal of Health and Biological Sciences**, Fortaleza, v. 7, n. 4, p. 395–398, out./dez. 2019. DOI: 10.12662/2317-3076jhbs.v7i4.2343.p395-398.2019. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/2343>. Acesso em: 8 jan. 2025.

PISSAIA, Luís Felipe. O envelhecer contemporâneo: percepções de cuidadores de idosos em formação. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 84–95, 2021. DOI: 10.47820/recima21.v2i3.143. Disponível em: <https://recima21.com.br/recima21/article/view/143>. Acesso em: 20 jan. 2026.

RODRIGUES, Jessyca Costa *et al.* Desafios e estratégias para uma nutrição adequada na terceira idade. **Revista Foco**, v. 17, n. 10, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n10-035. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6401>. Acesso em: 18 out. 2025.

SAES, Mirelle de Oliveira *et al.* Desigualdades socioeconômicas no consumo alimentar da população idosa brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 7, jul. 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022277.23362021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/mxcmtLYzBjV9qFqgLLTcnYM/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2025.

SCHMITZ, Gabriela *et al.* Relação do nível de insegurança alimentar e estado nutricional com fatores socioeconômicos de idosos. **Revista Foco**, v. 17, n. 10, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n10-129. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6616>. Acesso em: 15 out. 2025.

SILVA, Esmael Marinho da; REIS, Deyvylan Araujo. Dificuldades e necessidades dos cuidadores de idosos no domicílio. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 15, e245874, 2021. DOI: 10.5205/1981-8963.2021.245874. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em: 5 dez. 2025.

SIQUEIRA, Hevellyn Bianca Batista *et al.* A relação da reeducação alimentar e da atividade física na terceira idade. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, e84111537131, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37131. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37131>. Acesso em: 20 jan. 2026.

SOUSA, Neuciani Ferreira da Silva *et al.* Desigualdades sociais na prevalência de indicadores de envelhecimento ativo na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. e190013.supl.2, 2019. DOI: 10.1590/1980-549720190013.supl.2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/4jR84VRVDrwTrY58Px653Bc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 24 jan. 2026.

TENÓRIO, Valeska Henrique Dias *et al.* Práticas e significados da alimentação saudável para pessoas idosas. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 15, n. 10, p. 11198–11224, 2023. DOI: 10.55905/cuadv15n10-066. Disponível em: <https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/2011>. Acesso em: 20 jan. 2026.