

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA
SOUZA

ESCOLA TÉCNICA CIDADE TIRADENTES

Curso Técnico de Nível Médio em Nutrição e Dietética

Daniela Felix da Cruz

Ivanilde Mendes Cardoso de Souza

Maria Leona Ifran Gonçalves Ramos

Michelle Luany da Silva

Sthefany de Brito Machado

Valquíria Francisca da Fonte

**REEDUCAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES PARA
INDIVÍDUOS DA TERCEIRA IDADE**

São Paulo

2024

Daniela Felix da Cruz
Ivanilde Mendes Cardoso de Souza
Maria Leona Ifran Gonçalves Ramos
Michelle Luany da Silva
Sthefany de Brito Machado
Valquíria Francisca da Fonte

**REEDUCAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES PARA
INDIVÍDUOS DA TERCEIRA IDADE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso técnico em nutrição e dietética da Etec Cidade Tiradentes orientado pela professora Leticia dos Santos Andrade, como requisito parcial para obtenção do título de técnico em nutrição e dietética.

São Paulo

2024

CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA
SOUZA

ESCOLA TÉCNICA CIDADE TIRADENTES

Curso Técnico de Nível Médio em Nutrição e Dietética

Daniela Felix da Cruz

Ivanilde Mendes Cardoso de Souza

Maria Leona Ifran Gonçalves Ramos

Michelle Luany da Silva

Sthefany de Brito Machado

Valquíria Francisca da Fonte

Trabalho de Conclusão de Curso
expressado ao curso Técnico em
Nutrição de Dietética da Etec Cidade
Tiradentes, orientado pela professora
Letícia Santos Andrade e a professora
Jessica Benazzi de Aguiar.

São Paulo, 24 de junho de 2024.

Banca Examinadora

Prof. Jessica Benazzi de Aguiar

Etec Cidade Tiradentes

Prof. Natalia Santino dos Santos

Etec Cidade Tiradentes

DEDICATÓRIA:

Dedicamos esse trabalho de conclusão de curso em primeiro lugar a Deus, que nos capacitou e fortaleceu com paciência e resiliência, e para os familiares dos integrantes do grupo, que direta ou indiretamente contribuíram para que consigamos finalizar mais um ciclo em nossas vidas.

AGRADECIMENTOS:

Somos imensamente gratas a cada uma das professoras que, por diversas ocasiões, orientou-nos como melhorar o texto deste trabalho. Da mesma forma a cada um dos familiares dos integrantes desde grupo que, de alguma forma, contribuíram conosco e nos apoiaram nas horas mais difíceis, incentivando-nos a fim de concluir esse curso.

“Não espere o futuro mudar sua vida, porque o futuro será a consequência do presente.”

(Racionais MC's)

RESUMO

Com o aumento da população idosa exige que exista a identificação de fatores que agravam o processo de envelhecimento, e entre eles está a má nutrição. O objetivo é investigar a alimentação das pessoas que se encontram na terceira idade. Os métodos utilizados foram pesquisa bibliográfica e o envio de formulário avaliativo criado em Google Forms e enviado via WhatsApp. Nos resultados deste levantamento foram identificados dados preocupantes, como o baixo número de refeições, de consumo de água, e a quase ausência de ingestão de sementes. Com isso faz-se necessário mais pesquisas relacionadas ao tema, bem como o aumento do consumo de sementes, o aumento do consumo de água, o aumento de mais refeições fracionadas, salientando a redução do consumo de óleos e refrigerantes, assim como a quantidade de ultra processados, trocando os mesmos por frutas, leguminosas e hortaliças. Aumentar a conscientização dos familiares e idosos para alcançar qualidade de vida e longevidade dos mesmos. Como resultando, e a fim de orientar os idosos pesquisados, foi criado um folder informativo de conscientização buscando facilitar o entendimento dos mesmos. Com isso alcançando o objetivo deste trabalho com satisfação.

Palavras chaves: idoso, alimentação, saúde.

ABSTRACT

The increase in the elderly population requires the identification of factors that aggravate the aging process, including poor nutrition. The objective is to investigate the diet of people in old age. The methods used were bibliographic research and sending an evaluation form created in Google Form and sent via WhatsApp. The results of this survey identified worrying data, such as the low number of meals, water consumption, and the almost absence of seed intake. Therefore, more research related to the topic is necessary, as well as the increase in seed consumption, the increase in water consumption, the increase in more fractional meals, highlighting the reduction in the consumption of oils and soft drinks, as well as the amount of ultra-processed foods, replacing them with fruits, legumes and vegetables. Increase awareness among family members and the elderly to achieve quality of life and longevity for them. As a result, and in order to guide the elderly surveyed, an informative awareness folder was created seeking to facilitate their understanding. Thus achieving the objective of this work with satisfaction.

Key-words: elderly, food, health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	12
3. JUSTIFICATIVA.....	13
4. METODOLOGIA.....	14
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	15
6. CONCLUSÃO.....	34
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) descreve que a terceira idade pode ser caracterizada como uma fase do desenvolvimento humano que se inicia a partir de 60 anos ou mais, nos países em desenvolvimento, como o Brasil, já em países desenvolvidos é considerada partir de 65 anos. (ROSA e LISBOA, 2019).

Envelhecer faz parte da vida do ser humano, desde que nascemos o processo se inicia. Como será esse processo, muito dependerá dos diversos cuidados que tivermos conosco e principalmente a qualidade nutricional durante toda a nossa vida. (MEDEIROS, PONTES e MAGALHAES, 2014).

O aumento da população idosa obriga que exista identificação de fatores que agravam o processo de envelhecimento acarretando a má nutrição no organismo tornando-o vulnerável a outras patologias que, conseguinte podem possibilitar a desnutrição dos idosos (BORREGO, *et al*, 2014).

Observando o cenário do Brasil atual, podemos ver que muitos idosos não se preocupam com sua alimentação, e isso ocorre devido a diversos fatores, entre eles o fato de morar sozinhos, morar com parentes que tem uma vida muito ativa e esquece que tem um idoso na sua casa, afinal são diversas situações que os idosos do Brasil se encontram (BORREGO, *et al*, 2014).

A reeducação alimentar é um procedimento diretamente relacionado com a educação nutricional, pois direciona o indivíduo para a incorporação de hábitos alimentares e nutricionais adequados, respeitando seus valores, crenças e condições sociais. (SANTANA e FONGERINI, 2020).

Hábito alimentar, os meios pelos quais os indivíduos, ou grupos de indivíduos, respondem a pressões sociais e culturais, selecionam, consomem e utilizam porções do conjunto de alimentos disponíveis, ou seja, é a atitude do indivíduo frente ao alimento. (VAZ e BENNEMANN, 2014).

A alimentação é um processo que envolve não somente o ato de comer, mas os mais variados fatores nos influenciam, entre eles a convivência social. Sendo assim, muitos idosos que não tem alguém ao seu lado para compartilhar

e contribuir com sua alimentação saudável, levando-o por consequência a ter diversos problemas de saúde. (KUWAE, *et al*, 2015) .

Segundo OLIVEIRA, JÚNIOR, 2014, existem também uma grave escala de desnutrição entre idosos devido a vários fatores em decorrência de estado social de abandono familiar e ocorre que eles desencadeiam uma falta de apetite gerando assim uma desnutrição, contribuindo para alta taxa de mortalidade entre nossos idosos.

Outro aspecto importante são os cuidados dentários. Sempre muito esquecidos também são parte muito importante na alimentação do indivíduo. Este é um fator que também influencia muito na má alimentação dos idosos, o fato de não ter uma dentição saudável ou uma boa prótese dentária que possibilita e facilita a mastigação e conseqüentemente a deglutição. O idoso muitas vezes tem dificuldades de se alimentar por causa da mastigação e deglutição, (OLIVEIRA, DELGADO e BRESKOVICI, 2014).

No idoso, a ingestão de alimentos e líquidos está frequentemente reduzida como consequência das alterações relacionadas com a idade, como a anorexia de envelhecimento, problemas de mastigação ou declínio cognitivo, por outro lado, a perda de autonomia associada á presença de doenças neurológicas prevalentes nos idosos pode aumentar o risco de desnutrição e desidratação. Para evitar ou reduzir estas graves conseqüências são necessárias intervenções nutricionais ou terapêuticas, sendo o principal objetivo a disponibilização de quantidades adequadas de energia e nutrientes de modo a minimizar o risco de desnutrição e desidratação, (SILVA, *et al*, 2023).

Outra atitude do cuidador, ou a rede de apoio do idoso pode realizar e que facilita o processo de alimentação, consiste na solicitação da mastigação, visto que muitos idosos ficam com o bolo alimentar na cavidade oral e por dificuldades cognitivas esquecem-se de mastigar. Assim como não oferecer duas consistências alimentares misturadas, facilita o paladar como também a dinâmica orofaríngea da deglutição, minimizando o risco de aspiração, (QUEIROZ, *et al*, 2018).

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar alimentação na terceira idade.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Pesquisar sobre os hábitos alimentares de indivíduos da terceira idade.
Demonstrar a importância das vitaminas e minerais na saúde das pessoas da terceira idade.

Conscientizar familiares de pessoas da terceira idade sobre alimentação saudável.

Apresentar preparações, através de folder, que possam ajudar na saúde e bem-estar do idoso.

3. JUSTIFICATIVA

O processo do envelhecimento é marcado tanto por mudanças anatômicas como funcionais, destacando-se a perda de massa magra que contribui para a redução da força muscular e função física, além de aumentar o risco de doenças crônicas. Nesta fase, também podem ocorrer perdas sensoriais, ou seja, diminuição das sensações de paladar, visão, odor, audição e tato, o que tem influência no apetite e no prazer de se alimentar. Disfagia que causa dificuldades de deglutição, alterações na acidez gástrica e no esvaziamento gástrico, constipação intestinal e diminuição da capacidade de funcionamento dos rins. Muitas dessas alterações podem prejudicar o estado nutricional do indivíduo, já que influenciam diretamente na forma de se alimentarem. (NOGUEIRA *et al.*, 2016).

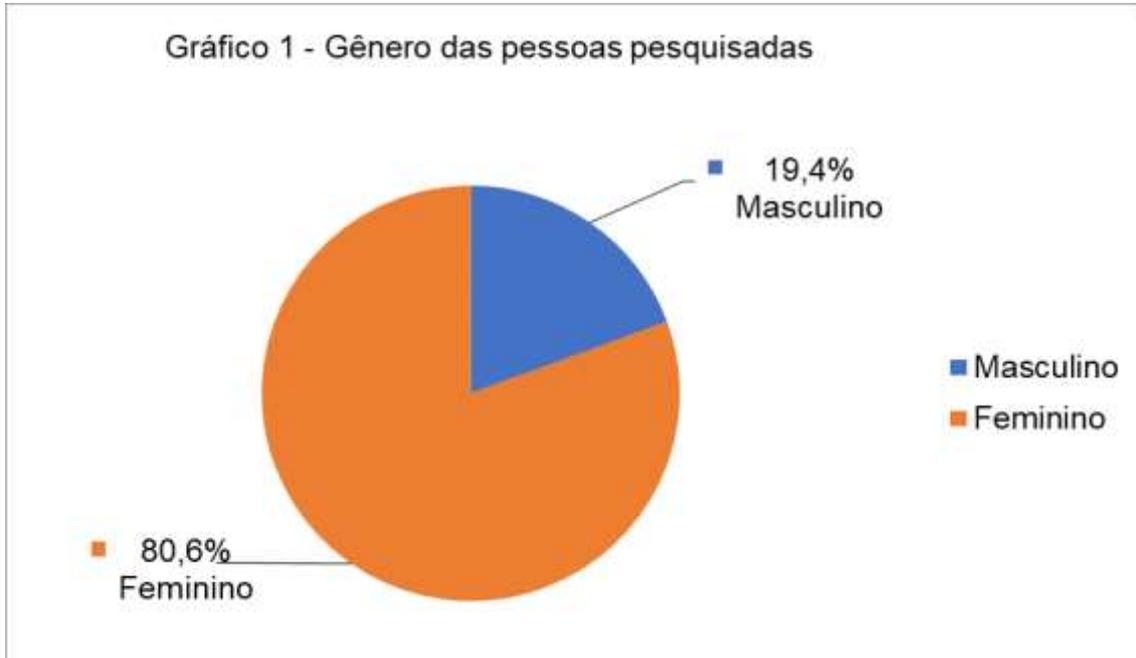
No convívio diário, foi verificado que boa parte dos idosos não foram educados de forma adequada para sua alimentação diária, por este motivo consideramos de grande importância promovermos um estudo dos hábitos alimentares dos idosos da terceira idade afim de orientar uma alimentação e nutrição adequada.

4. METODOLOGIA

Foi realizada para avaliar a viabilidade quantitativa relacionada a alimentação do idoso na atualidade. A fonte de pesquisa foi feita pelo google acadêmico, scielo, lilacs. Baseando se na alimentação dos dias atuais com dezessete perguntas de fácil entendimento para os idosos e familiares com opção de resposta, de um a cinco para escolher. A pesquisa foi enviada via link no WhatsApp para familiares e amigos, conhecidos de nosso convívio de 63 anos acima ao qual responderam o questionário. Após o término da pesquisa com o questionário, foi feita comparações com outros trabalhos acadêmicos publicados, para podermos ver o progresso desde a publicação dos mesmos, até a atualidade. Após isso foi desenvolvido um folder explicativo para melhor entendimento, esse folder será disponibilizado via e-mail dos idosos que responderam o questionário, para que eles possam ter maior compreensão do consumo dos alimentos.

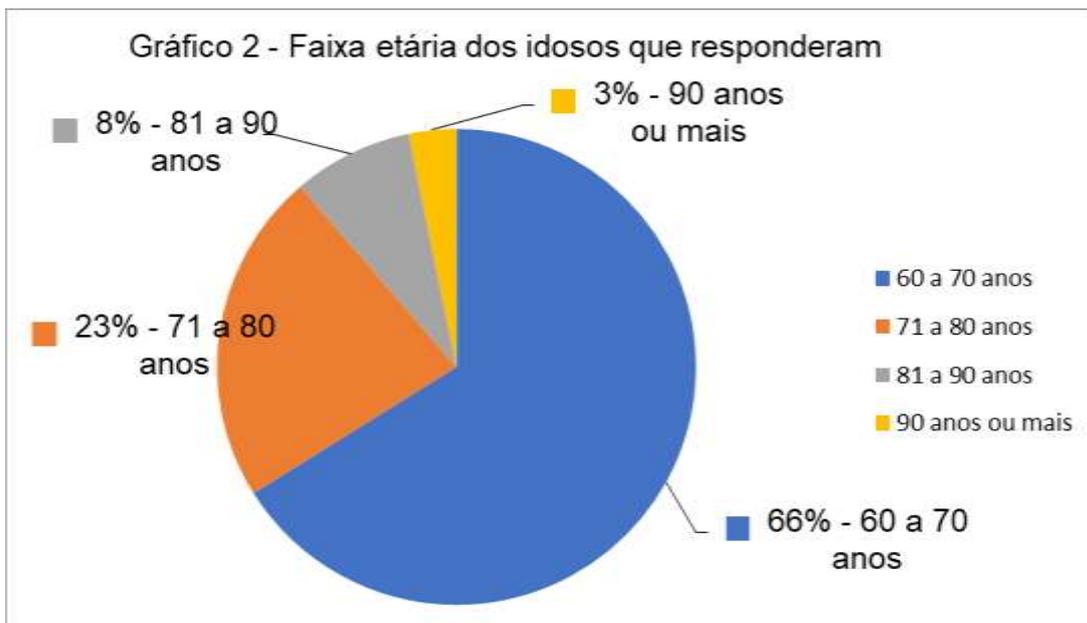
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através da pesquisa realizada com indivíduos da terceira idade, os resultados obtidos foram representados nos gráficos a seguir:



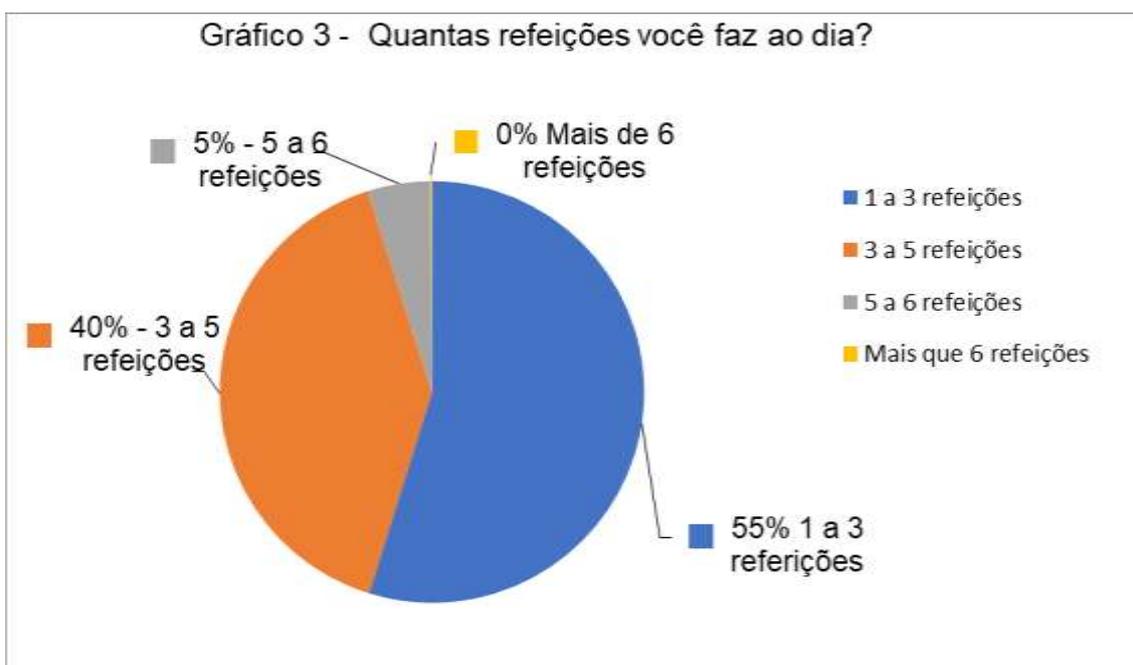
Fonte: Google Form.

De acordo com a pesquisa realizada com 64 idosos, 19,4% eram masculinos e 80,6 femininos. Pode-se ver que através da pesquisa o público maior foram as mulheres.



Fonte: Google Form.

Faixa etária de idosos que responderam a nossa pesquisa foi 3% de 90 anos a mais; 8% 81 anos a 90 anos; 23% 71 anos a 80 anos; e 66% de 60 a 70 anos. A maior porcentagem, foram idosos entre 60 a 70 anos, então através da pesquisa realizada, foi verificado como se encontra os hábitos alimentares de idosos nessa faixa etária.



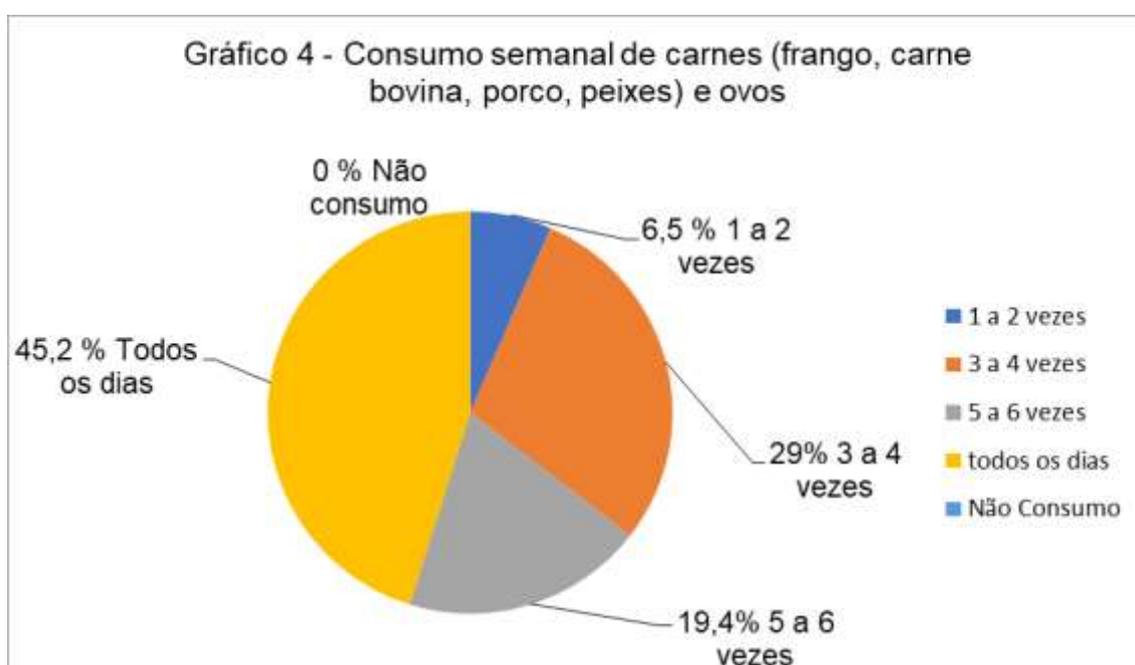
Fonte: Google forms.

Em relação a quantidades de refeições realizadas diariamente, foi apresentado que 55% fazem de 1 a 3 refeições, 40% 3 a 5 refeições e 5% de 5 a 6 refeições e nenhum idoso apresentou o consumo de mais de 6 refeições por dia.

Muitas pessoas têm perda de apetite com a chegada da velhice. Isso é comum porque o paladar e o olfato ficam menos apurados, devidos a medicamentos que são ministrados para ajudar nos problemas que ocorre na saúde do indivíduo com o passar dos anos. Segundo Ceolin; Pinheiro (2017) com o envelhecimento ocorrem alterações fisiológicas e anatômicas que repercutem nas condições de saúde e nutrição do idoso. Essas mudanças progressivas incluem redução da capacidade funcional, alterações de processos metabólicos do organismo e diminuição do paladar, interferindo na sensibilidade para os gostos primários (doce,

salgado, ácido e amargo). O que resulta em menor ingesta de alimentos. Um estudo realizado no Sul do Brasil com idosos de Karpinski et al., 2020 observou o número de refeições de 4 por dia, sendo os mais prevalentes o desjejum, almoço e jantar

Segundo Braganola et al., 2019 de acordo com o ministério da saúde o grande fator prejudicial aos idosos e o fato de se alimentar mal, seria importante o fracionamento de refeições as quais seriam em menor quantidade, porém em várias refeições sendo assim visar uma melhoria no equilíbrio da alimentação balanceada dos nossos idosos

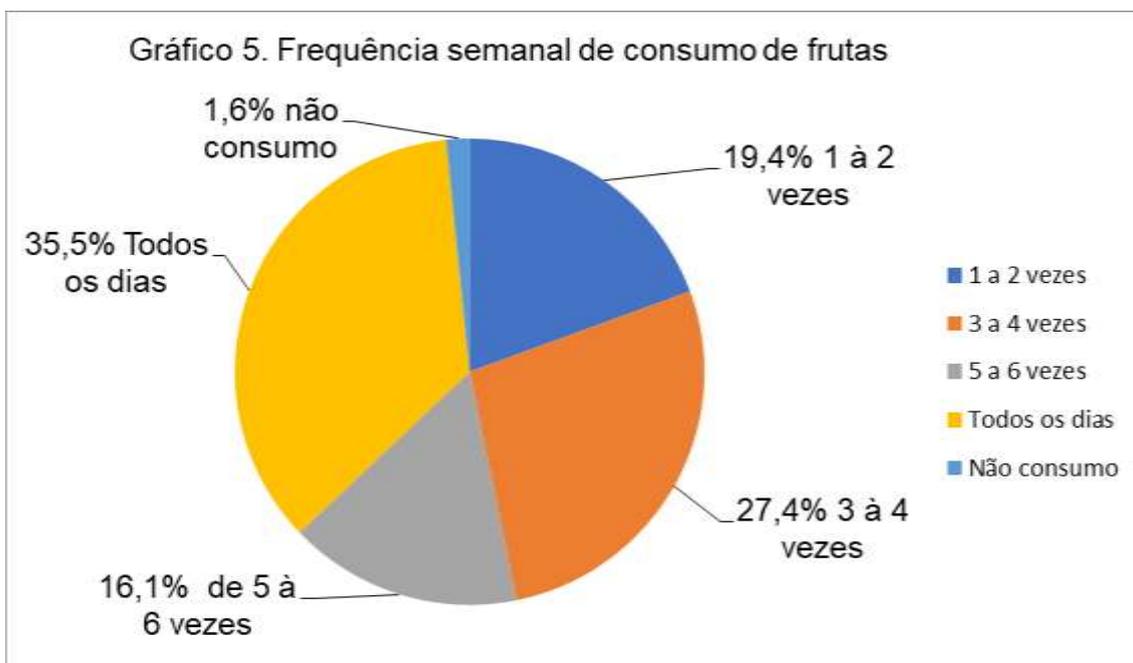


Fonte: Google forms

Com base nas porcentagens fornecidas, a maioria dos idosos consome carne de frango, porco, peixes e ovos 45,2% todos os dias ;29% 3 a 4 vezes na semana;19,4%5 a 6 vezes na semana; 6,5% 1 a 2 vezes na semana

Em relação se o indivíduo costuma tirar a gordura aparente das carnes, a pele do frango ou de outro tipo de ave, foi observado que 95 responderam que sim e 5% não. Também foi questionado aos idosos qual era a frequência do consumo de peixe, onde foi observado que 63% consumiam 1 a 4 vezes por mês, 16% comiam peixe somente algumas vezes durante o ano, 16%

consumiam 2 ou mais vezes por semana e 5% não consumia de nenhuma forma. De acordo com DEON et al 2015 É interessante destacar a importância das carnes e ovos na nossa alimentação, já que são fontes ricas em proteínas e nutrientes essenciais. Além disso, a orientação do consumo diário de uma porção desses alimentos pelos profissionais de saúde é fundamental para garantir uma dieta equilibrada. A disponibilidade de aminoácidos essenciais e a digestibilidade desses alimentos também são pontos relevantes a serem considerados. O controle da ingestão calórica total da dieta é outro aspecto relevante, pois contribui para a utilização adequada da proteína. O equilíbrio entre a ingestão de proteínas e a ingestão calórica total é essencial para garantir uma nutrição adequada. Também menciona recomendações do Ministério da Saúde e dados de consumo no Brasil, especialmente por idosos.



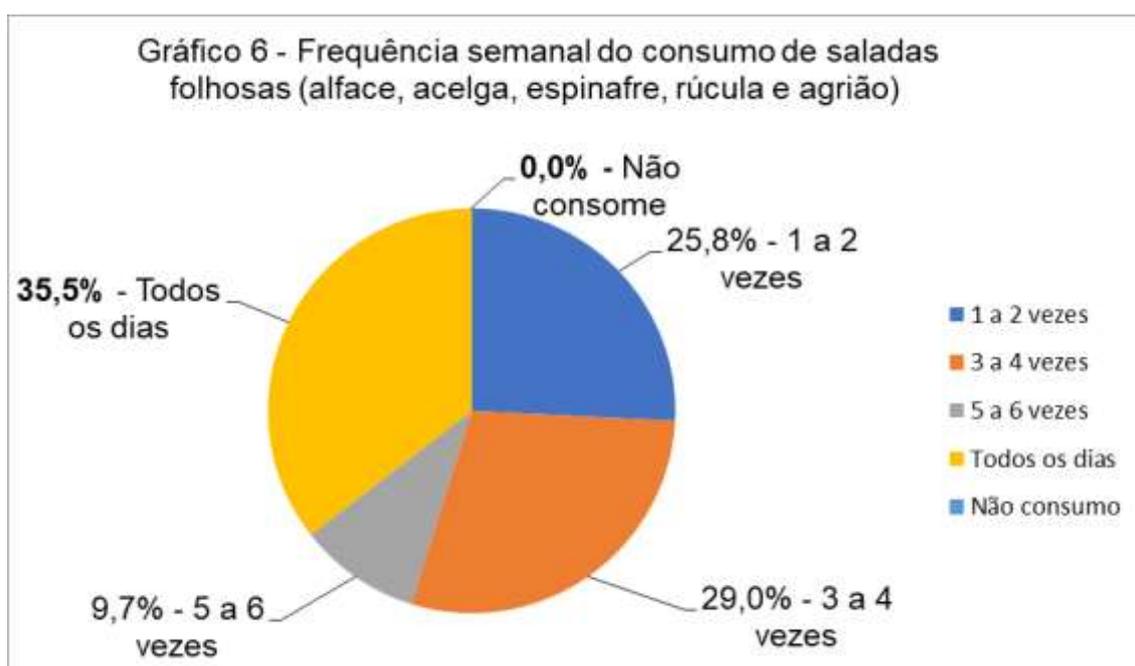
Fonte: Google forms

Em relação ao consumo de frutas 35,5% consome todos os dias, 27,4% 3 a 4 vezes na semana, 19,4% 1 a 2 vezes na semana, 16,1% 5 a 6 dias na semana e 1,6% não consome.

Em um trabalho de conclusão de curso foi analisado os hábitos alimentares de idosos frequentadores do centro de convivência da zona leste de Londrina; CARVALHO., 2014 analisou o consumo de frutas 54,5% dos

entrevistados consome diariamente, 27,3% 3 a 4 vezes na semana, 9,1% 1 a 2 vezes na semana, 9,1% consomem eventualmente, nenhum idosos respondeu que não consome.

Segundo CARVALHO, 2014 e LIMA, 2022., as frutas e verduras são fontes ricas em fibras, vitaminas e minerais., incluir as fibras na alimentação, ajuda na saúde intestinal, o que contribui para aprimorar a saúde cognitiva e mental. Os benefícios das frutas e vegetais para um envelhecimento saudável podem estar relacionados às propriedades anti-inflamatórias de seus componentes. Pesquisas demonstraram que o aumento no consumo de frutas, vegetais e da combinação entre eles está ligado à diminuição do risco de desenvolver sarcopenia, degeneração macular, mortalidade geral, fragilidade, demência, sintomas depressivos e fraturas de quadril.



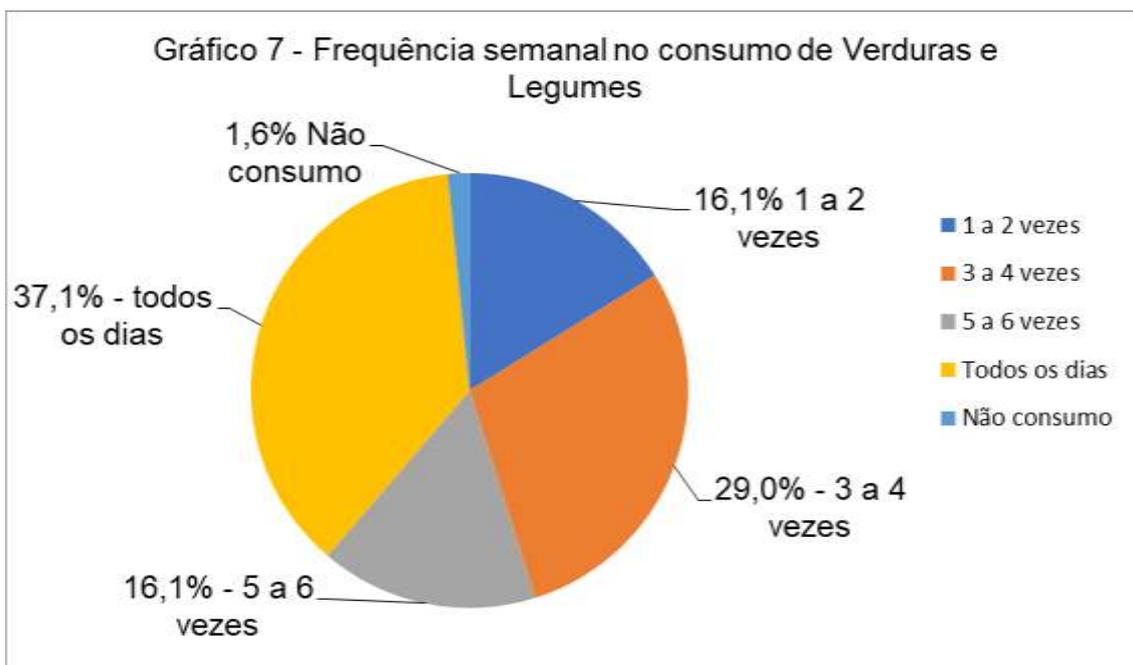
Fonte: Google forms

Com base nos números fornecidos, a maioria dos idosos consome verduras e legumes 35,5% consomem todos os dias; 29% 3 a 4 vezes por semana; 25,8% 1 a 2 vezes por semana; e a menor parte não consome regularmente (9,7%). Esses dados fornecem um panorama interessante sobre os hábitos alimentares dos idosos em relação ao consumo de verduras e legumes.

A hortaliça é uma planta herbácea que pode ser utilizada como alimento, sendo é classificada em verduras e legumes. As hortaliças oferecem uma variedade de cor, o que é salientado na pirâmide adaptada para a população idosa americana, que considera este grupo brilhante e colorido, possuem pouca gordura, baixa caloria e são ricas em fibras alimentares, minerais antioxidantes e compostos funcionais – (DEON et al, 2015.)

De acordo com DEON et al, 2015. estudo transversal de base populacional, conduzido na cidade de São Paulo-SP, com idosos de baixa renda, demonstrou que 35% dos indivíduos não consumiam diariamente nenhum tipo de hortaliça/fruta e que 19,8% consumiam cinco ou mais porções diárias de hortaliças/ frutas. Destaca-se que 45,2% dos idosos consumiam diariamente hortaliças/frutas, contudo sem atingir o parâmetro recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os pesquisadores apontaram que as hortaliças mais consumidas diariamente foram tomate, alface e cenoura.

Em um estudo sobre o tamanho das porções mais frequentemente consumidas e/ou que mais contribuíam para o valor energético de adultos e idosos residentes no município de São Paulo, os pesquisadores verificaram que alface, cebola e tomate eram as hortaliças mais consumidas. Foi salientado que idosos masculinos consumiam porções significativamente maiores de alface. Outro dado interessante refere-se à quantidade ingerida de alface e de tomate. A ingestão média de alface pelos idosos pesquisados foi de 3 a 4 folhas/dia (30 g). Já a ingestão média de tomate foi de 2 fatias/dia. Contudo, a quantidade de alface necessária para atingir o tamanho da porção proposta pela pirâmide alimentar brasileira é de 15 folhas (120 g) e a de tomate é de 4 fatias (80 g). (DEON et al, 2015.)

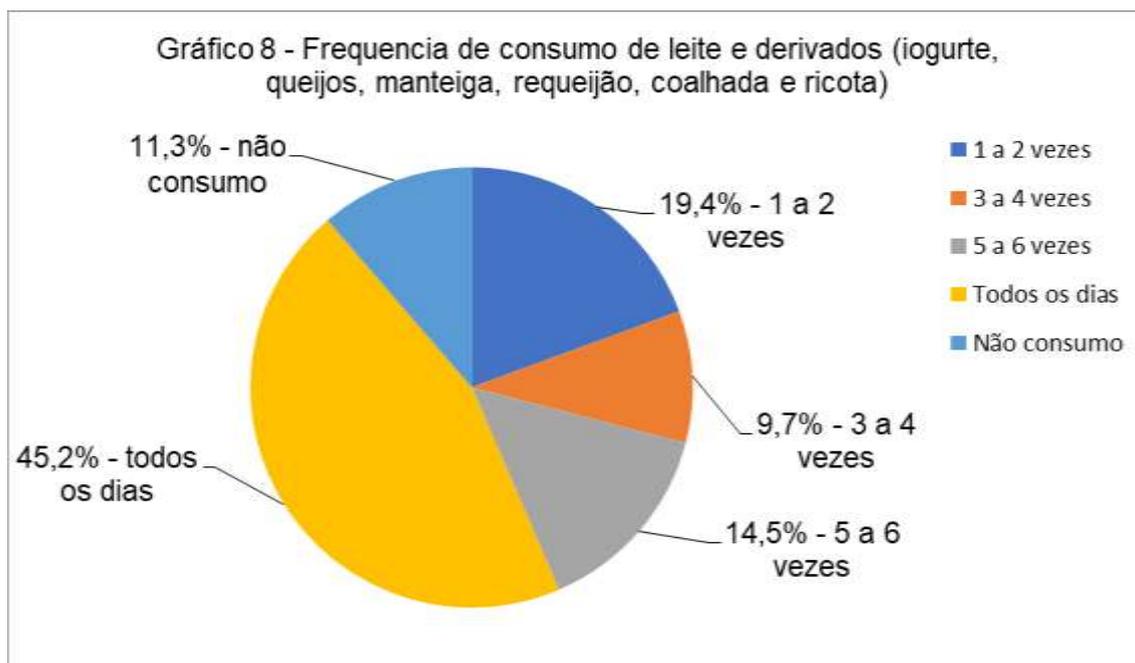


Fonte: Google forms

Representam que os idosos consomem verduras e legumes ao longo de uma semana, com 37,1% indicando uma frequência mais alta, 29,0% indicando uma frequência moderada, e 16,1% indicando uma frequência baixa.

O grupo das verduras e legumes e frutas são formados por alimentos com função reguladora que são fonte em vitaminas, minerais e fibras.

Segundo Pinheiro Et al (2020), em um estudo de base populacional que envolveu a avaliação de 5000 indivíduos brasileiros, observaram que menos de um terço (30,0%) da população adulta referia o consumo diário de hortaliças. Entre os indivíduos com mais de 65 anos, o consumo de hortaliças foi de 51,5% entre as mulheres e 39,2% entre os homens. Idosos consumiam diariamente hortaliças/frutas, contudo sem atingir o parâmetro recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Os pesquisadores apontaram que as hortaliças mais consumidas diariamente foram tomate, alface e cenoura



Fonte: Google forms

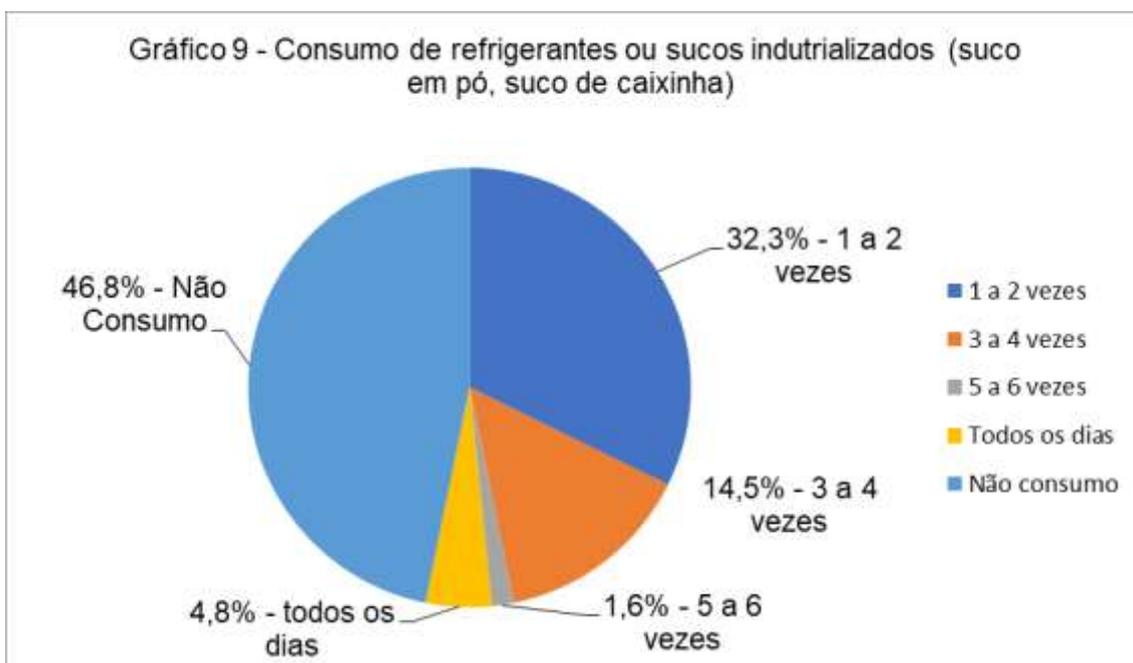
Em relação ao consumo de leite e derivados, 45,2% dos entrevistados consomem todos os dias, 19,4% consomem 1 a 2 vezes na semana, 14,5% de 5 a 6 vezes na semana, 11,3% não consome e 9,7 % de 3 a 4 vezes na semana.

Em um trabalho de conclusão de curso foi analisado os hábitos alimentares de idosos frequentadores do centro de convivência da zona leste de Londrina; CARVALHO., 2014 analisou o consumo de leite/iogurte/queijo 63,6% entrevistados consome diariamente, 9,1% 3 a 4 vezes na semana, 9,1% 1 a 2 vezes na semana 18,2% consomem eventualmente.

Leite e seus derivados são ricos em cálcio que tem ação de fortalecimento óssea, que ficam mais frágeis nessa fase da vida. O Leite e seus derivados tem alto valor nutricional, por ser fontes de proteínas de alto valor biológico. O consumo desse alimento é recomendado principalmente para atingir o consumo diário de cálcio é um nutriente fundamental para fortalecimento da estrutura óssea (MUNIZ et al, 2013).

De acordo com PASSANHA et al, 2011., O cálcio encontrado no leite é de extrema importância para os idosos na prevenção da osteoporose. Além

disso, o leite e seus derivados são ricos em cálcio, potássio e magnésio, sendo também uma das poucas fontes de proteínas que contêm todos os aminoácidos essenciais necessários para a saúde nessa faixa etária. A gordura e os carboidratos do leite são fontes energéticas valiosas para os idosos, e sua gordura contém as vitaminas A e D, essenciais para o corpo humano em todas as fases da vida, especialmente na terceira idade. A vitamina D desempenha um papel crucial na absorção de cálcio, contribuindo para a manutenção da densidade óssea.



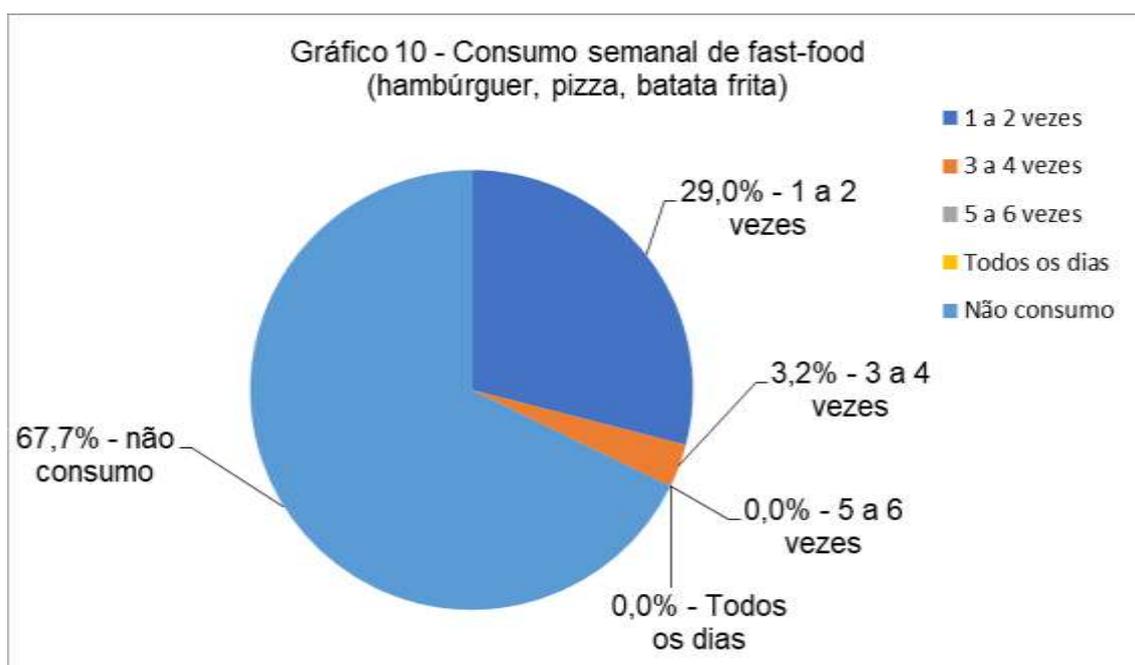
Fonte: Google forms

Foi identificado que; 46,8% dos idosos entrevistados não consomem refrigerantes ou sucos industriais na semana, 32,3% consomem de 1 a 2 vezes na semana, 14,5% consomem de 3 a 4 vezes, 4,8% consomem todos os dias, e 1,6% dos idosos entrevistados consomem de 5 a 6 vezes.

Em artigo publicado por Saes et al., 2019, em idosos do Brasil a média da ingestão de refrigerante é de duas ou mais vezes na semana foi referida por 10,1% dos idosos, em nosso país vive nos dias presentes, uma epidemia de obesidade e doenças causadas pelo excesso de consumo de açúcares e demais componentes que advêm dos refrigerantes e doces.

Segundo FIALHO et al., 2019., os estudos têm relacionado o consumo de refrigerantes não só no momento de peso, mas há um aumento de cáries dentárias e de baixa utilização de alimentos que contém cálcio. Com consequência o aumento da osteoporose e das diabetes, dados esses controversos.

Estudos anteriores já associam o consumo de bebidas com alto teor de açúcar ao desenvolvimento de várias doenças crônicas não-transmissíveis, como diabetes, doenças cardiovasculares e câncer (SINGH, et al., 2015), e recentemente, estudo publicado por pesquisadores da Escola de Saúde Pública de Harvard mostrou associação entre o consumo dessas bebidas e a ocorrência de mortalidade por todas as causas (MALIK, et al., 2019).



Fonte: Google forms

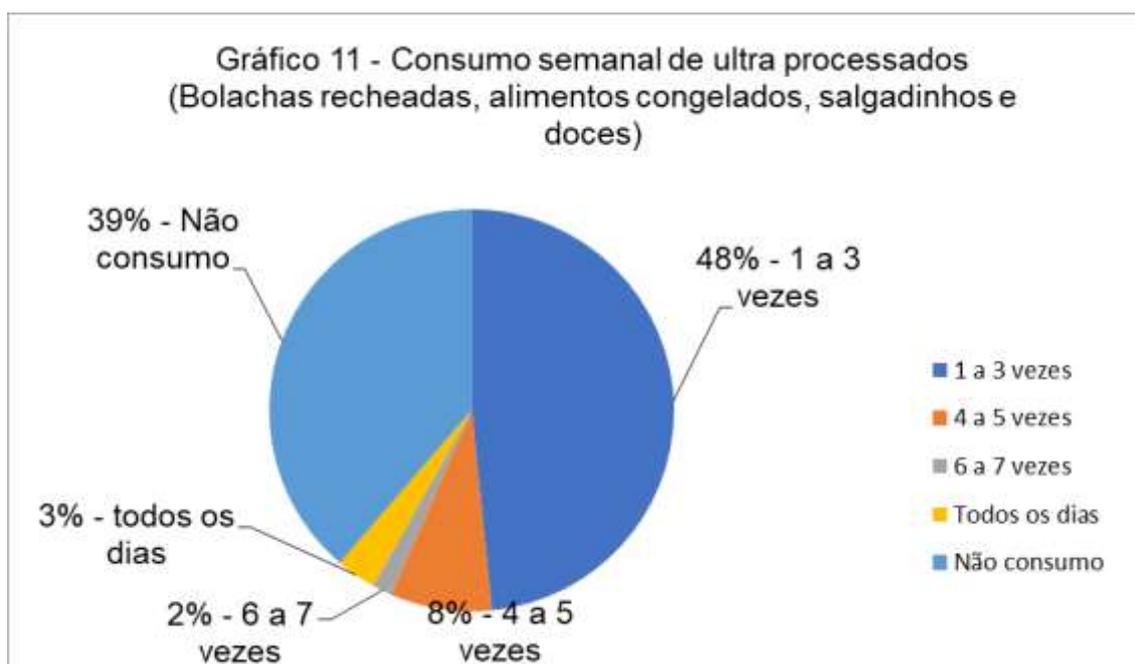
De acordo com a pesquisa, 67,7% dos idosos acima de 60 anos não consome fast-food, 29,0 por cento consome de uma a duas vezes na semana e 3,2% consomem de 3 A 4 vezes. Nenhum dos idosos pesquisados consome de 5 a 6 vezes ou todos os dias.

Em artigo publicado por Gomes, Soares, Gonçalves 2015, em idosos residentes no Sul do Brasil, a média de consumo de fast-food e de alimentos

congelados foram semelhantes entre as categorias de qualidade da dieta, em torno de 2,9. Isso sugere que a frequência de consumo desses alimentos é baixa.

O fast-food ou comida rápida, chegou no Brasil em 1979, com a empresa McDonald's. Mas essa modalidade de alimentos por mais que seja prático quase sempre tem um alto teor de calorias, gorduras saturadas, açúcar, gordura trans, sódio e carboidratos.

O grande aumento de consumo desses alimentos não saudáveis pode ser o causador de doenças crônicas não transmissíveis, além de que o consumo excessivo pode causar uma compulsão alimentar (OLIVEIRA et al., 2021)



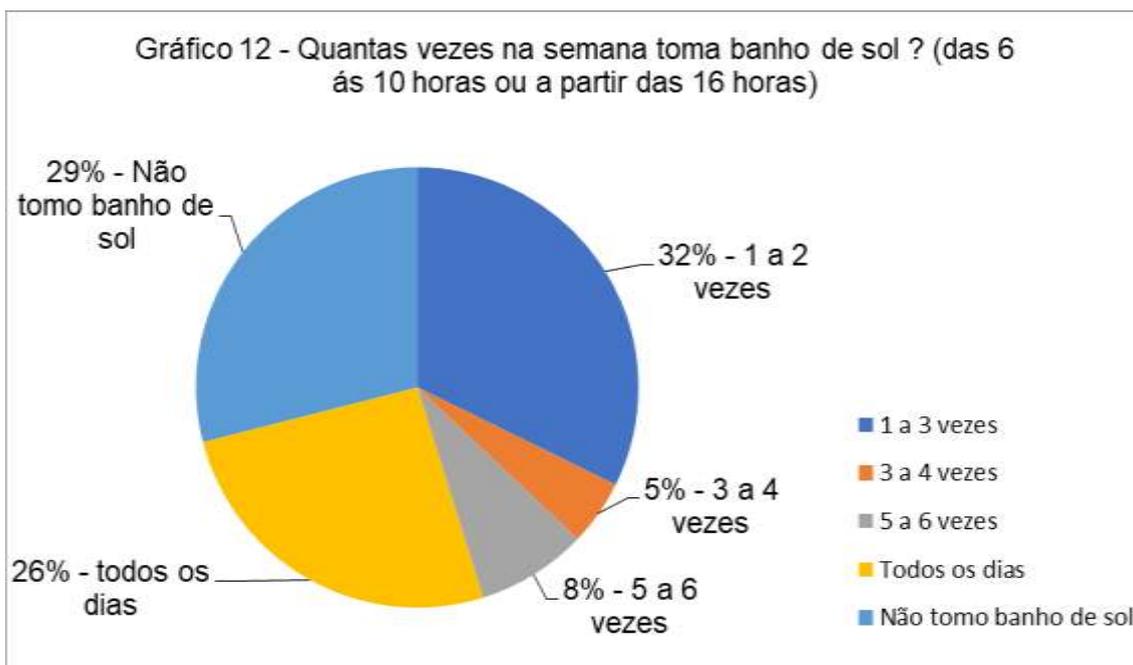
Fonte: Google Forms

Conforme a pesquisa realizada 48,4% consomem ultra processados 1 a 3 vezes por semana, 38,7% não consome e 8,1 % 4 a 5 vezes por semana. Analisando o gráfico de nossa pesquisa podemos ver que um número alto de idosos consome ultra processados pelo menos 1 a 3 vezes por semana com isso podemos ver que é um número alto para a faixa etária analisada.

Segundo Melo, Mello, Coelho, 2020, foi verificado também o consumo frequente de macarrão instantâneo em parte da amostra, com 35,9% 1 vez/semana e 15,4% de 2 a 4 vezes/semana, mesmo resultado encontrado na frequência de 5 a 6 vezes/semana. Molho de tomate foi o alimento com maior consumo (41,0%), porém, numa frequência mais moderada de 1 vez/semana. Verificou-se menor consumo de temperos prontos (20,5%) e biscoito salgado (15,4%), 1 vez/dia, quando comparado à frequência de consumo nunca/menor que 1 vez/mês (70,5%) nos temperos prontos e 35,9% para biscoito salgado. Ressalta-se que o consumo de embutidos como mortadela/presunto e linguiça/salsicha, ambos com 16,7% consumidos ao menos 1 vez/semana.

De acordo com César, 2020, evidências indicam que a população brasileira apresenta práticas alimentares irregulares, com um baixo consumo de hortaliças e frutas na maioria das faixas etárias. Em contraponto, observa-se ainda, um aumento na ingestão de alimento ultraprocessados, ricos em gordura e açúcar e diminuição de alimentos in natura e minimamente processados, além do aumento da prevalência de comportamento sedentário.

O consumo de alimentos ultra processados pode afetar a saúde de pessoas de todas as idades, em especial os idosos. O alerta é do Ministério da Saúde, que lançou um guia alimentar para a faixa etária, que recomenda opções nutritivas que podem beneficiar o organismo dessa população. (ROCHA, 2022.)



Fonte: Google Forms

De acordo com o gráfico apresentado 32,3% dos idosos tomam banho de sol de uma 1 a 3 vezes por semana, 29% não tomam banho de sol, 25,8% tomam banho de sol todos os dias.

Analisando o gráfico acima pode-se ver que os nossos idosos não fazem uso do banho de sol como deveriam, para ajudar com a vitamina D em seu organismo.

Segundo Vivere., 2014, além de auxiliar no combate de diversas doenças, o sol também ajuda a tratar alguns problemas de saúde já existentes. Do ponto de vista emocional, ele estimula a produção de endorfina, uma substância relacionada à sensação de alegria e bem-estar.

De acordo com Borges, 2020, nos idosos, a produção de vitamina D na pele exposta ao sol é menor que nos jovens e adultos. Além disso, o risco de doenças de pele relacionadas à exposição solar, principalmente o câncer de pele, traz maior dificuldade de manter a reserva de vitamina D, uma vez que a maior produção ocorre no período de exposição das 10h às 16h. Por isso, é muito comum a necessidade de reposição específica em idosos.

A vitamina D é importante para o metabolismo osteomuscular, neuronal e cardiovascular. Faz parte da abordagem terapêutica do idoso frágil. Há estudos envolvendo a reposição da vitamina D no tratamento da dor e na prevenção de câncer. –(BORGES 2020)

De acordo com Cruz 2020, A vitamina D desempenha um papel fundamental na via metabólica do cálcio, que se complementa com um aumento da massa mineral óssea e previne fraturas relacionadas. Alguns estudos mostraram que a vitamina D desempenha um papel importante no aumento da força muscular e do metabolismo dos idosos.



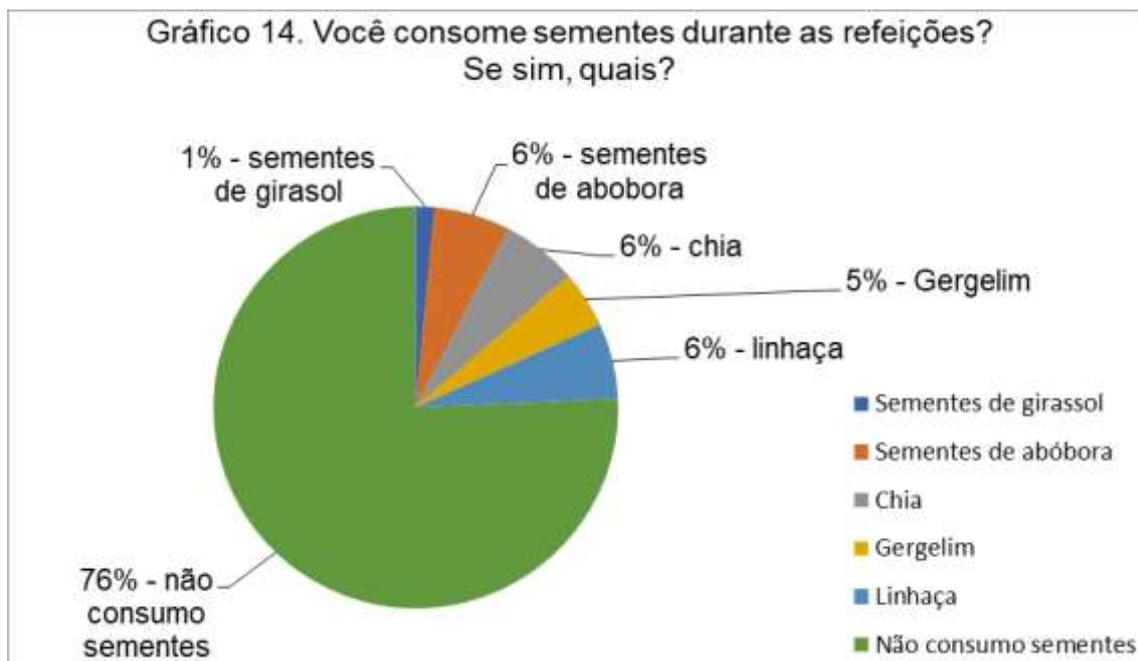
Fonte: Google Forms

De acordo com a pesquisa 37,1% tomam somente 5 copos de água por dia, 27,4% de 10 copos a mais, 25,8% 8 copos, 9,7 2 copos por dia. Podemos ver que uma porcentagem baixa se hidrata.

Segundo Alencar., et al, 2017, O presente estudo apresenta uma amostra de 100 idosos, sendo 79 mulheres. Os idosos apresentam idade média de 70 anos. O consumo de água pelos idosos apresentou-se abaixo da

recomendação (9 a 11,5 copos/dia) do Instituto de Medicina (2004). Já comparado com Guia Alimentar da População Brasileira (2005), 6 a 8 copos/dia, sendo que 30% dos idosos apresentaram uma ingestão hídrica adequada e > 37% acima do recomendado. Além disso, os idosos da pesquisa tomam menor quantidade de água por dia baseado na recomendação da European Food Safety Authority (2010).

Segundo, Genaro, Gomes; Lenaga; (2015), existem várias recomendações para a ingestão hídrica. Segundo as recomendações da Dietary Reference Intakes(DRI), o consumo de água total inclui a água isolada, em bebidas e presente nos alimentos e para indivíduos idosos a ingestão diária de água deve ser no mínimo 30 mL por Kg de massa corporal.



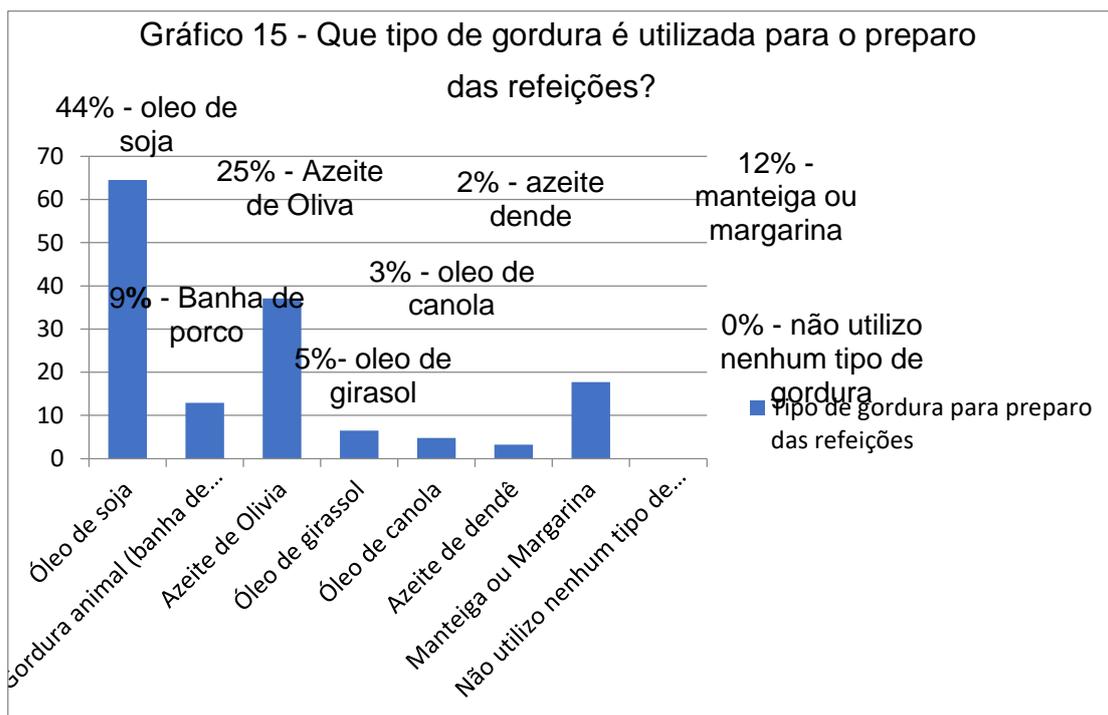
Fonte: Google Forms

De acordo com a pesquisa realizada entre os idosos 80, 6% não consomem sementes durante as refeições e 6,5 % consomem sementes de abóbora, chia, linhaça, 4,8% sementes de gergelim, 1,6% sementes de girassol, é possível ver portanto que a maior porcentagem foi de não consumo de sementes, com isso podemos ver que o consumo de fibras através das sementes são preocupantes entre os nossos idosos.

Conforme publicação realizada no site da Unimed Nacional 2022; a semente de linhaça é, junto da semente de chia, um dos principais alimentos ricos em ômega 3, pois é abundante em ácido alfa-linolênico (ALA) e pode ser consumida em seu formato original ou em forma de óleo. Outros alimentos com grande quantidade de ômega 3 são nozes, óleo de canola e óleo de colza. O ácido alfa-linolênico (ALA) é necessário para a manutenção das membranas celulares, funções cerebrais. O ômega 6 já é bastante presente na alimentação ocidental. Por isso, normalmente não precisamos de suplementação. Pelo contrário, é mais importante atentar para não o consumir em exagero. O ômega 6 é encontrado no azeite de oliva, óleos de soja e de milho, maionese, nozes, amêndoas, amendoim, castanha-de-caju e sementes de girassol.

Mendonça et al, 2017, os ácidos graxos poli-insaturados ômega-3 e ômega-6 são nutrientes essenciais ao organismo humano e cada vez mais associados à manutenção de boas condições neurológicas. Entre as principais doenças mentais da atualidade, a doença de Alzheimer (DA), condição neurodegenerativa irreversível que acomete geralmente idosos, é a mais estudada no que se refere à capacidade de proteção do cérebro pelos ácidos graxos anteriormente citados.

Segundo Oliveira 2017, atualmente, a alimentação mundial é mencionada pelo aumento do consumo de gordura saturada e gorduras trans, bem como pela redução do consumo de ácidos graxos ômega-3. O desequilíbrio na relação ômega-6/ômega-3 propicia um ambiente de inflamação crônica, sendo o estímulo inicial para doenças degenerativas. A substituição de gorduras saturadas por ácidos graxos poli-insaturados, de ácido alfa-linolênico (ALA) - ômega-3, e de ácido graxo monoinsaturado (ácido oleico - ômega-9), parece estar associada à redução do risco de doenças cardiovasculares.



Fonte: Google Forms

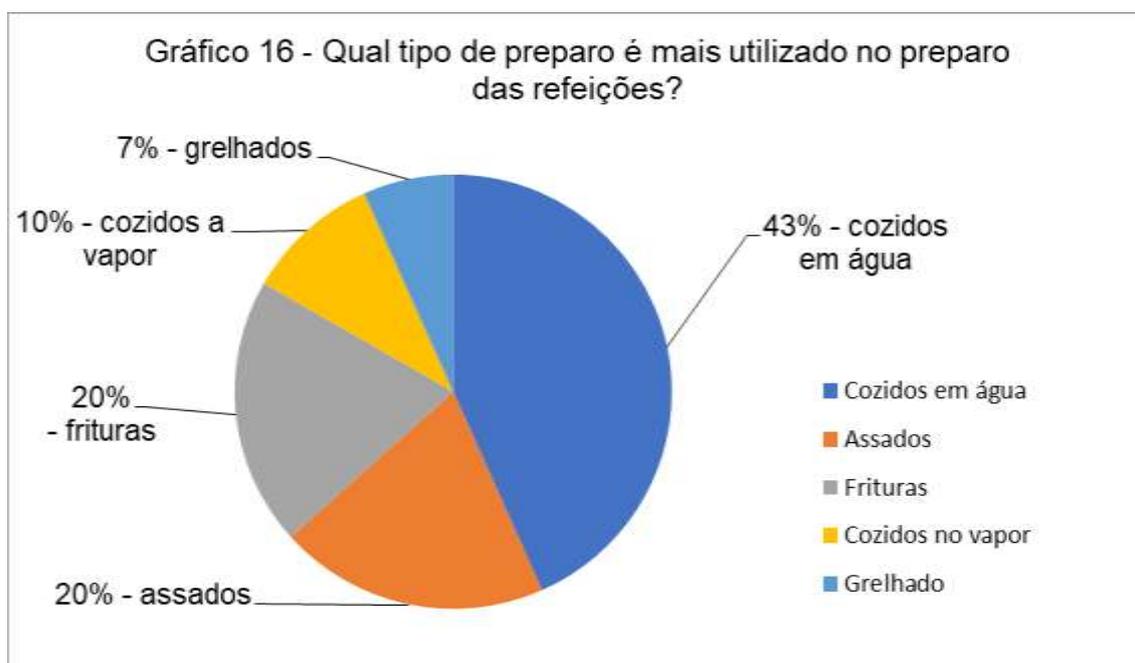
Levando em consideração ao gráfico da pesquisa 44% prefere óleo de soja; 25% azeite de oliva; 12% manteiga ou margarina; 9% gordura animal (banha de porco); 5% óleo de girassol ;3% óleo de canola; 2% azeite de dendê. Ainda a uma grande quantidade de idosos que usam óleo de soja em suas preparações.

Segundo Oliveira, 2017, em sua tese de doutorado ela faz indicativos ao consumo de óleos e sua troca por óleos a base de vegetais como linhaça, oliva e girassol como ação contundente de baixa taxa de obesidade em idosos aumentando assim a taxa de aumento da qualidade de vida, de acordo com o nosso gráfico ainda e uma taxa bem baixa de uso destes óleos, porém ainda assim e uma taxa considerável.

Segundo Oliveira et al; 2016 em comparação com o óleo de soja os óleos feitos a partir de sementes foram analisados e vistos os benefícios a linhaça reduz PCRus c3 c4 e fibrinogênio , girassol reduz a leptina ,ApoB ApoB

Por sua vez o azeite de Oliva melhorou a circulação nas veias carótidas paredes arteriais redução de espessura da parede arterial causando assim a redução de anginas nas veias artérias do coração

Segundo Melo, et al, 2017, analisou 10 passos para alimentação saudável dando preferência a redução do consumo abusivo de óleos nos preparos das refeições.



Fonte: Google Forms

De acordo com a pesquisa 43% prefere o preparo dos alimentos cozidos em água; 20% preferem preparos assados, 20% frituras, 10% cozidos no vapor e 7% grelhado os idosos dão mais preferência ao cozimento dos alimentos à frituras isso em relação ao bem estar dos idosos levando em consideração ao gráfico.

Segundo Kuwae, et al, 2015, ao longo dos anos foi percebido que os idosos se adequaram mais a alimentos cozidos, mas ainda existem os resistentes a frituras, porém existem muitas pesquisas a respeito para conscientizar os idosos a sua qualidade de vida.

Através desse questionário pode ter uma base de como está a alimentação de nossos indivíduos da terceira idade que respondeu a nossa pesquisa. E com isso através do estudo sobre alimentos nutricionais pode-se ter um direcionamento para orientar essas pessoas. Pois nós temos uma grande preocupação de como cuidar de nossos indivíduos da terceira idade pois logo nos tornaremos um.

E por isso foi criado um informativo nutricional e disponibilizado aos indivíduos da terceira idade que responderam o nosso questionário, como é uma causa que afeta a muitos da nossa sociedade podemos disponibilizar em nossas redes sociais para poder atingir o maior número de indivíduos da terceira idade.

6. CONCLUSÃO

Podemos concluir que o objeto de estudo foi alcançado. Certificamos que ainda é gritante o uso de ultraprocessados, bem como refrigerantes, óleos, sódios e uma baixa quantidade de alimentação fracionada durante o dia. Fazendo-se necessário a conscientização dos familiares e idosos. Esse trabalho nos fez ver como é necessário um trabalho ativo na área da nutrição um apoio a melhora da alimentação do idoso.

Visando assim um avanço na longevidade dos idosos. Isso agrega como um todo a sociedade.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALENCAR, et al, 2017, **ingesta de água pelos idosos**, pag 1-8
https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD4_SA6_ID2174_15052017221906.pdf
- BORREGO, et al, 2014, **causas da má nutrição, sarcopenia e fragilidade em idosos**, pág, 1-5, ACESSO EM 24/04/2024
<https://rasbran.emnuvens.com.br/rasbran/article/view/128>
- BRAGANOLA et al., **número de refeições diárias e a associação com o estado nutricional de idosos residentes em limeira-sp**. Revista dos Trabalhos de Iniciação Científica da UNICAMP, Campinas, SP, n.27, 2019. Data de Acesso: 27/03/2024
<https://scholar.archive.org/work/f5dv6lwj2rdz3ee5qkfkblweni/access/wayback/https://econtents.bc.unicamp.br/eventos/index.php/pibic/article/download/2990/2984>
- BORGES, Eliza de Oliveira, **a Importância da vitamina D nos idosos**, projeto cuidar, Geriatria de Goiânia.
<https://geriatriagoiania.com.br/importancia-da-vitamina-d-nos-idosos/#:~:text=A%20vitamina%20D%20%C3%A9%20importante,e%20na%20preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20c%C3%A2nceres>
- CARVALHO, Bruna Pimenta de; **Hábitos alimentares de idosos frequentadores do centro de convivência da zona leste de Londrina**; editora universidade tecnológica federal do Paraná; 2014, pag. 1-34, data de acesso 08/09/2023 <https://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/12447>
- CEOLIN, Jamile, PINHEIRO, Thaís da Luz Fontoura, **Sensibilidade gustativa em idosos: uma revisão narrativa**, pan American journal of aging research, volume 5, numero 2, pág 78-84, 2017, DATA DE ACESSO 18/03/2024.
<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/pajar/article/view/28259/16380>
- CÉSAR, Patrícia da silva , **Práticas alimentares e fatores associados em universitários em da Universidade Federal de Ouro (UFOP)**. 2020, pag, 1-92, DATA DE ACESSO 18/03/2024.
https://repositorio.ufop.br/bitstream/123456789/12789/1/DISSERTA%c3%87% c3%83O_Pr%c3%a1ticasAlimentaresFatores.pdf
- CRUZ, Vanessa Maria dos Santos, **a importância da vitamina D na saúde dos idosos ,2020**, Brazilian Journal of health Revie, PAG, 1-12, DATA DE ACESSO, 18/03/2023, 16:30
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/21507/17155>
- DEON, Rubia Garcia, ET al, 2015, v. 8; n. 1. pág. 1-34, DATA DE ACESSO 10/04/2024. **consumo de alimentos dos grupos que compõem a pirâmide alimentar americana por idosos brasileiros: uma**

revisão. [file:///C:/Users/User/Downloads/admin,+05+Sci-Sa%C3%BA+v8n1-2015+-+final+3%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/admin,+05+Sci-Sa%C3%BA+v8n1-2015+-+final+3%20(1).pdf)

FIALHO, Marcelino Lopes. **fatores de riscos à saúde por ingestão excessiva de refrigerantes e as suas principais doenças causadas no ser humano;** Pág. 1-17; ed.17. *Intr@ciência revista científica*, 2019. Data de Acesso: 27/03/2024 <https://uniesp.edu.br/sites/biblioteca/revistas/20190312104438>.

GENARO, Sandra Cristina; GOMES, Fernanda Helena; LENAGA, Katia Kaori, 2015, **análise do consumo de água em uma população de idosos**, pág 1-9, ACESSO 03/04/2024 as 16:49 <https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/1481/1592>

GOMES, Ana Paula, SOARES, Ana Luiza, Gonçalves Helen, **baixa qualidade de dieta de idosos estudos de base populacional no sul do brasil;** 2015. 21(11). *Revista ciência saúde coletiva* 2016, 28/03/2024, 16:30 <https://geriatriagoiania.com.br/importancia-da-vitamina-d-nos-idosos/#:~:text=A%20vitamina%20D%20%C3%A9%20importante,e%20na%20preven%C3%A7%C3%A3o%20de%20c%C3%A2nceres>.

Karpinski, et al; 2020, **Adequação da frequência e tipos de refeições realizadas por idosos comunitários do sul do Brasil;** ACESSO: 28/03/2023; ÀS 17:00

<https://www.scielo.org/pdf/csc/2021.v26n8/3161-3173/pt>

KUWAE; et al; **concepções de alimentação saudável entre idosos na universidade aberta da terceira idade da UERJ: normas nutricionais, normas do corpo e normas do cotidiano;** edição 3; editora ver. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro; 2015, pag. 621-630, data de acesso 08/09/2023. <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/hmLMPFfLfXVgrw9yv6dhyVL/>

LIMA, Fernanda Brito. **consumo de frutas e hortaliças em idosos e seu impacto no envelhecimento saudável:** Uma revisão da literatura. Brasília, 2022. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) Universidade de Brasília. Acesso em 03 de Abril de 2024. https://bdm.unb.br/bitstream/10483/33191/1/2022_FernandaBritoLima_tcc.pdf

MALIK, et al, 2019, **Consumo a longo prazo de bebidas adoçadas com açúcar e adoçadas artificialmente e risco de mortalidade em adultos nos EUA;** volume 139, n18, pág. 2113 á 2115

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.118.037401>

MEDEIROS, Safira; PONTES, Marília; MAGALHAES JR, Hipólito; **Auto percepção da capacidade mastigatória em indivíduos idosos**; Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia; 2014; pág. 808 e 809; data de acesso 02/09/2023.

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/PxvGPYMPvzdS6xVstJSnPZp/?format=pdf&lang=pt>

MENDONÇA; ET AL; **Ácidos graxos poli-insaturados ômega-3 e ômega-6: importância no Alzheimer**, RESU –Revista Educação em Saúde: V5, suplemento 1,2017; pág 28. ACESSO 03/04/2024 às 17:09

<https://revistas2.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/2343/2006>

MELO, J. N. S., Mello, A. V. de, & Coelho, H. D. de S. (2020). **Consumo de alimentos ultraprocessados por idosos frequentadores de uma clínica integrada de saúde em São Paulo**. Saúde (Santa Maria), 46(1), pág, 1-13, ACESSO 24/04/2024

<https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/41656/pdf>

MELO, et al (2017,) PG 01/01 v. 6 n. 2 (2017): Revista de Medicina e Saúde de Brasília. Data de Acesso: 14/03/2024, 16:13.

<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/issue/view/478>

MUNIZ, Ludmila C; Madruga, Samanta W; Araújo, Luiza C; **consumo de leite e derivados entre adultos e idosos no sul do Brasil: um estudo de base populacional**, Pag 2. Artigo científico Ciência & saúde coletiva, 2013. Acesso em 27 de Março de 2024. <https://www.scielo.org/pdf/csc/2013.v18n12/3515-3522/pt>

NOGUEIRA, Luana Romão et al. **Avaliação Qualitativa da Alimentação de Idosos e suas Percepções de Hábitos Alimentares Saudáveis**. Vol.18.ed; pag. 163-170; Brasil: Journal of Health Sciences, 2016; ACESSO. 04/09/2023

<https://journalhealthscience.pgskroton.com.br/article/view/3119>

OLIVEIRA, Julia Roberta de , JÚNIOR, Paulo Roberto Rocha , **Qualidade de vida e Capacidade Funcional do idoso institucionalizado**, PÁG, 343-353, ACESSO EM 04/09/23

file:///C:/Users/User/Downloads/23216-Texto%20do%20artigo-59736-1-10-20150517.pdf

OLIVEIRA, Beatriz Lopes; **elaboração de um manual de atividades educativas para promoção da saúde dos idosos**; 2021; PÁG. 14-15; DATA DE ACESSO 10/09/2023,

OLIVEIRA, Patrícia Amante, (2017), **Indicadores inflamatórios, função endotelial e outros marcadores de risco cardíaco em pacientes idosos com sobrepeso e obesidade: resposta à suplementação de azeite de oliva, óleo de linhaça e óleo de girassol**, Faculdade de Medicina ciências e gastroenterologia. ACESSO 03/04/2024; 17:31.

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5168/tde-07082017-083438/en.php>

OLIVEIRA, Bruna Silveira de; DELGADO, Susana Elena ; BRESCOVICI, Silvana Maria; **Alterações da funções de mastigação e deglutição no processo de alimentação de idosos institucionalizados**; Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro 2014, pág. 575-587, data de acesso 02/09/2023.

<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/KMXVj544sp6CYJXqRHtw7Nx/?lang=pt&format=pdf>

PASSANHA, et al. **caracterização do consumo de leite em idosos**, Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Hum. Vol. 21 no.2 São Paulo 2011. Acesso em 03 de Abril de 2024.

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000200014

PINHEIRO, et al., 2018, **Tendência da ingestão de frutas e hortaliças por acadêmicos do curso de graduação em nutrição de uma universidade pública no anos de 1999, 2004 e 2009**, Pág. 1-11, Data de acesso 18/03/2024

<https://www.epublicacoes.uerj.br/demetra/article/view/42782/34116>

QUEIROZ, et al., 2020, **CUIDADOS PALIATIVOS AO IDOSO NA TERAPIA INTENSIVA: OLHAR DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**, PAG. 1-10, DATA DE ACESSO, 18/11/23, ÀS 15H

<https://www.scielo.br/j/tce/a/WFzGhtvNyzHmq7xLffMD9pn/?format=pdf&lang=pt>

ROSA, Ana Flavia Fernandes; LISBOA, Thais Oliveira S. de; 2019 **Depressão na terceira idade**; pag. 1-19;; Centro Universitário de Anápolis; data de acesso 28/09/2023.

<http://45.4.96.19/bitstream/aee/1122/1/Ana%20e%20Thais-%20tcc%20-%20Finalizado.pdf>

ROCHA, Lucas, 2022, **Consumo de ultraprocessados pode afetar saúde de idosos; veja opções nutritivas**, ACESSO: 28/03/2024; ÀS 16:45

<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/consumo-de-ultraprocessados-pode-afetar-saude-de-idosos-veja-opcoes-nutritivas/#:~:text=O%20consumo%20de%20alimentos%20ultraprocess>

SANTANA, Erika Lima de Souza, FONGERINI, Sara Morgana, **20, 20, Reeducação alimentar principais dificuldades relatadas por mulheres com sobrepeso e obesidade atendidas no ambulatório de nutrição do Univar**, v. 12 (2020): Pág. 1 - II Mostra Científica Interdisciplinar do Vale do Araguaia

(Edição Especial). Consulta realizada 04.10.2023 em <http://revista.univar.edu.br/rei/article/view/143>

SAES; et al 2019. **Desigualdade socioeconômica no consumo alimentar da população idosa brasileira: pesquisa nacional de saúde, 2019. 27(7). Revista ciência saúde coletiva** . ACESSO 28/03/2024, `AS 15:45

<https://www.scielo.br/j/csc/a/mxcmtLYzBjV9qFqgLLTcnYM/>

SILVA, et al; **a deglutição no idoso**; Revista Portuguesa de Otorrinolaringologia - Cirurgia de Cabeça e Pescoço; 2023; pág. 227 – 234; data de acesso 02/09/2023.

<https://journalsporl.com/index.php/sporl/article/download/2027/50/339>

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8086>

SINGH, G.M., et al. Estimated global, regional, and national disease burdens related to sugar-sweetened beverage consumption in 2010. 2015, vol. 132, pág. 639-666

<https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.118.037401>

UNIMED NACIONAL; 2022, **ômega 3,6,9: qual a diferença? Descubra os benefícios e em quais alimentos encontrar as chamadas gorduras boas.** 28/03/2024, às 15:30

<https://www.centralnacionalunimed.com.br/viver-bem/alimentacao/omega-3-6-e-9-qual-e-a-diferenca-#:~:text=%C3%94mega%206%3A%20onde%20encontrar,caju%20e%20sementes%20de%20girassol>

VAZ, Diana Souza santos; BENNEMANN, Rose Mar; **comportamento alimentar e hábito alimentar: uma revisão**; pág. 108-112; 2014; vol.20; n.1; Revista UNINGÁ Review. Data de acesso: 28/09/2023.

<file:///C:/Users/User/Downloads/admin,+Gerente+da+revista,+4.pdf>

Anexo I

Questionário

1-Genero das pessoas pesquisadas.

- a) Masculino
- b) feminino

2-Faixa etária dos indivíduos que responderam

- a) 60 a 70 anos
- b) 71 a 80 anos
- c) 81 a 90 anos
- d) 91 ou mais idade

3-Quantas refeições são realizadas ao dia?

- a) 1 à 3 refeições
- b) 3 à 5 refeições
- c) 5 à 6 refeições
- d) Mais que 6 refeições

4- Quantas vezes ao dia consome carnes (frango, carne bovina, porco, peixe) e ovos?

- a) 1 à 2 vezes
- b) 3 à 4 vezes
- c) 5 à 6 vezes
- d) 7 vezes ou mais

5- Qual a frequência semanal de consumo de frutas?

- a) 1 à 2 vezes
- b) 3 à 4 vezes
- c) 5 à 6 vezes
- d) todos os dias
- e) não consumo

6) Frequência semanal do consumo de saladas folhosas (alface, acelga, espinafre, rúcula e agrião).

- a) 1 a 2 vezes
- b) 3 a 4 vezes
- c) 5 a 6 vezes
- d) todos os dias
- e) não consumo

7- Frequência semanal no consumo de verduras e legumes?

- a) 1 à 2 vezes ao dia
- b) 3 à 4 vezes ao dia
- c) 5 à 6 vezes ao dia
- d) todos os dias
- e) não consumo

8)Frequência no consumo de leite e derivados (Ex. iogurte, queijos, manteiga, requeijão, coalhada, ricota)

- a) 1 à 2 dias
- b) 3 à 4 dias
- c) 5 à 6 dias
- d) Todos os dias
- e) não consumo

9- Consumo de refrigerante e sucos industrializados (suco em pó e suco de caixinha)

- a) 1 a 2 vezes
- b) 3 a 4 vezes
- c) 5 a 6 vezes
- d) todos os dias
- e) não consumo

10- Quantas vezes na semana consume fast-food, (como hambúrgueres, pizzas etc.)

- a) 1 à 2 vezes
- b) 3 a 4 vezes
- c) 5 a 6 vezes
- d) todos os dias
- e) não consumo fast-food

11- Quantas vezes na semana faz consumo de alimentos Ultra processados? (bolachas recheadas e doces industrializados, salgadinhos, alimentos congelados)

- a) 1 à 3 vezes na semana
- b) 4 à 5 vezes na semana
- c) 6 à 7 na semana
- d) todos os dias
- e) não faz o consumo

12- Toma banho de sol quantas vezes por semana?

- a) 1 a 3 dias por semana
- b) 4 a 5 dias por semana
- c) 6 a 7 dias
- d) Todos os dias da semana
- e) Não toma sol

13- Qual a ingestão de água diária? (colocar uma foto do copo americano)

- a) 2 copos americano (400 ml)
- b) 5 copos (1000 ml)
- c) 8 copos (1600 ml)
- d) 10 ou mais (2000 ml)

14- Consume sementes durante as refeições? Se sim, quais?

- a) Semente de girassol
- b) Semente de abóbora
- c) Semente de chia
- d) Gergelim
- e) Linhaça
- f) Não consumo sementes

15) Que tipo de gordura é utilizada no preparo das refeições?

- a) óleo de soja
- b) gorduras animais (como banha de porco)
- c) azeite de oliva
- d) óleo de girassol
- e) óleo de canola
- f) azeite de dendê
- g) manteiga ou margarina
- h) não utilizo nenhum tipo de gordura

16- Que tipo de preparo é mais utilizado para o preparar as suas refeições? (assinar mais de uma)

- a) cozidos em água
- b) assados
- c) frituras
- d) vapor
- e) grelhado

Anexo II

Folder orientativo para os indivíduos que contribuíram respondendo o nosso
Questionário

AS PRINCIPAIS REFEIÇÕES SÃO :

- Café da manhã
- Lanche da manhã
- Almoço
- Lanche da tarde
- Janta
- Lanche da noite

3 a 6 refeições são recomendadas diariamente

BANHO DE SOL



Os banhos de raios solares, são importantes porque ele ativa o funcionamento da vitamina D no nosso organismo, além disso estimula a produção de endorfina e na saúde física o sol ativa a vitamina D.

É recomendado 20 minutos de banho de sol das 6 às 10 horas ou a partir das 16hs.

REEDUCAÇÃO DE HÁBITOS ALIMENTARES PARA INDIVÍDUOS DA TERCEIRA IDADE



**ETEC CIDADE TIRADENTES
CURSO TÉCNICO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA
FORMANDOS 1º SEMESTRE 2024**

CONSUMO DE SEMENTES

A ingestão de algumas sementes é uma ótima maneira de enriquecer e equilibrar a alimentação

Sementes de girassol, abóbora, linhaça, chia e gergelim. Suas propriedades combatem o envelhecimento e auxiliam na prevenção de doenças (OLIVEIRA, et al., 2016)

EVITE SEMPRE

Alimentos ultraprocessados (bolachas recheadas, refrigerantes, salgadinhos, doces)

Sal em excesso

Gorduras em excesso

embutidos (salsichas, nuggets, linguiças)

Prefira alimentos cozidos, assados, à vapor, grelhados com pouca gordura.

Opte por temperos naturais em suas refeições

(CORDEIRO, SCHERER 2019)

INGESTÃO DE ÁGUA

A ingestão diária de água é muito importante para a saúde, pois previne diversas doenças e é um elemento essencial para a hidratação e uma boa saúde.

É recomendado beber pelo menos 2 litros de água por dia



(BBC News Brasil 2022)
(SANTOS, GOMES, IREBARRA 2017)

PIRÂMIDE ALIMENTAR



A pirâmide alimentar é uma forma ilustrativa de como devemos comer no dia a dia. Sendo um guia que ajuda a ter uma alimentação saudável, através de alimentos variados e em quantidades moderadas, garantindo nutrientes necessários para a saúde.

•No topo da pirâmide estão representados alimentos (óleo e gorduras e açúcares e doces) que devem ser consumidos com moderação, pois além de calóricos, podem aumentar o risco de obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes e outras enfermidades.



•No segundo nível da pirâmide estão os alimentos de fontes de proteínas animais (carne, ovos, leite e derivados) e proteínas vegetais como leguminosas.



•Em seguida, encontramos o grupo das frutas, verduras e legumes que fornece vitaminas, minerais e fibras para o nosso corpo.



•Na base da pirâmide, encontramos alimentos ricos em carboidratos como massas, pães, cereais, arroz, mandioca, cará, inhame, batata doce. Por estarem no maior grupo deve ser consumidos em maiores quantidades durante o dia.

