

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

**Maria Gabriela Carneiro De Santana**

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NAS PRÁTICAS  
ALIMENTARES DE PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**RECIFE  
2025**

**MARIA GABRIELA CARNEIRO DE SANTANA**

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NAS PRÁTICAS  
ALIMENTARES DE PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: saúde

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr. Jailma Santos Monteiro

**RECIFE**

**2025**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Santana, Maria Gabriela Carneiro de.

Educação alimentar e nutricional nas práticas alimentares das pessoas idosas:  
uma revisão integrativa / Maria Gabriela Carneiro de Santana. - Recife, 2025.  
40 p., tab.

Orientador(a): Jailma Santos Monteiro

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de  
Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Nutrição - Bacharelado, 2025.  
Inclui referências.

1. Educação alimentar e nutricional. 2. Idosos. 3. Práticas alimentares. 4.  
Hábitos alimentares. 5. Promoção da saúde. I. Monteiro, Jailma Santos .  
(Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

MARIA GABRIELA CARNEIRO DE SANTANA

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NAS PRÁTICAS ALIMENTARES DE  
PESSOAS IDOSAS: Uma Revisão Integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Graduação em  
Nutrição da Universidade Federal de  
Pernambuco como requisito para  
obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: saúde

Aprovado em: 10/04/2025

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Jailma Santos Monteiro (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Fernanda Cristina de Lima Pinto Tavares (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Pedro Israel Cabral de Lira (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

## RESUMO

A educação alimentar e nutricional (EAN) desempenha um papel fundamental na mudança de hábitos e práticas alimentares entre idosos. Este estudo, baseado em uma revisão integrativa da literatura, analisou evidências científicas sobre essa influência, a partir de pesquisas em bases de dados como Scielo, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico e Periódicos Capes. Foram identificados 31 artigos, dos quais seis atenderam aos critérios de inclusão, considerando publicações entre 2016 e 2024, em português ou inglês, e com foco na educação alimentar para idosos. Os resultados demonstraram que a EAN contribui significativamente para o aumento do conhecimento nutricional, a melhoria das práticas alimentares e a adoção de escolhas mais saudáveis. As estratégias mais eficazes envolveram oficinas culinárias, palestras e atividades interativas. Conclui-se que a EAN é uma ferramenta eficaz para a promoção da saúde e a prevenção de doenças na população idosa.

**Palavras-chave:** educação alimentar e nutricional; idosos; hábitos alimentares; promoção da saúde.

## **ABSTRACT**

Food and Nutrition Education (FNE) plays a fundamental role in changing dietary habits and practices among the elderly. This study, based on an integrative literature review, analyzed scientific evidence on this influence through research in databases such as Scielo, PubMed, Virtual Health Library, Google Scholar, and Capes Journals. A total of 31 articles were identified, of which six met the inclusion criteria, considering publications between 2016 and 2024, in Portuguese or English, and focusing on food education for the elderly. The results showed that FNE significantly contributes to increased nutritional knowledge, improved eating practices, and the adoption of healthier choices. The most effective strategies involved cooking workshops, lectures, and interactive activities. It is concluded that FNE is an effective tool for health promotion and disease prevention in the elderly population.

**Keywords:** food and nutrition education; elderly; dietary habits; health promotion.

## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1 A** - Classificação dos estudos de intervenção em educação alimentar e nutricional para idosos, publicados entre 2016 e 2024.....**26**

**Quadro 1 B** - Classificação dos estudos de intervenção em educação alimentar e nutricional para idosos, publicados entre 2016 e 2024.....**28**

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>13</b>
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
3.1 NUTRIÇÃO, SAÚDE E ENVELHECIMENTO.....	14
3.2 EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL.....	15
3.3 HÁBITOS E PRÁTICAS ALIMENTARES DO IDOSO.....	16
3.4 ESTRATÉGIAS, METODOLOGIAS E INSTRUMENTOS DE INTERVENÇÃO EM EAN.....	18
<b>3.4.1 Modelos de intervenção aplicados na clínica, durante o acompanhamento individual.....</b>	<b>18</b>
3.5 INFLUÊNCIA E BENEFÍCIOS DA EAN NA FASE DO ENVELHECIMENTO.....	20
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>23</b>
4.1 OBJETIVO GERAL.....	23
4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	23
<b>5 METODOLOGIA.....</b>	<b>24</b>
<b>6 RESULTADOS.....</b>	<b>26</b>
<b>7 DISCUSSÃO.....</b>	<b>31</b>
<b>8 CONCLUSÃO.....</b>	<b>35</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>37</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2021), é caracterizado como uma fase natural, inevitável e universal à população global, e vem crescendo de forma cada vez mais acelerada e intensa na América latina. No Brasil, a coletividade idosa (pessoas com 60 anos ou mais) apresentou taxas de crescimento de 4% ao ano, entre 2012 e 2022, de acordo com o IBGE (Ministério da Saúde, 2022). Nos dias atuais, um a cada nove indivíduos possui 60 anos de idade ou mais, e estima-se que em 2050 haja uma pessoa idosa a cada 5 pessoas (Marri, 2009).

Durante toda a vida, o processo de envelhecimento ocorre de forma natural, desde a infância, adolescência, adultez até as fases finais da vida. Essas alterações, que incluem modificações sensoriais, neurológicas, gastrintestinais e metabólicas, podem exercer influência direta no consumo alimentar (Segalla; Spinelli, 2013).

Os problemas nutricionais que afetam essa população são variados, abrangendo desde desnutrição e carências de nutrientes essenciais até doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Entre as principais DCNT, destacam-se diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, obesidade e hipertensão arterial, que comprometem a qualidade de vida e exigem atenção especial (WHO, 2022).

Nesse contexto, a assistência à saúde enfrenta o desafio de promover a independência, a funcionalidade e a qualidade de vida dos idosos. A nutrição tem um papel crucial nesse processo, contribuindo para a promoção da saúde e prevenindo complicações, ao mesmo tempo em que favorece uma vida mais plena e uma maior longevidade ( Bernardi *et al.*, 2017).

Nessa perspectiva, a alimentação adequada e saudável é considerada como sendo a realização de um direito humano básico, com a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais dos indivíduos, de acordo com o ciclo de vida e as necessidades alimentares especiais, considerando e adequando quando necessário o referencial tradicional local. Deve atender aos princípios da variedade, qualidade, equilíbrio, moderação e prazer (sabor), às dimensões de

gênero, raça e etnia e às formas de produção ambientalmente sustentáveis, livres de contaminantes físicos, químicos e biológicos e de organismos geneticamente modificados (CONSEA, 2007, p. 26).

Para que a prática da alimentação adequada e saudável se concretize e que haja garantia desse direito humano, no Brasil foi instituída o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN, 2013), na qual refere:

A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) é aqui compreendida como um conjunto de estratégias que proporcionem aos indivíduos e coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente. Considerando-se que o alimento tem funções transcendentais ao suprimento das necessidades biológicas, pois agrega significados culturais, comportamentais e afetivos singulares que não podem ser desprezados (Brasil, 2013, p. 31).

A PAAS é uma das Diretrizes do PNAN e tem como fundamentação o incentivo, apoio, proteção e promoção da saúde e deve combinar iniciativas focadas em (i) políticas públicas saudáveis; (ii) criação de ambientes favoráveis à saúde nos quais indivíduo e comunidades possam exercer o comportamento saudável; (iii) o reforço da ação comunitária; (iv) o desenvolvimento de habilidades pessoais por meio de processos participativos e permanentes e (v) a reorientação dos serviços na perspectiva da promoção da saúde (Brasil, 2013).

Nessa perspectiva, o objetivo principal da PAAS é a melhora da qualidade de vida da população, por meio de ações intersetoriais, voltadas ao coletivo, aos indivíduos e aos ambientes (físico, social, político, econômico e cultural), de caráter amplo e que possam responder às necessidades de saúde da população, contribuindo para a redução da prevalência do sobrepeso e obesidade e das doenças crônicas associadas e outras relacionadas à alimentação e nutrição (Brasil, 2013).

A EAN é considerada uma das estratégias da PAAS que se soma às estratégias de regulação de alimentos, envolvendo rotulagem e informação, publicidade e melhoria do perfil nutricional dos alimentos e ao incentivo à criação de

ambientes institucionais promotores de alimentação adequada e saudável, incidindo sobre a oferta de alimentos saudáveis.

A EAN é um campo teórico-prático que visa a promoção da saúde, por meio de estratégias educacionais pautadas no diálogo, de carácter contínuo e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional, no qual considera diferentes fases da realidade alimentar, da vida e do comportamento alimentar. Além disso, a EAN também é considerada um campo de conhecimento e de prática contínua que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis, no contexto da realização do DHAA e da SAN ( Brasil, 2012).

Dessa forma, é possível perceber que a EAN direcionada às pessoas idosas pode impactar direta e indiretamente diversos setores da sociedade, incluindo os próprios idosos, suas famílias, profissionais de saúde e sistemas de saúde. Ao promover práticas alimentares saudáveis, por meio de estratégias e metodologias educativas em alimentação e nutrição, específicas para essa faixa etária, a EAN pode contribuir para a prevenção de doenças, e a manutenção da autonomia e a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

## **2 JUSTIFICATIVA**

Diante do atual cenário de envelhecimento populacional, os desafios associados à saúde e ao bem estar das pessoas idosas, o crescente aumento demográfico desse grupo populacional, aliada à importância da alimentação saudável e adequada na promoção da saúde e na prevenção de agravos e doenças, torna esse tema de grande relevância social.

Ao identificar estratégias e metodologias educativas específicas, a pesquisa em EAN pode fornecer subsídios para a formulação e fortalecimento de políticas públicas e programas de intervenção que beneficiem a população idosa, voltadas para a Segurança Alimentar e Nutricional da população idosa, pautadas no Direito Humano à alimentação adequada.

Além disso, a escassez de trabalhos científicos, na área de EAN, voltada para o idoso, acentua ainda mais a relevância da presente proposta. Apesar dos avanços, faz-se necessário a persistência e um olhar ampliado para implementação de estratégias e metodologias educativas em EAN, pautadas em métodos de ensino inovadores, interdisciplinares e permanentes, inclusivos, integradores, visando não somente à melhoria nos hábitos alimentares da população idosa, mas também as mudanças efetivas dos hábitos alimentares e as transformações da realidade social, inerentes a uma melhor qualidade de vida e bem estar.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 NUTRIÇÃO, SAÚDE E ENVELHECIMENTO

Segundo a Lei 8.842/94 (1994), no artigo 2º, no Brasil o idoso é considerado como aquele indivíduo com mais de 60 anos de idade. A nível biológico, o processo de envelhecimento é consequência do impacto de múltiplos danos moleculares que se acumulam com o tempo, levando a redução progressiva das funções físicas e cognitivas, que aumentam o risco do desenvolvimento de doenças e da morte (Oliveira; Silva, 2021).

É comum que os idosos enfrentem dificuldades de adaptação a novos papéis e necessitem lidar com perdas orgânicas, afetivas e sociais, o que pode impactar a autoestima e a saúde mental (Fernandes, 2013). A estrutura socioeconômica exerce influência direta sobre a saúde dos idosos, uma vez que condições desfavoráveis aumentam as desigualdades e a vulnerabilidade a enfermidades. Fatores como moradia, emprego e segurança alimentar são determinantes essenciais que afetam a qualidade de vida e o acesso a serviços de saúde e educação, além de que aspectos sociais, como o isolamento, podem desencadear comportamentos de risco que impactam negativamente a saúde (Geib, 2012).

Russell (1992) ressalta que, nessa fase da vida, o aparelho digestivo apresenta uma diminuição na secreção gástrica, o que reduz a absorção de nutrientes como a vitamina B12. Além disso, Queli Cristina Lovatel *et al.* (2021) observam que o envelhecimento provoca uma expressiva redução do olfato e dos corpúsculos gustativos nas papilas da língua, diminuindo a sensibilidade aos sabores primários e interferindo no apetite e nos hábitos alimentares dos idosos.

As funções de mastigação e deglutição sofrem modificações significativas com o envelhecimento, impactando diretamente a alimentação dos idosos. A dificuldade de mastigação como uma das principais queixas, pode levar à preferência por alimentos mais macios devido à perda dentária, redução da força muscular, alterações na coordenação motora, diminuição da tonicidade dos

músculos mastigatórios, além de ritmo mastigatório mais lento(Oliveira; Delgado; Brescovici, 2014).

Porter, Starr e Bales (2015) apontam que a maior prevalência de excesso de peso corporal entre idosos resulta de diversos fatores relacionados ao envelhecimento e ,principalmente, ao estilo de vida. A redução da mobilidade e a inatividade física são aspectos relevantes, pois muitas limitações associadas à idade dificultam a prática regular de exercícios, favorecendo o ganho de peso e a perda de massa muscular. Questões nutricionais, como dietas inadequadas com alto teor calórico e baixo valor nutricional, resultado da escolha de alimentos mais palatáveis, contribuem significativamente para o aumento do peso nessa população.

Francisco *et al.* (2022) destacam que a elevada prevalência de diabetes mellitus entre os idosos está associada a múltiplos fatores interligados. O excesso de peso é um dos principais sinais determinantes, uma vez que idosos com sobrepeso apresentam maior incidência da doença. Hábitos alimentares inadequados, como o alto consumo de lanches, têm uma relação direta com a doença, evidenciando o impacto do estado nutricional e na saúde metabólica desse grupo populacional.

### 3.2 EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

A EAN, de acordo com o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, é definida como um domínio de conhecimento que apresenta uma prática contínua e permanente, além de ser multidisciplinar, intersetorial e multiprofissional. Trata-se de um campo de conhecimento e prática voltado para a promoção da autonomia dos indivíduos na construção de hábitos alimentares saudáveis, valorizando o respeito à cultura alimentar, ao ambiente e à sustentabilidade. A EAN busca estimular reflexões críticas sobre o ato de se alimentar, promovendo o direito humano à alimentação adequada e saudável por meio de processos educativos que envolvem diferentes setores da sociedade (Brasil, 2012, p. 23).

Em virtude do desenvolvimento da saúde alimentar, foi abordado que a prática da EAN necessita de condutas pedagógicas, assim como o uso de estratégias e metodologias educativas que favoreçam entendimento inclusivo as diferentes fases da vida, considerando a realidade em que o indivíduo encontra-se inserido, o comportamento alimentar e que possibilitam a comunicação pessoal e entre grupos populacionais (Brasil, 2012, p. 23).

Desenvolver a EAN na prática, por meio de estratégias educativas adequadas ao público idoso, tornam-se um desafio no incentivo à prática alimentar saudável. O empenho para a aplicação dessa área da saúde é essencial, como cita Casagrande *et al.* (2018) “ações que melhorem a alimentação e previnem doenças são essenciais para a qualidade e expectativa de vida do idoso”.

As Diretrizes da PNAN destacam que o desenvolvimento de habilidades pessoais em alimentação e nutrição envolve compreender a EAN como um processo de diálogo entre profissionais de saúde e a população, sendo essencial para a promoção da autonomia e do autocuidado. Para isso, torna-se fundamental adotar práticas que sejam referenciadas na realidade local, utilizando abordagens problematizadoras e construtivistas, levando em consideração as desigualdades sociais que impactam o direito universal à alimentação. Dessa forma, a formulação e a pactuação de uma agenda integrada intra e intersetorial de EAN são priorizadas, a fim de fortalecer capacidades individuais e coletivas nos diferentes setores envolvidos (Brasil, 2012).

### 3.3 HÁBITOS E PRÁTICAS ALIMENTARES DO IDOSO

O hábito alimentar condiz à adoção de ações repetitivas relacionadas à alimentação, sendo um costume tradicionalmente estabelecido e transmitido por gerações no meio familiar e comunitário. Apesar de possuir bases histórico-culturais, trata-se de uma necessidade em constante renovação, que aceita novas influências e adaptações. Os gostos e estéticas alimentares são moldados tanto pelas exigências do mundo moderno quanto pelas inovações da indústria alimentícia, que

continuamente introduz novos produtos para facilitar a vida doméstica ou até mesmo substituí-la (Freitas; Minayo; Fontes, 2011).

Segundo Rotenberg *et al.*(2004) a prática alimentar pode ser considerada como um conjunto de atividades e significados que envolvem a seleção, o consumo, produção, preparação e distribuição dos alimentos, sendo entendidas como práticas sociais que vão além do ato biológico de nutrir, visto que:

Analisar as práticas alimentares implica o deslocamento de uma abordagem estritamente biológica e metabólica para uma compreensão antropológica e social, reconhecendo que o homem biológico, social, psíquico, afetivo e cultural é indissociável (Rotenberg *et al.*, 2004, p. 2 e 3).

Na vida adulta, os hábitos alimentares, moldados desde a infância e adolescência – períodos fundamentais para a formação das preferências alimentares exercem uma influência significativa sobre a saúde e o bem-estar. As práticas alimentares influenciadas pelos pais podem ser determinantes na escolha de alimentos saudáveis ou não, impactando diretamente a qualidade de vida e a incidência de doenças crônicas. Dessa forma, a alimentação na infância não apenas define preferências alimentares, mas também têm grande potencial a ser refletido nas condições de saúde ao longo do envelhecimento (Teixeira *et al.*, 2022).

A última Pesquisa de Orçamento Familiar (IBGE, 2017-2018) mostrou que as práticas alimentares das pessoas idosas do Brasil em geral são favoráveis, uma vez que a base do consumo alimentar é formada por alimentos in natura ou minimamente processados, porém é insatisfatório o consumo de legumes e das frutas.

Problemas de perda dentária e o uso de prótese bucal mal ajustada podem dificultar a mastigação e a ingestão de alimentos mais saudáveis, impactando negativamente a qualidade da dieta. Além disso, alterações fisiológicas como diminuição da função olfativa e das sensações gustativas do paladar podem levar a uma redução do apetite e influenciar a preferência por alimentos menos nutritivos (Gomes; Soares; Gonçalves, 2016).

### 3.4 ESTRATÉGIAS, METODOLOGIAS E INSTRUMENTOS DE INTERVENÇÃO EM EAN

Várias são as estratégias, metodologias e instrumentos que podem ser utilizados no processo educativo da EAN, a exemplo de rodas de conversa, oficinas temáticas, palestras, materiais instrucionais lúdicos e educativos – jogos, dinâmicas, brincadeiras, teatro, literatura, paródias e músicas. Essas abordagens favorecem a participação ativa dos indivíduos, tornando o aprendizado mais acessível e significativo (Ministério da Saúde , 2014).

A EANi para idosos deve utilizar estratégias participativas, como rodas de conversa, oficinas de produção (de culinária criativa; de literatura; de arte e artesanato; cultural; de materiais instrucionais lúdicos e educativos; de hortas alternativas, dinâmicas de grupo, visando não apenas a transmissão de informações, mas também a promoção da autonomia e da adoção de hábitos saudáveis (Cervato-Mancuso; Vincha; Santiago, 2016).

Além disso, o uso de metodologias dialógicas, como rodas de conversa e oficinas culinárias, tem sido identificado como uma abordagem eficaz na EAN para idosos. Essas estratégias promovem o diálogo e a participação ativa dos idosos, contribuindo para a promoção de práticas alimentares saudáveis e para a melhoria da qualidade de vida (Perondi; Machado, 2021).

#### **3.4.1 Modelos de intervenção aplicados na clínica, durante o acompanhamento individual**

O modelo transteórico, desenvolvido por James O. Prochaska e Carlo DiClemente na década de 1980, surgiu com o objetivo de compreender a mudança de comportamento em fumantes. Observa-se a aplicação desse modelo na área da mudança alimentar, abordando aspectos, consumo alimentar e estratégias dietéticas voltadas para o controle do peso e do diabetes (Torral; Slater, 2007).

Essa abordagem teórica identifica cinco estágios distintos pelos quais os indivíduos transitam ao modificar comportamentos relacionados à saúde. O primeiro é a pré-contemplação, que se refere ao momento em que o indivíduo não considera

a mudança de comportamento e não possui a intenção de fazê-lo no futuro próximo. Em seguida o estágio de contemplação, no qual o indivíduo reconhece que a mudança pode ser benéfica, mas ainda não tomou a decisão de agir. O terceiro, a decisão, é caracterizada pelo comprometimento em realizar a mudança e planejamento das ações necessárias. Já na ação, o indivíduo com eficácia realiza mudanças em seu comportamento. Por fim, o estágio de manutenção concentra-se na consolidação da nova prática e na prevenção de recaídas.

Toral e Slater (2007) complementam que o formato transteórico é considerado promissor para a compreensão da mudança de comportamento alimentar. Sua relevância se dá pelo fato de classificar mudanças de comportamento alimentar através de questionário com perguntas exclusivas, em que incluem o consumo de frutas, hortaliças, gorduras e fibras, assim como hábitos e práticas alimentares, entre outros.

Já o Modelo BASNEF é uma abordagem teórica amplamente utilizada para compreender e promover mudanças de comportamento, especialmente em contextos relacionados à saúde. O termo BASNEF é um acrônimo que representa os principais elementos que compõem o modelo: *Beliefs* (Crenças), *Attitudes* (Atitudes), *Subjective Norms* (Normas Subjetivas) e *Enabling Factors* (Fatores Facilitadores) (Charkazi *et al.*, 2013).

Charkazi *et al.* (2013) complementa que as Crenças e Atitudes influenciam a percepção dos benefícios ou prejuízos de um comportamento, enquanto as Normas Subjetivas refletem a influência social de pessoas importantes. A Intenção Comportamental representa a motivação para agir, sendo moldada por crenças, atitudes e normas sociais. Por fim, os Fatores Facilitadores incluem recursos e habilidades necessários para a implementação do comportamento, como acesso a informações, serviços e apoio social.

O Modelo BASNEF tem sido amplamente aplicado em programas de educação em saúde, auxiliando na identificação de fatores que influenciam a adoção de comportamentos saudáveis, como por exemplo, foi utilizado em intervenções nutricionais para idosos com diabetes tipo 2, visando melhorar seus hábitos

alimentares e controle da doença . Sua eficácia reside na capacidade de planejar intervenções que considerem tanto aspectos pessoais e sociais quanto elementos práticos que podem facilitar ou dificultar o processo de mudança (Sharifirad *et al.*, 2011).

Um estudo sobre intervenção nutricional em EAN, em idosos com constipação intestinal funcional, revelou mudanças significativas nos hábitos e práticas alimentares dos participantes. O aumento no consumo de leguminosas e líquidos, aliado ao aconselhamento nutricional centrado no cliente, promoveu uma maior conscientização sobre a importância de uma dieta rica em fibras e líquidos para a saúde digestiva. Como resultado, os idosos adotaram hábitos alimentares mais saudáveis, o que levou à redução das queixas intestinais e à melhoria da saúde gastrointestinal e bem-estar geral (Salgueiro; Filho; Cervato-Mancuso, 2013).

### 3.5 INFLUÊNCIA E BENEFÍCIOS DA EAN NA FASE DO ENVELHECIMENTO

De acordo com Beauvoir (1990), o envelhecimento é frequentemente acompanhado por uma perda de autonomia e um afastamento social, o que pode impactar diretamente a relação dos idosos com a alimentação. Esse afastamento, reforçado pela solidão, contribui para a diminuição do apetite e para um menor interesse por refeições equilibradas. Baudelaire (1964), ao abordar a melancolia e o isolamento em sua obra, sugere que esses sentimentos podem influenciar profundamente a experiência cotidiana, incluindo os hábitos alimentares. Assim, estratégias EAN que fomentem a socialização, como grupos de convivência e hortas comunitárias, tornam-se fundamentais para estimular a adoção de práticas alimentares saudáveis. Além disso, a criação de ambientes acolhedores que resgatem o prazer de se alimentar representa uma ferramenta essencial para melhorar a adesão às orientações nutricionais e assegurar a segurança alimentar e nutricional dessa população.

As oficinas de EAN promovem a socialização e o aprendizado coletivo, fortalecendo vínculos entre os participantes e contribuindo para a saúde mental. Este enfoque, que valoriza as experiências e histórias de vida dos idosos, estimula seu protagonismo e os engaja ativamente no processo de cuidar de sua saúde,

resultando em trajetórias de envelhecimento mais saudáveis e significativas (Guerra *et al.*, 2022).

A EAN em grupos de idosos é essencial, pois favorece a adoção de novos hábitos alimentares e de estilo de vida, facilita a troca de conhecimentos e estimula a autonomia na escolha dos alimentos, o que resulta em melhorias consideráveis na saúde dessa faixa etária (Lima *et al.*, 2019).

De acordo com Salgueiro, Filho e Cervato-Mancuso (2013), a saúde das pessoas está intimamente ligada à educação nutricional, que atua como um impulsionador do bem-estar físico, social e mental. Acrescentam que a educação nutricional auxilia mudanças nos hábitos alimentares, encoraja a adoção de práticas alimentares saudáveis e favorece o consumo de alimentos de qualidade.

As ações de EAN também têm o potencial de fortalecer os vínculos familiares e comunitários, promovendo a valorização da vida e a prevenção de situações de risco social. Tais atividades podem ainda favorecer o desenvolvimento das potencialidades e capacidades dos idosos para novos projetos de vida, incentivando vivências que valorizam suas experiências e estimulam sua autonomia nas escolhas e decisões cotidianas (Brasil, 2018).

A adoção de uma alimentação saudável e a implementação de programas de EAN oferecem inúmeros benefícios à população idosa, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida nessa fase da vida. Uma dieta equilibrada é essencial para o fortalecimento do sistema imunológico. Além disso, a alimentação saudável é fundamental para a redução do risco de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes, doenças cardiovasculares e câncer. Uma dieta adequada e variada também contribui para a manutenção das funções cognitivas, fortalecimento ósseo e proporciona uma sensação geral de bem-estar, reduzindo sintomas como cansaço e fraqueza e promovendo maior independência e qualidade de vida (Ministério da Saúde, 2014).

Por sua vez, a EAN tem um papel crucial na promoção da saúde dos idosos. Além de incentivar a adoção de práticas alimentares saudáveis, a EAN contribui para o bem-estar mental e a socialização, aspectos fundamentais para uma velhice

mais autônoma e independente. Programas de EAN contínuos e participativos são essenciais para estimular mudanças no comportamento alimentar e no estilo de vida, atuando de forma efetiva na prevenção e no tratamento de doenças crônicas (Brasil, 2018).

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Este estudo visa identificar, por revisão integrativa, evidências científicas sobre a influência da educação alimentar em hábitos e práticas de idosos.

### **4.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Analisar como a EAN influencia na adoção de hábitos e práticas alimentares de pessoas idosas.
- Avaliar como se dá a influência da EAN na aquisição e ampliação dos conhecimentos sobre alimentação saudável em pessoas idosas.
- Analisar como a EAN influencia na mudança de atitudes em relação aos hábitos e práticas alimentares.
- Avaliar a eficácia de diferentes estratégias e métodos educativos, bem como estratégias de comunicação, utilizados em programas, projetos e ações de EAN.

## 5 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa que, segundo IpuSP (2015), é definida como:

[...]uma alternativa para revisar rigorosamente e combinar estudos com diversas metodologias, por exemplo, delineamento experimental e não experimental, e integrar os resultados. Tem o potencial de promover os estudos de revisão em diversas áreas do conhecimento, mantendo o rigor metodológico das revisões sistemáticas. O método de revisão integrativa permite a combinação de dados da literatura empírica e teórica que podem ser direcionados à definição de conceitos, identificação de lacunas nas áreas de estudos, revisão de teorias e análise metodológica dos estudos sobre um determinado tópico. A combinação de pesquisas com diferentes métodos combinados na revisão integrativa amplia as possibilidades de análise da literatura( IpuSP, 2015, p. 2).

Nessa revisão realizou-se a busca de artigos publicados nas principais plataformas de base de dados eletrônicos, por meio da identificação do tema e palavras-chaves **“eldery”, “food education”, “nutritional impact AND eldery”** , **“práticas” e “hábitos alimentares”, “práticas alimentares”, Educação Alimentar”, “Educação Nutricional”, seguidas de “terceira idade” e “idosos”, “envelhecimento”, “intervenção Nutricional”** .

Para o levantamento dos artigos foram considerados aqueles publicados entre o período de 2016 a 2024, nas bases de dados Scielo, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico e Periódicos Capes.

Para a pesquisa avançada, foram considerados os critérios de inclusão do período de publicação nos últimos 9 anos, idioma ( português ou inglês) e público idoso.

Foram selecionados artigos que seguissem os critérios de inclusão, que apresentaram uma ou mais das palavras-chaves apontadas e que se referem à abordagem da EAN no envelhecimento.

O estudo adotou uma abordagem de revisão integrativa da literatura, com o intuito de analisar as evidências disponíveis em relação à influência nas práticas alimentares dos indivíduos através da EAN. O método foi adotado com a finalidade

de proporcionar uma análise crítica das pesquisas e estudos existentes, permitindo sintetizar e avaliar os dados, os padrões e diferenças observadas nos resultados.

Compreender como intervenções educacionais afetam escolhas alimentares na terceira idade é crucial. A revisão sintetiza estudos sobre eficácia de programas, projetos e ações de EAN e fatores que influenciam hábitos e práticas alimentares da pessoa idosa.

Nessa perspectiva, espera-se que o resultado desse trabalho possa contribuir com a ampliação do conhecimento científico e acadêmico em EAN e possa fortalecer as práticas e políticas públicas de saúde, voltadas à promoção da saúde do idoso.

## 6 RESULTADOS

Após a busca dos estudos nas bases de dados, foram selecionados 31 artigos e designados como relevantes. Depois do uso do filtro de pesquisa, baseado nos pré-requisitos de inclusão, restaram 19 estudos. Dentre esses, foram descobertos aqueles repetidos e que fugiam do tema recorrido. Em seguida, 6 artigos foram escolhidos para o atual estudo.

Através da análise detalhada dos seis artigos selecionados, foi construído o quadro 1, em que reúne as informações referentes ao local e ano de publicação, principais objetivos dos estudos, as estratégias e métodos educacionais utilizados para as ações de intervenção e os principais resultados.

Quanto à origem das publicações, os estudos A1, A3 e A5 são brasileiros, já os A2, A4 e A6 são internacionais, dos quais são respectivamente originários da China, Irã e Alemanha. Em relação ao título dos artigos, boa parte apresentou as palavras chaves: “hábitos alimentares”, “consumo alimentar”, “Educação Alimentar”, “Educação Nutricional”, seguidas de “terceira idade” e “idosos”.

Referente aos objetivos, observou-se que os estudos buscaram desenvolver ações de intervenção voltadas para a EAN, com foco em ensinar e conscientizar o público idoso sobre alimentação saudável e práticas alimentares adequadas para a terceira idade. Ademais, também avaliou o conhecimento deste público e após essas ações, analisou se houve influência em mudança das suas práticas alimentares.

Para a realização das ações, diferentes instrumentos de comunicação e informação foram utilizados, dentre eles as palestras, questionários individuais e discussões em grupo foram os meios mais relatados em todos os artigos. Os artigos A1, A3 e A5 incluíram oficinas culinárias como estratégia de ensino-aprendizagem, o que possibilitou aos idosos o contato direto com os alimentos e incentivou a prática do preparo de novas receitas práticas e saudáveis.

Os artigos A2 e A4 selecionaram participantes da terceira idade que apresentavam diagnóstico de diabetes mellitus tipo dois como pré-requisito para o

estudo. Observou-se que o estudo A4 aplicou o método de ensaio clínico, com grupo controle e grupo experimental.

O tempo de duração das pesquisas durou em média três meses, no qual o tempo das palestras e discussões em grupo variaram entre 60 a 90 minutos por dia por atividade, durante dois a três dias por semana. As oficinas tiveram duração média de 60 minutos.

Em relação aos métodos de pesquisa, foram utilizadas diferentes formas de coleta de informações. Os artigos A1, A2 e A4 aplicaram o método experimental; já os A3 e A6 usaram o método qualitativo descritivo; e somente o artigo A5 utilizou o quase experimental. O estudo A4 realizou a avaliação do estado nutricional dos participantes, analisando antes e depois da ação de intervenção, além da medição da glicemia em jejum dos idosos.

Em respeito aos principais resultados encontrados nos artigos analisados, observaram-se mudanças significativas sobre o conhecimento em nutrição e alimentação, escolhas alimentares saudáveis e melhora significativa no estado nutricional daqueles participantes avaliados.

**Quadro 1 A-** Classificação dos estudos de intervenção em educação alimentar e nutricional para idosos, publicados entre 2016 e 2024.

Estudos	A1. Educação Alimentar e Nutricional em Diabetes na Terceira Idade	A2. Os Efeitos da Educação Nutricional nos Hábitos Alimentares dos Idosos	A3. Influência da Educação Alimentar e Nutricional para o Grupo de Idosos do CRAS do Município de Cuité-PB
<b>Autores/Local/Idioma/Ano de publicação</b>	Costa da Silva <i>et al.</i> Português, Brasil-PE, 2016.	Liu, Yanfeng Inglês, China, 2017	Lima <i>et al.</i> Português, Brasil-PB, 2019
<b>Base de dados/N<sup>a</sup> de participantes</b>	SciELO, 20 idosos.	Biblioteca Virtual de Saúde. 80 idosos	Google Acadêmico. 14 idosas
<b>Faixa etária/ Tempo de duração</b>	>60 anos/ 3 meses.	>60 anos/ 3 meses	>60 anos/ não informado
<b>Objetivos</b>	Avaliar o nível de conhecimento de diabéticos idosos em alimentação e saúde dos idosos atendidos no Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI) da UFPE após ação de intervenção de EAN.	Avaliar e explorar os efeitos da educação em saúde no modelo Transteórico para idosos da comunidade, sobre EAN e hábitos alimentares na terceira idade.	Analisar a influência da EAN para idosos do CRAS de Cuité/PB, através de questionários pré-pós ação de intervenção e também de relatos.
<b>Estratégias e Metodologias Educativas e Relação com princípios da EAN</b>	Promoção de 4 oficinas de EAN, direcionadas para a diabetes melitus tipo II, e aplicação de testes de conhecimento pré e pós ações com oficinas que usavam notas para a avaliação final, mais dinâmicas e oficinas, de forma quinzenal.	Através da promoção de palestras interativas, e pesquisa por questionários sobre hábitos e práticas alimentares pessoais, de dieta dos grupos alimentares específicos.	Aplicação de questionário pré-pós ação de EAN, como palestras, exercícios educativos e oficinas culinárias, questionários individuais de autoavaliação.
<b>Resultados</b>	Através dos questionários e avaliações resultou que a maioria dos participantes era do sexo feminino (90%), entre 60-69 anos (52%), com mais de 8 anos de escolaridade (63%) e renda superior a 2 salários mínimos (85%), sendo 98% em tratamento com hipoglicemiantes; houve melhora significativa no conhecimento alimentar (de 63,33% para 83,33%), engajamento ativo nas oficinas, apesar de algumas dificuldades de leitura, e avanços no entendimento sobre diabetes, tratamento medicamentoso e atividade física. O instrumento utilizado para mensurar a melhora no aprendizado foi a aplicação do <b>pré-teste e pós-teste</b> , que avaliou os conhecimentos sobre diabetes, tratamento medicamentoso e atividade física.	A melhoria no aprendizado foi avaliada através da comparação das respostas dos questionários aplicados antes e depois da intervenção, resultando em um aumento significativo no conhecimento nutricional. Observou-se que houve aumento significativo do conhecimento nutricional dos participantes após a ação de educação em saúde. Também foram observadas mudanças de consumo de alta para baixa ingestão de gordura, sal e alta ingestão de leite; a ingestão de frutas e verduras não obteve mudança significativa.	A pesquisa mostrou que as atividades de educação nutricional no CRAS tiveram um impacto positivo nas idosas, com 12 das 14 participantes relatando melhorias nos hábitos alimentares. Através dos questionários, observou-se que elas demonstraram maior consciência sobre alimentação saudável, adquiriram conhecimento sobre os malefícios de uma dieta inadequada e começaram a aplicar receitas saudáveis. Além disso, algumas compartilharam experiências positivas, evidenciando maior atenção às escolhas alimentares.

--	--	--	--

**Quadro 1 B-** Classificação dos estudos de intervenção em educação alimentar e nutricional para idosos, publicados entre 2016 e 2024.

Estudos	A4. Efeitos da Educação Nutricional Baseada no BASNEF nos Comportamentos Nutricionais entre Idosos e Mini Avaliação do Estado Nutricional em Idosos Diabéticos com Diabetes Tipo II (Uma intervenção de ensaio clínico)	A5. Efeitos da Educação Alimentar e Nutricional sobre Qualidade da Dieta e Comportamento Alimentar de Idosos	A6. Alimentar-se de maneira prazerosa e equilibrada Alfabetização alimentar entre idosos
<b>Autores/Local/Idioma/ Ano de publicação</b>	Ahmadzadeh Tori <i>et al.</i> Irã, Inglês, 2019	Luz, Salomon, Fortes. Português, Brasil-DF, 2021	Zastrow <i>et al.</i> Alemanha, Inglês, 2021
<b>Base de dados/N<sup>a</sup> de participantes</b>	BVS 200 idosos	BVS 70 idosos	PubMed/ não informado
<b>Faixa etária/ Tempo de duração</b>	>60 anos/ 3 meses	> 60 anos/ 1 mês	>65 anos/ não informado
<b>Objetivos</b>	Investiga o estado nutricional de idosos com diabetes mellitus tipo II (DMII) e o efeito da intervenção educacional no modelo BASNEF na promoção de comportamentos nutricionais, questionário pré e pós ação.	Avalia os efeitos de ações de intervenção de EAN com grupo de idosos, qualidade da dieta e comportamento alimentar, destacando a importância do consumo de frutas e legumes.	Investiga a relação entre alfabetização alimentar, educação em saúde e comportamento alimentar como se interligam e influenciam o consumo de frutas, vegetais e ingestão de líquidos.
<b>Estratégias e Metodologias Educativas e Relação com princípios da EAN</b>	Aplicação de questionário de conhecimento, palestras de EAN sobre alimentação adequada e direcionada ao DMII, discussão em grupo, pergunta e resposta, questionário após ação de EAN.	Aplicação de questionário de recordatórios alimentares e índice de dieta pré e pós ação em EAN, por meio de oficinas a roda de conversa e culinária.	Aplicação de questionário antes e depois de intervenção de alfabetização em alimentação e nutrição; escala de "alfabetização" alimentar, além de sessões em grupo que abordou desenvolver habilidades para práticas alimentares saudáveis.
<b>Resultados</b>	Houveram mudanças significativas após intervenção nutricional, foram observadas redução da ingestão de cereais e aumento do consumo de frutas, vegetais e leite na alimentação diária; redução do consumo de carnes e gorduras, além da redução do açúcar no sangue em jejum após intervenção.	Através de entrevistas e questionários aplicados antes e depois da intervenção, baseados no modelo BASNEF, observou-se melhora significativa na dieta consumida pelos idosos, pois apresentaram aumento no consumo de frutas e hortaliças, além da melhora do comportamento alimentar após ações de EAN.	Através dos questionários foi visto que o estudo revelou que a alfabetização (educação) alimentar entre idosos está positivamente associada ao consumo de frutas e vegetais, sem impacto significativo na ingestão de líquidos, além de variar conforme fatores sociodemográficos, como gênero e nível educacional, e apresentar relação direta com a EAN.

--	--	--	--

## 7 DISCUSSÃO

A presente revisão analisou a influência da EAN nas práticas alimentares de pessoas idosas, reunindo evidências de estudos que aplicaram intervenções educativas com foco na promoção de hábitos e práticas alimentares saudáveis. Os resultados dos estudos mostraram um impacto positivo dessas intervenções na obtenção de conhecimentos e na mudança de comportamentos alimentares, essenciais para a melhoria da qualidade de vida dos idosos e práticas do dia a dia.

Aqueles idosos que apresentam uma ou duas doenças crônicas, grupo com maior participação na ação, apresentaram maiores mudanças e aprendizados em relação às práticas alimentares e mudanças de hábitos, como que a possibilidade de viver com uma doença os tornassem mais conscientes da importância do consumo de uma dieta balanceada para a manutenção da saúde (A6, Zastrow *et al.*, 2021).

As evidências do estudo A1 (Costa da Silva *et al.*, 2016) e do A4 (Ahmadzadeh Tori *et al.*, 2021) sugerem que a EAN exerce um papel fundamental na saúde do idoso, especialmente em grupos que lidam com condições crônicas, como a diabetes. Ahmadzadeh Tori *et al.* (A4, 2021) ressalta que ao ampliar o conhecimento nutricional, as intervenções em EAN ajudaram os idosos a fazerem escolhas mais conscientes, o que pode levar a um melhor controle dos níveis glicêmicos e a uma maior autonomia no cuidado com a própria saúde.

Conforme observado por Costa da Silva *et al.* (A1, 2016)., programas de EAN mostraram efetividade ao aumentar o nível de conhecimento dos idosos, promovendo mudanças de hábitos e práticas e estimulando a adesão a tratamentos alimentares. Esse resultado destaca que intervenções bem estruturadas podem servir como instrumentos de estratégias para a promoção do autocuidado e da prevenção de complicações associadas às doenças crônicas.

Os resultados do estudo A4 (Ahmadzadeh Tori *et al.*, 2021) indicam que houve uma leve melhoria no estado nutricional dos idosos após a intervenção, com um aumento na proporção de participantes com nutrição normal e uma pequena redução nos casos de desnutrição. No entanto, as diferenças entre o grupo experimental e o grupo controle não foram expressivas, sugerindo que a

intervenção, embora benéfica, teve um impacto limitado na mudança do estado nutricional dos participantes. Isso destaca a complexidade da questão nutricional entre os idosos e a necessidade de estratégias mais abrangentes e contínuas para promover melhorias significativas, nos parâmetros estudados.

Os estudos A2 (Liu, 2017) e A6 (Zastrow et al., 2021) reforçam que a literacia alimentar, quando aliada à educação em saúde, contribui para o desenvolvimento de práticas alimentares mais equilibradas, mesmo diante das adversidades impostas por fatores sociodemográficos e comportamentais. A relação positiva entre conhecimento e comportamento saudável destaca a importância de adaptar as estratégias educativas às particularidades do público idoso.

A discussão de A3 (Lima *et al.*, 2019) e A5 (Luz; Salomon; Fortes, 2021) aponta que as intervenções não apenas incrementam o conhecimento teórico, mas também favorecem a mudança efetiva dos hábitos alimentares, como o aumento no consumo de frutas, vegetais e hortaliças. A participação ativa dos idosos, evidenciada por depoimentos e relatos de experiências pessoais, demonstra que o engajamento durante as oficinas é um fator crucial para a efetividade das ações educativas.

Os resultados dos questionários pré e pós intervenção evidenciaram melhorias significativas no conhecimento nutricional dos idosos, conforme apontado por Costa da Silva *et al.* (A1, 2016) e Ahmadzadeh Tori *et al.* (A4, 2019). Tais achados sugerem que a educação alimentar promove uma maior conscientização acerca da importância de uma dieta equilibrada para a saúde do idoso. Além disso, os instrumentos de avaliação revelaram avanços na mudança de comportamento e nos estágios de prontidão para adotar práticas alimentares saudáveis, como destacado por A3 (Lima *et al.*, 2019) e A5 (Luz; Salomon; Fortes, 2021).

Apesar dos resultados promissores, algumas intervenções apresentaram limitações em curto prazo, evidenciando a necessidade de programas educacionais mais prolongados e integrados (A2, Liu, 2017), enquanto a análise dos dados indica que a melhoria nos escores dos questionários se relaciona não apenas ao aumento do conhecimento, mas também ao estímulo da autoconfiança e da autoeficácia dos

participantes (A6, ZASTROW *et al.*, 2021). Entretanto, estudos como os apresentados em Costa da Silva *et al.*(A1, 2016) e Ahmadzadeh Tori *et al.* (A4, 2019) apontam desafios metodológicos, evidenciados pela dificuldade de compreensão dos materiais e pelo tempo reduzido de cada oficina, sugerindo que ajustes na metodologia e no formato das atividades são essenciais para atender melhor às demandas cognitivas e culturais dos idosos.

Na abordagem do Modelo Transteórico, conforme evidenciado nos estudos Liu (A2, 2017) e Luz, Salomon e Fortes (A5, 2021), as intervenções em EAN se estruturaram a partir de estágios que acompanham a mudança comportamental – da pré- contemplação à manutenção – permitindo uma adaptação mais precisa das estratégias às necessidades individuais dos idosos. Essa modelagem possibilitou a identificação dos prós e contras dos hábitos alimentares, reforçando a autoeficácia e estimulando o engajamento progressivo para a incorporação de práticas saudáveis, como o aumento do consumo de frutas, vegetais e hortaliças. Assim, ao oferecer uma estrutura dinâmica e personalizada, o Modelo Transteórico se destaca em relação às abordagens convencionais, promovendo mudanças mais consistentes e adaptáveis às variáveis motivacionais dos participantes.

De forma complementar, o Modelo BASNEF, conforme apresentado no estudo A4 (Ahmadzadeh Tori *et al.*, 2019) enfatiza a integração de crenças, atitudes, normas subjetivas e fatores facilitadores como elementos centrais para a promoção de mudanças efetivas nas práticas alimentares. Ao combinar a transmissão de conhecimento nutricional com o suporte social e a disponibilidade de recursos para a mudança, essa abordagem mostrou-se eficaz na melhoria do controle glicêmico e na elevação dos níveis de conhecimento, sobretudo em idosos com condições crônicas, como a diabetes. Dessa maneira, a aplicação do Modelo BASNEF reforça a necessidade de intervenções multidimensionais e prolongadas, que considerem as especificidades culturais e comportamentais do público idoso, contribuindo para o desenvolvimento de práticas alimentares sustentáveis e a promoção do autocuidado.

As limitações apontadas na literatura, como a variabilidade no tempo de acompanhamento e a dificuldade na mensuração de mudanças comportamentais a

longo prazo, ressaltam a importância de desenvolver intervenções com maior duração e acompanhamento contínuo. Essa perspectiva é crucial para que se obtenham resultados consistentes e para que a efetividade dos programas possa ser comparada de forma mais robusta.

Em relação às intervenções futuras, sugere-se a adoção de abordagens interdisciplinares que integrem profissionais de saúde, educação e assistência social. A combinação de estratégias e metodologias ativas e participativas, com recursos lúdicos e ferramentas tecnológicas pode potencializar o engajamento dos idosos, facilitando a internalização dos conhecimentos e a aplicação prática dos conceitos aprendidos em suas rotinas alimentares.

Do ponto de vista das políticas públicas, é imperativo que gestores implementem programas de EAN, direcionados à população idosa, promovendo a integração de ações de saúde e bem-estar em diferentes níveis de atenção. A criação de redes de apoio, a capacitação contínua de profissionais e a inclusão de conteúdos nutricionais em programas comunitários são medidas essenciais para ampliar o alcance e a eficácia das intervenções.

Em síntese, a continuidade das pesquisas, a adaptação das metodologias às necessidades específicas desse público e o fortalecimento de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde alimentar são passos fundamentais para consolidar os avanços alcançados e garantir um envelhecimento mais saudável e ativo.

## 8 CONCLUSÃO

Boa parte dos estudos evidenciaram que programas de EAN podem influenciar no aumento do conhecimento, melhorar atitudes e promover mudanças positivas nos hábitos e práticas alimentares dos idosos. As intervenções, embasadas em modelos teóricos como o BASNEF e o Modelo Transteórico, demonstraram eficácia na melhora do controle de doenças crônicas e no incentivo de escolhas alimentares mais saudáveis, destacando a importância da adaptação das estratégias de acordo com as necessidades específicas dessa população.

A EAN é essencial para a qualidade de vida dos idosos, pois possibilita maior autonomia e conscientização para escolhas alimentares adequadas. Ao fortalecer o conhecimento sobre hábitos saudáveis, as intervenções contribuem para o controle de condições como o diabetes, e também para a melhora do estado nutricional, ajudando o bem-estar físico e mental e favorecendo a independência dos indivíduos na terceira idade.

Conclui-se que os objetivos propostos foram alcançados, e espera-se que este trabalho favoreça uma melhor compreensão desse assunto.

Com base nos resultados, sugere-se a adoção de programas educacionais estratégicos, bem estruturados e com duração adequada, além da utilização de diversificadas ferramentas de avaliação para um acompanhamento mais eficiente das mudanças alimentares. É importante que as políticas públicas incentivem intervenções baseadas em estratégias e metodologias educativas, ativas, participativas, de natureza inter e transdisciplinares, adequadas às necessidades específicas desse grupo populacional, considerando fatores culturais, psicoemocionais, sociais e econômicos.

Em resumo, a revisão ressalta a importância da EAN como uma estratégia essencial para um envelhecimento saudável e a prevenção de doenças crônicas. Investir nessa área significa promover mais qualidade de vida e autonomia para as pessoas idosas, contribuindo para uma sociedade mais saudável e inclusiva. As evidências indicam a necessidade de

fortalecer e expandir essas práticas, reforçando seu impacto positivo na saúde pública e no bem-estar da população idosa.

## REFERÊNCIAS

BAUDELAIRE, C. **As flores do mal**. 2. ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1964.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**.

Disponível em:

<[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm)>.

BRASIL. **Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2003.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 5 jan. 1994. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8842.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm)>. Acesso em: [23/01/2025].

BRASIL. Ministério da Saúde . **Política Nacional Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição** . Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. p. 16. Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2\\_ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2_ed.pdf)>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da pessoa idosa**. Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-idosa>>

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Marco de referência em Educação Alimentar e Nutricional para as políticas públicas**.

Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, 2012. 68 p. Disponível em:

<[https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco\\_EAN.pdf](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/marco_EAN.pdf)>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Princípios e práticas para Educação Alimentar e Nutricional**. Brasília, DF: MDS, 2018. Disponível em:

<[https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca\\_alimentar/caisan/Publicacao/Educacao\\_Alimentar\\_Nutricional/21\\_Principios\\_Praticas\\_para\\_EAN.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Educacao_Alimentar_Nutricional/21_Principios_Praticas_para_EAN.pdf)>.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Caderno teórico: Educação Alimentar e Nutricional: o direito humano à alimentação adequada e o fortalecimento de vínculos familiares nos serviços socioassistenciais**. Brasília, DF: MDS, 2013. Disponível em:

<[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca\\_alimentar/cadernoteorico\\_ean.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/seguranca_alimentar/cadernoteorico_ean.pdf)>.

CAMPOS, M. T. F. DE S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELAS, A. P. R. DE C. **Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso.** Revista de Nutrição, v. 13, n. 3, p. 157–165, dez. 2000.

CASAGRANDE, K.; ZANDONA, R. C.; DE MATOS, C. H.; WACHHOLZ, L. B.; MEZADRI, T.; GRILLO L. P. **Avaliação da efetividade da educação alimentar e nutricional em idosos.** RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 12, n. 73, p. 591-597, 2018

CERVATO-MANCUSO, A. M.; VINCHA, K. R. R.; SANTIAGO, D. A. **Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 26, n. 1, p. 225–249, mar. 2016.

CHARKAZI, A. *et al.* **Breastfeeding status during the first two years of infants' life and its risk factors based on basnef model structures in isfahan.** Journal of Education and Health Promotion, v. 2, n. 1, p. 9, 2013.

CONSELHO NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL (CONSEA). **III Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional: relatório final.** Brasília, DF: CONSEA, 2007. Disponível em: <<http://www4.planalto.gov.br/consea/eventos/conferencias/arquivos-de-conferencias/3a-conferencia-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional/relatorio-final-iii-conferencia-nacional-de-seguranca-alimentar-e-nutricional.pdf>>.

FERNANDES, Joana Emanuela Araújo. **A solidão nos idosos numa comunidade rural: implicações para uma velhice bem-sucedida.** 2013. Dissertação (Mestrado) — Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Viana do Castelo, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252825>.

FRANCISCO, P. M. S. B. *et al.* **Diabetes mellitus em idosos, prevalência e incidência: resultados do Estudo Fibra.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 25, n. 5, 2022.

FREITAS, M. DO C. S. DE; MINAYO, M. C. DE S.; FONTES, G. A. V. **Sobre o campo da Alimentação e Nutrição na perspectiva das teorias compreensivas.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 1, p. 31–38, jan. 2011.

GEIB, Lorena Teresinha Consalter. **Determinantes sociais da saúde do idoso.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 1, p. 123-133, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100015>.

GOMES, A. P.; SOARES, A. L. G.; GONÇALVES, H. **Baixa qualidade da dieta de idosos: estudo de base populacional no sul do Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, n. 11, p. 3417–3428, nov. 2016.

GUERRA, D. J. R. et al. **Envelhecimento e cuidado: uma experiência no contexto da nutrição**. Revista ELO – Diálogos em Extensão, v. 11, 14 mar. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa de Orçamentos Familiares: 2017-2018**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/24786-pesquisa-de-orcamentos-familiares-2.html>. Acesso em: [18/10/2024].

IpuSP–Instituto de Psicologia - USP/ **Revisão de Literatura**. Disponível em: <https://www.ip.usp.br/site/biblioteca/revisao-de-literatura/>. Universidade de São Paulo - Instituto de Psicologia - Biblioteca Dante Moreira Leite -Av. Prof. De Mello Moraes, 1721 Bloco C - Cep 05508-030 - SP- Tel: 3091-4190. 2015

LIMA, Amélia Ruth Nascimento; SOUSA, Rubiamara Maurício de; SILVA, Ivânia Samara dos Santos; PEREIRA, Maria Tereza Lucena; CÂMARA, Gabriel Barbosa. **Influência da educação alimentar e nutricional para o grupo de idosas do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Cuité/PB**, Cuité, 2019, p. 9. Disponível em: [https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO\\_EV125\\_MD1\\_SA11\\_ID1491\\_10062019175539.pdf](https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2019/TRABALHO_EV125_MD1_SA11_ID1491_10062019175539.pdf).

LIU, Yanfeng. **The Effects of Nutrition Education on Food Habits of the Elderly**. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, v. 92, 2017, p. 6. Disponível em: <https://www.atlantis-press.com/article/25870696.pdf>. Acesso em: [23 jan. 2025].

LUZ, Cássia Regina de Aguiar Nery; SALOMON, Ana Lúcia Ribeiro; FORTES, Renata Costa. **Efeitos da Educação Alimentar e Nutricional sobre qualidade da dieta e comportamento alimentar de idosos**. Com. Ciências Saúde, [local], p. 14, 2021. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/rn22u>. Acesso em: [12/01/2025].

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim temático da biblioteca do Ministério da Saúde: saúde do idoso**, v. 2, 2022. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim\\_tematico/saude\\_idoso\\_outubro\\_2022-1.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/boletim_tematico/saude_idoso_outubro_2022-1.pdf). Acesso em: 26 mar. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA**. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). 2006.

OLIVEIRA, Aline Macadanti de; SILVA, Flávia Morais. **Dietoterapia nas doenças do adulto**. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2021. Disponível em: [https://issuu.com/editorarubio/docs/dietoterapia\\_nas\\_doen\\_as\\_do\\_adulto](https://issuu.com/editorarubio/docs/dietoterapia_nas_doen_as_do_adulto). Acesso em: 26 jun. 2024.

OLIVEIRA, B. S. DE; DELGADO, S. E.; BRESCOVICI, S. M. **Alterações das funções de mastigação e deglutição no processo de alimentação de idosos institucionalizados.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 17, n. 3, p. 575–587, set. 2014.

OLIVEIRA, J. P. L. DE *et al.* **Ações de educação alimentar e nutricional na promoção de práticas alimentares saudáveis em idosos de uma instituição de longa permanência.** Extensio: Revista Eletrônica de Extensão, v. 18, n. 39, p. 68–89, 26 ago. 2021.

OPAS/OMS. **Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030)** - Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>> .

OPAS. **Doenças cardiovasculares** - OPAS/OMS | Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/doencas-cardiovasculares>>2024.

PERONDI, C.; MACHADO, C. L. B. **USO DE METODOLOGIAS DIALÓGICAS EM GRUPOS DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES.** Saberes Plurais: Educação na Saúde, v. 5, n. 1, p. 92–116, 30 jun. 2021.

PORTER, STARR, K. N.; BALES, C. W. **Excessive Body Weight in Older Adults.** Clinics in Geriatric Medicine, v. 31, n. 3, p. 311–326, ago. 2015.

**Princípios e Práticas para Educação Alimentar e Nutricional.** Disponível em: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca\\_alimentar/caisan/Publicacao/Educacao\\_Alimentar\\_Nutricional/21\\_Principios\\_Praticas\\_para\\_EAN.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/seguranca_alimentar/caisan/Publicacao/Educacao_Alimentar_Nutricional/21_Principios_Praticas_para_EAN.pdf)>.

QUELI CRISTINA LOVATEL *et al.* **ALTERAÇÕES NAS PÁPILAS GUSTATIVAS EM IDOSOS.** 20 dez. 2021.

ROTENBERG, Sheila; DE VARGAS, Sonia. **Práticas alimentares e o cuidado da saúde: da alimentação da criança à alimentação da família.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, v. 4, n. 1, p. 85-94, jan./mar. 2004.

RUSSELL, R. M. **Changes in gastrointestinal function attributed to aging.** The American Journal of Clinical Nutrition, v. 55, n. 6, p. 1203S1207S, 1 jun. 1992.

SALGUEIRO, M. M. H. DE A. DE O.; JACOB FILHO, W.; CERVATO-MANCUSO, A. M. **Intervenção nutricional em idosos com constipação intestinal funcional.** Revista de Ciências Médicas, v. 22, n. 3, p. 117, 16 dez. 2013.

SCHULER, A. C.; VIEIRA, M. P. **Alimentação saudável e educação nutricional na terceira idade.** RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 14, n. 84, p. 105–110, 1 jan. 2020.

Segalla, R.; Spinelli, R. B. **Avaliação e educação nutricional para idosos institucionalizados no município de Erechim RS**. REV. Vivências. Vol. 9. Núm. 16. p. 77-88. 2013.

SHARIFIRAD *et al.* **Application of BASNEF educational model for nutritional education among elderly patients with type 2 diabetes: improving the glycemic control**. Journal of Research in Medical Sciences : The Official Journal of Isfahan University of Medical Sciences, v. 16, n. 9, p. 1149, set. 2011.

SILVA, Lidiane Costa da; FRANÇA, Flávia Monteiro; VILA NOVA, Larissa Pessoa; CABRAL, Poliana Coelho; BURGOS, Maria Goretti Pessoa de Araújo; AMORIM, Ana Carolina Ribeiro de. **Educação alimentar e nutricional em diabetes na terceira idade**. Recife, n. 5, set. 2016.

TEIXEIRA, L. N. et al. **O impacto parental na formação dos hábitos e comportamentos alimentares: da infância a vida adulta**. Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 6, p. 23022–23039, 23 nov. 2022.

TORAL, N.; SLATER, B. **Abordagem do modelo transteórico no comportamento alimentar**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n. 6, p. 1641–1650, dez. 2007.

TORI, Neda Ahmadzadeh; SHOJAEIZADEH, Davoud; SUM, Shima; HAJIAN, Karimallah. **Effect of BASNEF-based nutrition education on nutritional behaviors among elderly people and Mini Nutritional Assessment on nutritional status in elderly with type 2 diabetes (A clinical trial intervention)**. *Journal of Education and Health Promotion*, Babol, Irã, 2019, p. 7. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6532392/pdf/JEHP-8-94.pdf>>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable Diseases**. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>>.2022.

ZASTROW, Felix; NEHER, Katrin; PENTNER, Carola; HASSEL, Holger. **Eating an enjoyable and balanced diet: Food literacy among older adults**. *Ernährungs Umschau International*, 2021, p. 8. Disponível em: <[https://www.ernaehrungs-umschau.de/fileadmin/Ernaehrungs-Umschau/pdfs/pdf\\_2021/03\\_21/EU03\\_2021\\_PR\\_Zastrow\\_en.pdf](https://www.ernaehrungs-umschau.de/fileadmin/Ernaehrungs-Umschau/pdfs/pdf_2021/03_21/EU03_2021_PR_Zastrow_en.pdf)>.