

Estado nutricional dietético e socioeconômico em idosos da cidade de Viçosa do Ceará, CE

Dietary and socioeconomic nutritional status in elderly of the city of the city of Viçosa, Ceará

Estado nutricional dietético y socioeconómico en ancianos de la ciudad de Viçosa do Ceará, CE

Alessandra Maria Silva de Brito
Jorge Luís Pereira Cavalcante

RESUMO: O estudo avaliou o estado nutricional dietético e socioeconômico de idosos da cidade de Viçosa, no estado do Ceará. Trata-se de uma pesquisa transversal, descritiva e quantitativa, desenvolvida no período de junho a dezembro de 2016, usando-se questionário socioeconômico e cultural e recordatório 24 horas. Observou-se a presença de hábitos alimentares inadequados nos gerontes com substituição de refeições principais por lanches açucarados e gordurosos. Assim, há a necessidade contínua de se aplicar e monitorar a educação alimentar e nutricional em idosos.

Palavras-chave: Avaliação nutricional; Nutrição do idoso; Gerontologia.

ABSTRACT: *The study evaluated the dietary and socioeconomic nutritional status of the elderly in the city of Viçosa, Ceará. A cross-sectional, descriptive and quantitative research was carried out between June and December 2016 applying a socioeconomic and cultural questionnaire and a 24-hour recall. Inadequate food habits were observed in the elders with substitution of main meals for sugary and fatty snacks. Thus, there is a continuing need to apply and monitor food and nutritional education in the elderly.*

Keywords: *Nutrition assessment; Elderly nutrition; Gerontology.*

RESUMEN: *El estudio evaluó el estado nutricional dietético y socioeconómico de ancianos de la ciudad de Viçosa, en el estado de Ceará. Se trata de una investigación transversal, descriptiva y cuantitativa, desarrollada en el período de junio a diciembre de 2016, usando cuestionario socioeconómico y cultural y recordatorio 24. Se observó la presencia de hábitos alimentarios inadecuados en los gerontes con sustitución de comidas principales por dulces azucarados y grasos. Así, hay la necesidad continua de aplicar y monitorear la educación alimentaria y nutricional en ancianos.*

Palabras clave: *Evaluación nutricional; Nutrición del anciano; Gerontología.*

Introdução

O consumo alimentar e a necessidade nutricional evoluem conforme as mudanças anatomofisiológicas e psicopatológicas avançam com a idade. As condições socioeconômicas têm impacto na manutenção da qualidade de vida de qualquer ser humano, pois o envelhecimento é algo natural e decisivo na adaptação do organismo às transformações ambientais com o passar do tempo. Dessa forma, o estado senil poderá interferir no estado nutricional dos gerontes, pois obrigatoriamente o organismo passará por remodelações (Cavalcanti, C.L., Gonçalves, Ascitti, & Cavalcanti, A.L., 2010; Terra, *et al.*, 2011; Barbosa, 2012).

O uso de técnicas diferenciadas na avaliação nutricional do idoso devem ser consideradas, pois os membros deste ciclo da vida passam por muitas alterações anatomofuncionais, atentando para a possibilidade de haver falsos positivos com as mudanças transcorrentes do processo normal do envelhecimento. No intuito de eliminar essa possibilidade de erro, a avaliação do estado nutricional dos gerontes deverá ser feita utilizando-se técnicas singulares tanto no aspecto subjetivo com objetivo. Assim, pode-se fazer isso da semiologia nutricional, da antropometria, dos exames bioquímicos (laboratoriais), dos métodos dietéticos, e das características socioeconômicas e culturais (Rossi, Caruso, & Galante, 2008; Vasconcelos, 2008).

O emprego de indicadores (diretos e indiretos) na avaliação do estado nutricional é muito dependente da abordagem operada. Os indicadores diretos (antropometria, exames bioquímicos e exame físico) são muito úteis quando já estão presentes um certo número de doenças no idoso que estão sob um tratamento.

Já os indicadores indiretos (exames dietéticos e aspectos socioeconômicos e culturais) perpassam pela intervenção na saúde do indivíduo, sem levar tanto em conta as condições de saúde predispostas (Vasconcelos, 2008; Miranda, Camargo, & Braga, 2012; Mussoi, 2014).

As limitações que estão presentes nos métodos de avaliação do estado nutricional fazem com que os pesquisadores reflitam sobre qual destes escolher, ao se estudar grupos de idosos, a fim de estarem mais ligados ao perfil dessa faixa etária. Comumente, nos gerontes, são utilizados os exames dietéticos, antropométricos, físicos e o questionário socioeconômico e cultural. Logo, o que será diferenciado no idoso é a definição da melhor maneira de abordá-los conforme os métodos selecionados (Vasconcelos, 2008).

A população geriátrica tem particularidades e isso torna a escolha dos inquéritos dietéticos bem peculiar, ou seja, opta-se pelo uso do recordatório 24 horas¹ e do questionário de frequência alimentar que, apesar de servir-se bastante da memória do idoso, não é limitado a esse grupo, uma vez que são informações de um passado recente. Portanto, para reduzir a possibilidade de coleta de dados equivocados, o próprio entrevistador poderá aplicar o questionário sem necessitar que o geronte seja alfabetizado (Duarte, 2007).

Há uma preocupação crescente com a qualidade de vida dos idosos no Brasil, pois a população da terceira idade tem aumentado continuamente; observa-se a presença frequente de fatores que colaboram de modo negativo para o avanço do envelhecimento patológico dos gerontes, especialmente pela identificação de doenças crônicas não transmissíveis, das crônico-degenerativas e da redução ou falta de rendimentos suficientes para o equilíbrio da saúde debilitada. Tudo isso tem impacto no estado nutricional dos idosos, prosseguindo, e se expressando de forma prevalente no envelhecimento, pois há ligações intrínsecas com os estados patológicos crônicos e com a prevenção a seus complicadores (Nascimento, *et al.*, 2011; Barbosa, 2012).

A necessidade de se entenderem as especificidades, e as características do segmento populacional idoso numericamente crescente, fez Kuznier (2007) ratificar que há particularidade no envelhecer de cada idoso, já que o Brasil tem cultura diversificada, gerando impacto no estilo de vida e no estado nutricional dos gerontes.

¹ Recordatório 24 horas: instrumento de avaliação da frequência de nutrição, de que se vale um profissional nutricionista em sua prática clínica, aplicado para se registrarem informações detalhadas sobre como um paciente se alimenta no dia a dia.

Logo, questões norteadoras podem surgir, a saber: O estado nutricional dietético do idosos no município de uma cidade brasileira, como Viçosa do Ceará, está equilibrado? Existirá alguma ligação entre a alimentação, as características socioeconômicas e o estado nutricional desses idosos?

A partir do contexto explicitado, este estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional dietético e as características socioeconômicos de idosos frequentadores de um grupo de terceira idade na cidade de Viçosa do Ceará, estado do Ceará, Brasil.

Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo transversal, descritivo e quantitativo (Dalfovo, Lana, & Silveira, 2008; Sitta, Arakawa, Caldana, & Peres, 2010), realizado de junho a dezembro de 2016, no Centro de Referência e Assistência Social (CRAS), do município de Viçosa do Ceará, estado do Ceará, Brasil, com cinquenta idosos (n=50) acima de sessenta anos, de ambos os sexos, participantes do grupo de terceira idade do CRAS. Foram excluídos aqueles que faleceram no decorrer da pesquisa, ou que se afastaram do grupo por motivos pessoais ou patológicos, bem como os portadores de doenças crônicas neurodegenerativas em estado avançado e os que, por algum motivo, ficaram impossibilitados de locomoção durante a coleta de dados.

A coordenadora do centro concedeu anuência à implementação do estudo, após terem sido explanados os objetivos, os benefícios e os procedimentos metodológicos a serem alcançados. Os idosos foram recrutados por meio de uma palestra informal sobre o projeto, quando foram explicadas as técnicas e a importância da pesquisa para a saúde. Depois, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecimento (TCLE), concordando em participar do estudo e em divulgar os resultados.

Os instrumentos de coleta de dados usados englobaram informações sobre as características socioeconômicas e culturais, além de um recordatório 24 horas na avaliação dietética. No recordatório 24 horas (R24), procedeu-se o registro em questionário próprio de todos os alimentos consumidos no dia anterior, com os idosos sendo indagados sobre cada alimento e quantidade ingerida em todas as refeições no dia anterior à aplicação do estudo. Também foi utilizado um questionário socioeconômico e cultural, a fim de defini-las (Miranda, *et al.*, 2012).

Os resultados foram tabulados em planilha do *Microsoft Office Excel 2016* e expostos em estatísticas descritivas apresentadas em médias, desvio-padrão, mínimo, máximo e mediana (Mastroeni, M.F., Mastroeni, S.S.B.S., Erzinger, & Marucci, 2010). 2010; Kümpel, *et al.*, 2011).

Para a análise dos dados quantitativos encontrados no R24, foi usado o programa CalcNut, no *Microsoft Office Excel 2016*, para determinação do consumo calórico diário e valor proteico. Por meio desses cálculos, avaliou-se se os idosos estavam com uma dieta hipocalórica (20-25 kcal/kg), normocalórica (25-30 kcal/kg) ou hipercalórica (30-35kcal/kg). Os resultados foram descritos, apresentando suas médias e classificando-os conforme o tipo de dieta. A proteína foi analisada pelas recomendações da *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism*, ESPEN 2014, tendo como parâmetros valores para idosos com doenças crônicas 1,2 a 1,5 g/kg/peso (Martins, & Cardoso, 2000).

Foi analisada a relação entre os dados obtidos por meio do recordatório 24h e questionário socioeconômico e cultural. Sugeriu-se a existência da relação entre renda, grupo familiar, gênero, escolaridade e alimentação com a composição adiposa dos idosos. As variáveis socioeconômicas analisadas foram renda, idade, sexo, moradia, religião, estado civil, e escolaridade. Os resultados foram demonstrados por meio de tabelas (Alvarenga, Oliveira, Faccenda, & Amendola, 2010).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Vale do Acaraú (UVA) com o parecer n.º 1.485.368/2016 e CAAE n.º 54616816.5.0000.5053.

Resultados

A investigação foi realizada com 50 idosos (40 mulheres e 10 homens), verificando-se que a amostra foi predominantemente do sexo feminino. A idade dos pesquisados flutuou de 61 a 80 anos (média de 69,76 anos).

Com base na análise do questionário socioeconômico e do recordatório 24 horas foi possível notar uma conexão com esses dois fatores, uma vez que 100% dos idosos vivem apenas de sua aposentadoria e não dispõem de renda suficiente para a aquisição de alimentos adequados. Além disso, foi constatado o baixo consumo de frutas e verduras. A tabela 1 mostra os idosos de acordo com as características socioeconômicas:

Tabela 1 - Características socioeconômicas dos idosos. Viçosa do Ceará, CE, Brasil, 2016

Variável	Categoria	N. (Percentual)
Sexo	Masculino	10 (80%)
	Feminino	40 (20%)
Escolaridade	Analfabeto	22 (44%)
	Fundamental incompleto	28 (56%)
Faixa etária	60-69	26 (52%)
	70-79	23 (46%)
	≥80	1 (2%)
Estado Civil	Solteiro	2 (4%)
	Casado	44 (88%)
	Viúvo	4 (8%)
Condições de moradia	Boa	29 (58%)
	Regular	21 (42%)
	Baixa	0
Renda mensal	1SM	5 (10%)
	>2SM	45 (90%)
Religião	Católica	34 (68%)
	Evangélica	16 (32%)

Quanto aos macronutrientes que foram avaliados por meio do recordatório 24 horas, foi demonstrando que a média calórica encontrada (27,52kcal/kg/peso) encaixa-se como uma dieta normocalórica. Quanto à análise proteica, encontrou-se uma média de 1,39g/kg, situando-se dentro da faixa recomendada. O grupo etário que apresentou maior consumo energético e proteico foi de 69 a 70 anos.

Os idosos mostraram que possuem hábitos alimentares inadequados, pois em sua maioria substituíam uma refeição principal, como o jantar, por alimentos industrializados. Além disso, os alimentos do cotidiano tinham excesso de pães, sucos em pó industrializados e bebidas açucaradas.

Toda a amostra vive apenas com o dinheiro da aposentadoria; dos respondentes, 29 residem em casa própria com acesso a saneamento básico, água e energia elétrica; e 21, em residência alugada. Os idosos estudados não apresentam níveis elevados de escolaridade: foram encontrados apenas analfabetos e com fundamental incompleto.

Discussão

As mudanças no perfil nutricional dos idosos brasileiros estão presentes com maior frequência (Mauricio, Febrone, & Gagliardo, 2014).

A ingestão alimentar do idoso tem um decréscimo com o decorrer da idade, devido às mudanças no paladar, apetite, ou até mesmo na morfologia e funcionalidade dentárias. Na pesquisa feita por Angst, *et al.* (2015), avaliando o estado nutricional de idosos em dois grupos de convivência na cidade de Santa Maria, RS, por meio de um R24, notou-se que a média de calorias consumidas pelas mulheres foi de 1428,5 Kcal, enquanto os homens apresentaram uma média de 1621,5 Kcal.

Outro estudo realizado no Rio Grande do Sul por Kümpel, *et al.* (2011), analisando a ingestão alimentar de seis idosos de uma instituição, observaram uma média de 3.512,6 kcal para o gênero masculino e 2.479,1 kcal para o feminino. Esses valores foram averiguados com base na RDA (1989), cujas necessidades calóricas adequadas seriam de 1.900 kcal para mulheres e 2.300 kcal para homens. Esses resultados são controversos aos encontrados no presente estudo, uma vez que a média do consumo energético no gênero masculino foi de 1776,38 calorias, enquanto o sexo feminino apresentou 1725,35 calorias, valores bem próximos. Embora a necessidade calórica masculina seja maior do que a feminina, foi observada uma ingestão similar. Isso se torna um fator preocupante, já que acarreta, a longo prazo, excesso de peso nas mulheres.

Como se infere em um estudo realizado por Lopes, Reyes, Menezes, Santos, e César (2012), em que os autores analisaram a ingestão alimentar de um grupo de idosos, constatou-se um alto consumo de gordura, tanto de origem animal quanto vegetal. Esse achado é um fator alarmante, quando existem vários estudos que demonstram a importância da redução de ingestão lipídica para a prevenção de doenças coronarianas, obesidade e suas complicações. Portanto, o consumo excessivo de gordura está diretamente associado à determinação do estado nutricional.

Na análise do consumo alimentar do presente estudo, foi definido que a alimentação dos idosos é rica em açúcares simples, em gorduras e sódio, igualmente ao estudo realizado por Angst, *et al.* (2015). Esse fato estaria relacionado à renda que, conseqüentemente, afeta a qualidade de vida e o estado nutricional dos idosos, uma vez que em longo prazo gera excesso de peso. Assim, os gerontes estariam mais suscetíveis a desenvolverem ou agravarem doenças crônicas não transmissíveis.

Serbim e Figueiredo (2011), quando avaliaram a qualidade de vida de idosos em grupos de convivência no Rio Grande do Sul, constaram que a maioria ou não era alfabetizada (26,7%) ou não tinha estudo formal (40%). Destes idosos, 10 viviam apenas de sua aposentadoria e o restante ainda exercia atividades extras. Na análise da relação conjugal, grande parte era viúvo ou divorciado. Apenas um dos idosos possuía renda maior que três salários mínimos. O nível de escolaridade foi semelhante ao do presente estudo, no qual também se encontraram idosos analfabetos e com fundamental incompleto. No entanto, houve resultados controversos no vínculo matrimonial e renda. Na presente pesquisa não foram vistos idosos com renda superior a dois salários mínimos e em sua maioria ainda são casados.

Achados semelhantes foram observados em grupos de convivência de idosos, destacando-se a prevalência de viúvos, mulheres, e com baixa escolaridade ou analfabetos. Além disso, eles também referiram ter pelo menos uma doença. O fato de muitos estudos constatarem um maior número de mulheres pode estar relacionado à melhor aceitação da nova condição destas, quando comparados a homens (Miranda, *et al.*, 2012).

Considerações Finais

As avaliações nutricionais, dietética e socioeconômica, mostraram ser o segmento populacional de idosos heterogêneo, constituído de gerontes com hábitos alimentares inadequados, contendo alta ingestão de alimentos industrializados com baixo valor nutricional. Apesar de a análise do recordatório alimentar ter indicado uma dieta normocalórica, isso não significa que tais indivíduos devam estar eutróficos, uma vez que o R24 não estabelece padrões alimentares de longas datas.

O consumo alimentar dos idosos é incompatível com as patologias que os mesmos possam ter como diabetes, hipertensão e hipercolesterolemia.

Assim, além do tratamento medicamentoso, a dieta é um fator de grande importância para a melhora da qualidade de vida dessas pessoas. Dessa forma, recomenda-se que os idosos tenham mais atenção aos alimentos de consumo habitual, tais como pães em excesso, produtos industrializados com alto teor de açúcares e sódio, evitando-se possíveis distorções nutricionais.

O estudo revelou que os idosos estudados não têm hábito de ingestão diária de frutas e verduras. Isso pode estar associado à renda familiar, pois esta provém apenas da aposentaria. Muitos gerontes residem com filhos, netos e têm elevados gastos medicamentosos, o que dificulta a compra de gêneros alimentícios com custo maior. A renda insuficiente e o baixo nível de escolaridade podem estar relacionados com um percentual de gordura acima da média, frequentemente diagnosticado em idosos. No caso do sexo masculino, o consumo alimentar evidenciou elevadas quantidades de carboidratos simples. Com isso, os idosos optaram por alimentos de baixo custo, porém com alto teor de gorduras, sódio e açúcares e baixa qualidade nutricional. Isso poderá acarretar no agravamento dos estados patológicos já presentes nos idosos ou desencadear outros novos.

A alimentação inadequada nos idosos leva a desfechos não favoráveis para as mudanças fisiológicas e biológicas que acontecem durante o envelhecimento. O idoso com carências nutricionais está mais sujeito a desenvolver desnutrição ou sarcopenia, enquanto aqueles com sobrepeso ou obesidade, dificilmente conseguem perder peso na terceira idade ou acima dela.

Entende-se, portanto, que o excesso de energia e de nutrientes poderá predispor, nos gerontes, o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis. Essas repercussões no organismo podem prejudicar a realização de atividades diárias, deixando o idoso mais suscetível a quadros de dependência, trazendo consequências graves e permanentes, levando-os a serem hospitalizados e diminuindo sua qualidade de vida.

A avaliação do estado nutricional dietético em idosos é uma ferramenta importante para a promoção e a manutenção da qualidade de vida, uma vez que a adoção de hábitos alimentares saudáveis contribui para uma maior longevidade com equilíbrio. O estudo caracterizou, nutricionalmente, uma população de idosos e possibilitou a efetivação de um cuidado integral com a saúde geriátrica, uma vez que o aspecto nutricional tem um grande impacto na manutenção da saúde de qualquer indivíduo.

Percebeu-se a importância de incentivar a prática permanente de educação alimentar e nutricional, pois os idosos receberiam assistência contínua na estimulação de hábitos alimentares adequados que contemplariam as suas necessidades dietéticas, por exemplo.

A consequência dessa atividade sensibilizaria os idosos a entender a relevância do autocuidado e a magnitude de sua autonomia alimentar. Logo, compreende-se a necessidade da atuação do nutricionista para a melhoria da qualidade de vida em idosos, promovendo mais prazer durante a alimentação e adequando-a às novas exigências do organismo sob envelhecimento.

Referências

- Alvarenga, M. R. M., Oliveira, M. A. C., Faccenda, O., & Amendola, F. (2010). Avaliação do risco nutricional de idosos atendidos por equipes de saúde da família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(4), 1046-1051. Recuperado em 4 setembro, 2015, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400027.
- Angst, C. A., Basso, C., Mussoi, T. D., Blasi, T. C., Weis, G. C. C., & Gules, A. M. (2015). Estado nutricional de idosos em grupos de convivência. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 12(1), 41-55. Recuperado em 15 fevereiro, 2015, de: <http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/4615/pdf>.
- Barbosa, M. (2012). *A importância da alimentação saudável ao longo da vida refletindo na saúde do idoso*. Ijuí, RS: Universidade Regional do Nordeste do Estado do Rio Grande do Sul. Recuperado em 26 agosto, 2015, de: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/1045>.
- Cavalcanti, C. L., Gonçalves, M. C. R., Ascitti, L. S. R., & Cavalcanti, A. L. (2010). Envelhecimento e Obesidade: Um grande desafio no século XXI. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 14(2), 87-92. Recuperado em 6 novembro, 2015, de: <http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/7230>.
- Dalfovo, M. S., Lana, R. A., & Silveira, A. (2008). Métodos quantitativos e qualitativos: Um resgate teórico. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, 2(4), 1-13. Recuperado em 15 outubro, 2015, de: <http://rica.unibes.com.br/index.php/rica/article/viewArticle/243>.
- Duarte, A. C. G. (2007). *Avaliação Nutricional: aspectos clínicos e laboratoriais*. São Paulo, SP: Atheneu.
- Kümpel, D. A., Silveira, M. M., Rocha, J. P., Scariot, M., Portela, M. R., & Pasqualoti, A. (2011). Perfil alimentar de idosos frequentadores de um grupo de terceira idade. *Revista Contexto & Saúde*, 10(20), 361-366. Recuperado em 26 agosto, 2015, de: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/%20article/view/1543/1300>.

- Kuznier, T. P. (2007). *O significado da velhice e do cuidado para com o idoso hospitalizado e as possibilidades do cuidado de si*. Curitiba, PR: Universidade Federal do Paraná. Recuperado em 5 novembro, 2015, de: <http://www.ppgenf.ufpr.br/DissertaC3%A7%C3%A3oTatianeKuznier.PDF>.
- Lopes, A. C. S., Reyes, A. M. L., Menezes, M. C., Santos, L. C., & César, C. C. (2012). Fatores associados ao excesso de peso entre mulheres. *Escola Ana Nery Revista de Enfermagem*, 16(3), 451-458. Recuperado em 14 dezembro, 2015, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000300004.
- Martins, C., & Cardoso, P. S. (2000). *Terapia Nutricional Enteral e Parenteral. Manual de Rotina Técnica*. Curitiba, PR: Metha Ltda.
- Mastroeni, M. F., Mastroeni, S. S. B. S., Erzinger, G. S., & Marucci, M. F. N. (2010). Antropometria de idosos residentes no município de Joinville, SC, Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 13(1), 29-40. Recuperado em 26 agosto, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v13n1/a04v13n1.pdf>.
- Mauricio, L. S., Febrone, R. R., & Gagliardo, L. C. (2014). Avaliação da frequência de consumo alimentar de idosos participantes do projeto integrar. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*, 8(1), 1-14. Recuperado em 14 dezembro, 2015, de: <http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/rcs/article/view/2177/1099>.
- Miranda, D. E. G. A., Camargo, L. R. B., & Braga, T. M. (2012). *Manual de Avaliação Nutricional do Adulto e do Idoso*. Rio de Janeiro, RJ: Rubio.
- Mussoi, T. D. (2014). *Avaliação Nutricional na prática clínica: da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.
- Nascimento, C. M., Ribeiro, A. Q., Sant'ana, L. F. R., Oliveira, M. R. S., Franceschini, S. C. C., & Priore, S. E. (2011). Estado nutricional e condições de saúde da população idosa brasileira: revisão da literatura. *Revista Médica de Minas Gerais*, 21(2), 174-180. Recuperado em 26 agosto, 2015, de: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/195>.
- Rossi, L., Caruso, L., & Galante, A. P. (2008). *Avaliação Nutricional: novas perspectivas*. São Paulo, SP: Roca / Centro Universitário São Camilo.
- Serbim, A. K., & Figueiredo, A. E. P. L. (2011). Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. *Scientia Medica*, 21(4), 166-172. Recuperado em 31 agosto, 2015, de: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/9405/7236>.
- Sitta, E. I., Arakawa, A. M., Caldana, M. L., & Peres, S. H. C. S. (2010). A contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. *Revista CEFAC*, 12(6), 1059-1066. Recuperado em 30 dezembro, 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v12n6/14-10.pdf>.
- Terra, N. L., El-Kik, R. M., Watte, M., Vieira, J. M. S., Marchi, D. S. M., David, C. C., Souza, C. G., & Teixeira, A. S. (2011). *Nutrição e as doenças geriátricas*. Porto Alegre, RS: EDIPUCRS.
- Vasconcelos, F. A. G. (2008). *Avaliação Nutricional de Coletividades*. Florianópolis, SC: Editora da UFSC.

Recebido em 11/04/2018

Aceito em 30/06/2018

Alessandra Maria Silva de Brito – Nutricionista. Especialização em Saúde da Família – em andamento (IESM). Nutricionista da Prefeitura Municipal de Viçosa do Ceará, Ceará, Brasil. E-mail: alessandra-a-26@hotmail.com

Jorge Luís Pereira Cavalcante – Bacharel em Nutrição (UECE). Especialista em Dietoterapia (UNIFOR). Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos (UFC). Doctorado en Nutrición - em andamento (UNINI México). Nutricionista da Prefeitura Municipal de Fortaleza, Secretaria Municipal de Saúde. Docente do Curso de Bacharelado em Nutrição do UNINTA. Membro da Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN), da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), da Sociedade Vegetariana Brasileira (SBV), da Rede Nacional de Tanatologia (RNT) e da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP).

E-mail: jorgeluispcavalcante@uninta.edu.br