

PROJETO DE INTERVENÇÃO SOBRE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA IDOSOS ATENDIDOS NA UBS ALUÍZIO COELHO DOS REIS DO MUNICÍPIO DE PATOS-PI

INTERVENTION PROJECT ON NUTRITION EDUCATION FOR THE ELDERLY ATTENDED AT THE UBS ALUÍZIO COELHO DOS REIS IN THE CITY OF PATOS-PI

MillenaMirelle Veloso Pereira¹
Samira Rego Martins de Deus Leal²

RESUMO

A Unidade Básica de Saúde da sede Aluízio Coelho dos Reis, atende a maior parte da população, cerca de 557 famílias em sua área de abrangência. Ao realizar o diagnóstico situacional no município de Patos do Piauí, observou-se grande número de idosos com sobrepeso/obesidade e doenças associadas, principalmente por alimentação inadequada e sedentarismo. Com a pretensão de viabilizar esses dados e melhorar a qualidade de vida este trabalho será um projeto de intervenção, com a implantação do grupo terapêutico que será realizado durante 06 meses, com a previsão de 30 participantes para desenvolver grupo de Educação Nutricional em idosos acompanhados pela unidade citada. As atividades desenvolvidas serão: no primeiro encontro a avaliação antropométrica; palestras educativas, com um encontro por mês durante seis meses; oficinas culinárias, durante dois encontros; atividades lúdicas a cada início ou fim dos encontros e elaboração de plano alimentar, no segundo mês de encontro. Espera-se que as atividades de Educação Nutricional a serem desenvolvidas possam promover melhorias nos hábitos alimentares e no estado nutricional, contribuindo para a redução da obesidade e prevenção de doenças associadas nos idosos. E ainda proporcionar encontros com diversão e interação social, para que saiam da rotina e tenham qualidade de vida.

PALAVRAS CHAVE: Educação nutricional. Saúde do idoso. Obesidade.

ABSTRACT

The Basic Health Unit at the headquarters of Aluízio Coelho dos Reis, serves the majority of the population, about 557 families in its coverage area. When performing the situational diagnosis in the municipality of Patos do Piauí, a large number of elderly people with overweight / obesity and associated diseases were observed, mainly due to inadequate diet and physical inactivity. With the intention of making these data viable and improving the quality of life, this work will be an intervention project, with the implementation of the therapeutic group that will be carried out during 06 months, with the forecast of 30 participants to develop a group of Nutritional Education in the elderly accompanied by cited unit. The activities developed will be: in the first meeting the anthropometric assessment; educational lectures, with one meeting per month for six months; culinary workshops, during two meetings; recreational activities at each start or end of the meetings and preparation of a meal plan, in the second month of the meeting. It is expected that the Nutritional Education activities to be developed can promote improvements in eating habits and nutritional status, contributing to the reduction of obesity and prevention of associated diseases in the elderly. And also provide meetings with fun and social interaction, so that they get out of the routine and have quality of life.

KEY WORDS: Nutrition education. elderly health. Obesity.

Introdução

¹Nutricionista graduada pela Universidade Federal do Piauí- UFPI. Especialista em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica- Fio Cruz

O município de Patos do Piauí, localiza-se a uma distância cerca de 400 km de Teresina. Sua população estimada em 2018 era de 6.377 habitantes. Possui uma área de 779,48 km², com densidade demográfica de 8,12 hab/km². Vizinho dos municípios de Massapê do Piauí, Caridade do Piauí, Vera Mendes, Jaicós e Jacobina do Piauí. O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,563. Seu bioma predominante é a caatinga, e a principal fonte de renda é a agropecuária e cargos públicos (IBGE, 2018).

O município possui três Estratégias de Saúde da Família (ESF), uma equipe de Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), um Centro de Referência e Assistência Social (CRAS), além de quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS). Sendo, uma localizada na zona urbana e três na rural. Que contam com consultório médico, de enfermagem, odontológico, nutricional, e de fisioterapia.

A Unidade Básica de Saúde da sede, Aluázio Coelho dos Reis, a qual será utilizada no presente estudo, situa-se no centro da cidade, atende a maior parte da população, cerca de 557 famílias em sua área de abrangência, e são desenvolvidos a maioria das atividades. Conta com Médico, nutricionista, enfermeira, psicóloga, fisioterapeutas, fonoaudiólogo, técnicas de enfermagem, dentista, recepcionistas e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Onde realizam atividades primárias de saúde, como escutas, atendimentos, palestras, oficinas, e também atividades fora da UBS, que são as visitas domiciliares e PSE. Os casos complexos são encaminhados para especialidades em municípios vizinhos, como Picos, Paulistana e Teresina. A estrutura física da UBS é vantajosa, com salas grandes e bem distribuídas para desenvolver os programas preconizados, sendo bem aproveitadas pela população e pelos profissionais de saúde.

Ao realizar o diagnóstico situacional no município de Patos do Piauí (PI), utilizando os sistemas de informação do município, observou-se grande número de idosos com sobrepeso/obesidade e doenças associadas, devido a vários fatores, se sobressaindo a alimentação inadequada e sedentarismo.

No Brasil, 79,1% dos idosos com 65 anos ou mais relataram ser portadores de pelo menos uma doença crônica não transmissível (DCNT). Dentre elas, destaca-se o excesso de peso/obesidade, condições que podem ser decorrentes de hábitos de vida inadequados ao longo da vida (MELO et al., 2016).

O sobrepeso e a obesidade representam fatores de risco para várias doenças crônicas degenerativas, como por exemplo: diabetes mellitus tipo 2; hipertensão arterial; doença arterial coronariana; dislipidemias; dentre outras. Esta condição é descrita como uma das

principais causas de morte evitáveis. O que implica na primordialidade de novas políticas de promoção, prevenção e recuperação da saúde da população (D'ALENCAR et al., 2010; MAZUR; NAVARRO, 2015; ALMEIDA et al., 2017).

Aquino, et al. (2018), relata que a alimentação e a nutrição fazem parte das condições básicas para a promoção e proteção à saúde, sendo que as estratégias de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) podem contribuir para muito além desse contexto, colaborando inclusive, para o melhoramento da saúde mental e da socialização da pessoa idosa, gerando um prolongamento de uma velhice com autonomia e independência.

Assim sendo, o presente trabalho tem como objetivo geral realizar medidas de educação nutricional em idosos acompanhados pela UBS Aluizio Coelho dos Reis, de Patos do Piauí-PI, com a pretensão de viabilizar a redução dos índices de sobrepeso/obesidade, e consequente melhoria da qualidade de vida pois, mudanças no estilo de vida, introdução de novos hábitos alimentares e acompanhamento multidisciplinar podem alterar a realidade dos idosos. Os objetivos específicos são: realizar avaliação antropométrica, promover palestras educativas, oferecer oficinas culinárias saudáveis para os idosos, além de despertar a criatividade dos mesmos através de atividades lúdicas e dinâmicas e por fim oferecer plano alimentar individualizado.

Desenvolvimento

Revisão de Literatura

Transição demográfica e as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no envelhecimento.

O Brasil manifesta mudanças em sua configuração populacional devido ao envelhecimento dos seus habitantes. Isso se deve à redução constante nas taxas de fecundidade e mortalidade, decorrentes da ampliação do sistema de saúde, inclusão de medidas de imunização como, por exemplo, implementação de campanhas vacinais e promoção da qualidade de vida (OLIVEIRA, et al, 2018).

De acordo com projeções demográficas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa vai triplicar no País e passará de 19,6 milhões (10% da população brasileira), em 2010, para 66,5 milhões de pessoas, em 2050 (29,3%). Essas estimativas são de que a "virada" no perfil da população acontecerá em 2030, quando o

número absoluto e o percentual de brasileiros com 60 anos ou mais de idade ultrapassarão o de crianças de 0 a 14 anos (IBGE, 2016).

Esse ritmo acelerado de crescimento vem se tornando um fator preocupante para a saúde pública devido às características peculiares desse público que necessitam de programas voltados para a promoção do envelhecimento ativo. Requerendo cada vez mais um olhar diferenciado para essa faixa etária, pois o processo de envelhecer, é sem dúvida, algo natural e gradual no ciclo de vida, diferindo de um ser para outro, refletindo uma experiência heterogênea (OLIVEIRA, et al, 2018).

Diante disso, há uma mudança gradual no perfil das doenças que são determinantes para a mortalidade, com predomínio para as DCNT, fazendo com que a garantia de boas condições de vida e de saúde à população idosa tenha se apresentado como um desafio aos profissionais e aos serviços de saúde envolvidos no atendimento desse grupo etário (COIMBRA, GARCIA, GUERRA, 2018).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam atualmente um problema de saúde mundial, tornando-se uma ameaça à saúde global e ao desenvolvimento humano, com grande impacto em países em desenvolvimento e em camadas mais pobres da população (WHO, 2014).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) descreve em seu relatório de 2018 que são consideradas doenças crônicas não transmissíveis: as doenças cardiovasculares, as respiratórias crônicas, a diabetes mellitus (DM), o câncer, hipertensão arterial, transtornos mentais e obesidade, que podem ser motivados pelo uso excessivo do tabaco e álcool, inatividade física, má alimentação diária e entre outras causas (WHO, 2018).

Lima, et al, (2018), relatam que foi publicado o Plano de Ações Estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis em 2011, e entre os eixos norteadores estão a vigilância, informação, avaliação e monitoramento da promoção da saúde para a prevenção e controle das DCNT e seus fatores de risco, além do fortalecimento da atenção aos portadores.

AS ações educativas para promoção da saúde são fundamentais para auxiliar na redução da prevalência dos fatores de risco para DCNT. Entende-se que o acesso à informação e estratégias para o controle permite a apropriação destes conhecimentos para aplicação nos eventos cotidianos, com o objetivo de desenvolver ações que possam interferir positivamente no perfil epidemiológico das doenças e na autonomia dos indivíduos (MOREIRA, et al, 2014; LIMA, et al, 2018).

Alterações fisiológicas e o excesso de peso no envelhecimento

Nos idosos ocorrem mudanças complexas que influenciam as alterações fisiológicas e funcionais no organismo. No nível biológico, o envelhecimento é associado ao acúmulo de uma grande variedade de danos moleculares e celulares. Com o tempo, esse dano leva a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, com aumento do risco de contrair diversas doenças e um declínio geral na capacidade do indivíduo (OMS, 2015).

O envelhecimento está associado ao aumento da massa gordurosa e mudanças no seu padrão de distribuição. Com isso, o metabolismo desacelerado dos idosos dificulta a obtenção de resultados imediatos em função do regulamento da quantidade de adiposidade no organismo. Portanto, aqueles que não possuem um histórico de cuidados com o equilíbrio da saúde, estarão em situação de ainda maior gravidade, pois o descontrole de peso pode desencadear o surgimento de novas complicações no sistema osteomioarticular, cardiovascular e nervoso central (SILVA, 2017).

Além da predisposição para obesidade, tem em vista também a rotina dessa parcela da população, ocorrendo devido às especificidades de cada paciente, que são agravantes peculiares. Cada um está exposto aos diferentes tipos de rotinas, ambientes e alimentação que podem influenciar na prática de exercícios para o controle de massa corporal, qualidade de alimentos consumidos, fator determinante nos índices de saúde e sobrepeso, além da rotina que trava o funcionamento das atividades físicas regulares e cuidados com a alimentação saudável. Outras especificidades são os problemas hormonais, ansiedade, depressão e questões genéticas. Há alto risco de obesidade, bem como das doenças crônicas vinculadas a fatores etários e genéticos, fato que sensibiliza a respeito de maior necessidade de atendimento a esses pacientes (SILVA, 2017).

Para Mattos et al. (2017), o envelhecimento ativo é a forma de envelhecimento almejada para a pessoa idosa, no entanto esse processo depende de um conjunto de fatores relacionados a diversas áreas da vida do indivíduo. O estado nutricional assume uma importante função na qualidade de vida e de saúde da população. A obesidade consolida-se como agravo nutricional associado à alta incidência de DCNT, tais como doenças cardiovasculares, câncer e diabetes, influenciando, desta maneira, no perfil de morbimortalidade das populações (TOMASI, et al, 2014).

A prevalência de obesidade cresceu nas últimas décadas, configurando-se como um dos problemas prioritários de saúde pública na atualidade, tanto nos países desenvolvidos

quanto naqueles em desenvolvimento. No Brasil, mais da metade da população está com o peso acima do recomendado e 18,9% dos brasileiros estão obesos (BRASIL, 2017).

A relação entre o excesso de peso e as morbidades sugere a necessidade de acompanhamento da condição de saúde, a fim de evitar complicações advindas desse evento na qualidade de vida (TAVARES, et al, 2018).

Educação Nutricional na prevenção de sobrepeso/obesidade

Sobre o que muitos consideram a velhice, ao pensar na redução da funcionalidade, a vida das pessoas “idasas” continua tendo sentido, quando elas permanecem realizando as atividades que lhe proporcione bem-estar físico, psicológico e social. Por isso, é muito importante a participação em atividades grupais que favoreçam conhecimentos para a promoção da saúde, prevenção de doenças, possibilitando interação social, compartilhando saberes e trocas de experiência (OLIVEIRA, et al, 2018).

A orientação nutricional deve ser um dos componentes da atenção à saúde da pessoa idosa, já que a alimentação saudável pode contribuir para a promoção de saúde e prevenção de doenças. Assim, a população da terceira idade deve se motivada a buscar hábitos alimentares adequados, consumindo alimentos ricos em macro e micronutrientes, como os cereais integrais, frutas e hortaliças, que previnem tanto o baixo peso e a desnutrição quanto o sobrepeso e a obesidade (BRASIL, 2009; CAMARGOS et al. 2015; FISBERG et al., 2013).

Miranda, et al (2017), identificou em seu estudo, presença acentuada de sedentarismo, estado nutricional de sobrepeso/obesidade em sua maioria, prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus, grandes ingestões de carboidratos simples e baixo consumo de alimentos protetores em idosos. Ressaltando a importância da educação nutricional atrelada a uma vigilância alimentar, com o intuito de evitar o aumento dos riscos relacionados à presença e desenvolvimento de doenças crônicas.

Em outro estudo, para avaliar a implantação de programa de educação alimentar e nutricional com pessoas com sobrepeso e obesidade, constatou que atividades lúdicas e dinâmicas estimularam aprendizagem e interesse do grupo em geral, com melhor aderência. No final do programa constataram mudanças no hábito alimentar dos participantes, de acordo com relatos (PEREIRA et al., 2015).

Existem vários aspectos positivos da técnica lúdico-pedagógica, podendo contribuir não somente para alimentação saudável, mas, sobretudo, como um fator de integração social e de melhoramento cognitivo do indivíduo idoso, corroborando de forma legítima para o

envelhecimento ativo. Essas atividades permitem que os mesmos associem o conhecimento com a realidade vivida, gerando resultados positivos (AQUINO, et al, 2018).

Diante disso, a Educação Nutricional vem a ser um ponto muito favorável de oportunidades, de compreender o mundo e refletir sobre a realidade vivida, tomar consciência das escolhas, do trabalho e de uma série de outras questões. A alimentação, apesar de ser um ato natural (ou que deveria ser), envolve planejamento, sentidos, consciência, ou seja, quando compramos ou produzimos/preparamos um determinado alimento, estamos fazendo escolhas, entretanto, muitas pessoas compram ou produzem alimentos sem terem a consciência do que estarão de fato consumindo, ou sabem que “não faz bem” e ignoram este saber (CONTE, LIMA, DOLL, 2019).

O aumento das ações educativas em grupo é uma tendência de atenção em saúde, fazem-se necessários estudos com esse enfoque. Assim, pensar em intervenção grupal é pensar em prática social, em participação coletiva e em construção compartilhada que exigem do profissional preparo e habilidade para o planejamento, assim como o desenvolvimento e a avaliação da intervenção educativa em nutrição, que podem ser respaldadas pelo uso do marco de referência (MANCUSO; VINCHA; SANTIAGO, 2016).

Metodologia

Trata-se de um projeto de intervenção, com a implantação do grupo terapêutico de Educação Nutricional, com público alvo, os idosos atendidos na Unidade Básica Aluizio Coelho dos Reis, localizada na zona urbana de Patos do Piauí. O projeto será realizado durante seis meses.

Primeiramente será feito a captação de 30 idosos que irão participar do grupo. No primeiro encontro com o grupo será realizado a avaliação antropométrica, com a coleta de peso; estatura e cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) dos participantes a fim de definir o estado nutricional, sendo responsabilidade da Nutricionista do NASF. Os dados do IMC serão avaliados segundo Lipschitz (1994). Em seguida será as palestras educativas, com um encontro por mês durante seis meses, ficando responsável a nutricionista do NASF e demais profissionais da ESF. Será ofertado também oficinas culinárias, onde ocorrerá um encontro por mês, durante dois meses, em que nesta oportunidade será apresentado um caderno de receitas saudáveis, elaboração e preparação dos pratos com degustação. A outra ação será estimular escolhas saudáveis através de dinâmicas/ atividades lúdicas, feito a cada início ou fim dos encontros, durante os seis meses de projeto, com aplicação do semáforo dos

alimentos; realização de jogo da memória com alimentos e benefícios; explicação da pirâmide alimentar, onde os idosos irão montar uma pirâmide; Aplicação de vídeos educativos. E por fim, será ofertado um plano alimentar individualizado, no segundo mês de encontro, após realizada avaliação, identificação do estado nutricional, hábitos alimentares e cultura de cada um. Com responsabilidade da nutricionista do NASF.

Plano Operativo

Quadro 01. Plano Operativo

Situação problema	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
	Avaliação antropométrica e nutricional dos idosos	No primeiro encontro com o grupo de idosos.	Realizar medidas antropométricas (peso; estatura); Calcular IMC dos participantes a fim de definir o estado nutricional;	Nutricionista do NASF
	Realizar palestras educativas para melhorar o entendimento dos idosos.	1 encontro por mês durante 6 meses. Com a previsão de 30 participantes.	Convidar os idosos atendidos na UBS Aluizio Coelho dos Reis com uma semana de antecedência; preparar o material que será utilizado na Palestra; abordar temas pertinentes por meio de metodologias ativas, como por exemplo mitos e verdades sobre uma alimentação saudável.	Nutricionista e demais profissionais da ESF

Aumento dos índices de sobrepeso e obesidade em idosos.	Oferecer oficinas culinárias com preparação e degustação a fim de melhora da aceitação de alimentos saudáveis	1 encontro por mês, durante 2 meses. Com a previsão de 30 participantes.	Apresentação de um caderno de receitas saudáveis; Elaboração de pratos saudáveis; Degustação dos pratos confeccionados;	Nutricionista do NASF
	Estimular escolhas saudáveis através de dinâmicas/ atividades lúdicas.	A cada início ou fim dos encontros, durante os 6 meses de projeto.	Aplicação do semáforo dos alimentos; realização de jogo da memória com alimentos e benefícios; explicação da pirâmide alimentar, com a prática, onde os idosos irão montar uma pirâmide; Aplicação de vídeos educativos.	Nutricionista do NASF
	Oferecer plano alimentar individualizado	Segundo mês de encontro, após realizada a avaliação.	Identificar o estado nutricional; observar hábitos alimentares e cultura de cada um, através da anamnese; prescrever plano saudável.	Nutricionista do NASF

Considerações finais

No que diz respeito as práticas alimentares e dificuldades de manter uma alimentação saudável a Educação Nutricional é uma importante ferramenta de estímulo para o processo de mudança. Com isso, espera –se com o presente projeto, que as atividades a serem desenvolvidas com o grupo de idosos possam promover melhorias nos hábitos alimentares e no estado nutricional, contribuindo conseqüentemente para a redução da obesidade e

prevenção de doenças associadas. Além de proporcionar para este grupo encontros com diversão e interação social, para que saiam da rotina e tenham qualidade de vida.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, L. M. et al. Estratégias e desafios da gestão da atenção primária à saúde no controle e prevenção da obesidade. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde, Brasília**, v. 8, n. 1, p. 114-139, 2017.

AQUINO, N. B. et al. Educação alimentar e nutricional para população idosa: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde** v. 11, n. 2, p :135-141, Recife, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Alimentação saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CAMARGOS, M. C. S.; NASCIMENTO, G. W. C.; NASCIMENTO, D. I. C.; MACHADO, C. J. Aspectos relacionados à alimentação em Instituições de Longa Permanência para idosos em Minas Gerais. **Cadernos de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro**, v. 23, n. 1, p. 38-43, 2015.

COIMBRA, B. V.; GARCIA, C. C.; GUERRA, T. R. B. Perfil de causa mortis em idosos internados em um serviço público de urgência e emergência: evidências clínicas, © **REVA Acad. Rev. Cient. da Saúde Rio de Janeiro, RJ**, v.3 n.2 p. 29-35 maio/ago. 2018.

CONTE, F. A; LIMA, k. V; DOLL, J. Educação alimentar e nutricional crítica: como educar adultos?. **6º Congresso Internacional em Saúde**, [S.l.], n. 6, abr. 2019.

D'ALENCAR, E. R. et al. Ações de educação em saúde no controle do sobrepeso/obesidade no ambiente de trabalho. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 1, 2010.

FISBERG, R. M. et al. Ingestão inadequada de nutrientes na população de idosos do Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Rev. Saúde Pública**. São, Paulo, v. 47, sup. 1, p. 222s-230s, fev. 2013.

Instituto brasileiro de geografia e estatística (IBGE). **Mudanças demográficas no Brasil no início do século XXI**. Subsídios para as projeções da população. Brasília: IBGE, 2016.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo demográfico, 2018**. disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pi/patos-do-piaui/panorama>> acesso em 27 de julho de 2019.

LIMA N. S. et al. Prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis em população no assentamento da reforma agrária no Pontal do Triângulo Mineiro, **RevMedSaudeBrasilia**,; v.7, n.1, p :5-232018.

LIPSCHITZ, D. A. **Screening for nutritional status in theelderly. PrimaryCare**, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

MANCUSO A. M. C; VINCHA K. R. R, SANTIAGO, D. A. Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento. **Revista de Saúde Coletiva**, Physis. Rio de Janeiro, 26 [1]: 225-249, 2016

MATTOS, C. M. Z.; MOTA, K. M. S.; GEHLEN, M. H.; GROSSI, P. K. Envelhecimento ativo: uma realidade distante para pessoas idosas em situação de rua. In: TERRA, N. L. et al. (Orgs.). **Temas de geriatria e gerontologia**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2017.

MAZUR, C. E.; NAVARRO, F. Insegurança alimentar e obesidade em adultos: Qual a relação? **Revista Saúde, Santa Maria**, v. 41, n. 2, p. 35-44, 2015.

MELLO, A. P. A. et al. Estudo de base populacional sobre excesso de peso e diabetes mellitus em idosos na região metropolitana de Goiânia, Goiás. **GeriatrGerontolAging**, v. 10, n. 3, p.151-157, 2016.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde**. Vigitel Brasil 2016: **vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2016. Brasília. 2017.

MIRANDA, R. N. A. et al. Conhecendo a saúde nutricional de idosos atendidos em uma organização não governamental, Benevides / PA. **Revista Conexão UEPG**. Ponta Grossa, v. 13 n.3 - set./dez. 2017.

Moreira A. D. et al. Prevalência e aglomeração de fatores de risco cardiometabólicos em população idosa residente em área rural. **Rev Min Enf**. 18(4):801-814, 2014;

OLIVEIRA, F. A. et al. Atividades de educação em saúde realizadas com grupo de idosas para promoção do autocuidado em saúde. **Extensio: R. Eletr. de Extensão**, ISSN 1807-0221 Florianópolis, v. 15, n. 28, p. 137-150, 2018.

Organização Mundial da Saúde. **Savinglives, spendingless: a strategic response tononcommunicablediseases**.Geneva: WHO; 2018.

Organização Mundial de Saúde. Relatório mundial de envelhecimento e saúde. 2015. Acesso em 20 de julho de 2019. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wpcontent/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.

PEREIRA, M. A. Desafios e reflexões na implantação de um programa de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) em indivíduos com excesso de peso. **RevBrasPromoç Saúde**, Fortaleza, v. 28, n.2, p: 290-296, abr./jun., 2015.

World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva: **World Health Organization**; 2014.

SILVA, P. S. **Diagnosticar e analisar idosos com obesidade ou potencial na Unidade de Saúde São Camilo município de Itapeva**. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao

Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de São Paulo: São Paulo, 2017.

TAVARES, D. M. S. et al. Excesso de peso em idosos rurais: associação com as condições de saúde e qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23 n.3, p:913-922, 2018.

TOMASI E. et al. Utilização de serviços de saúde no Brasil: associação com indicadores de excesso de peso e gordura abdominal. **Cad Saúde Pública** 2014; 30:1515-24.