MÓDULO 3

Saúde da Pessoa IDOSA

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS IDOSAS

Unidade 2

UNA-SUS
Universidade Aberta do SUS

UFMA
Universidade Federal do Maranhão

MÓDULO 3

Saúde da Pessoa IDOSA

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS IDOSAS

Unidade 2

São Luís
2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Reitor – Natalino Salgado Filho

Vice-Reitor – Antonio José Silva Oliveira

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – Fernando de Carvalho Silva

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - UFMA

Diretora – Nair Portela Silva Coutinho

Copyright @ UFMA/UNASUS, 2013

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS À UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

Universidade Federal do Maranhão - UFMA
Universidade Aberta do SUS - UNASUS
Praça Gonçalves Dias No 21, 1º andar, Prédio de Medicina (ILA)
da Universidade Federal do Maranhão – UFMA
Site: www.unasus.ufma.br

NORMALIZAÇÃO:
Bibliotecária Eudes Garcez de Souza Silva. CRB 13ª Região Nº Registro – 453

REVISÃO TÉCNICA:
Ana Luiza Flores
Paola Trindade Garcia

Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA

Alimentação saudável e atividade física para pessoas idosas/Adriana Oliveira Dias de Sousa Morais; Célia Caldas; Eduardo Tanajura de Faria (Org.). - São Luís, 2014.

22f.

1. Saúde do idoso. 2. Geriatria. 3. Promoção da saúde. 4. UNASUS/UFMA. I. Saenger, Ana Luiza Flores. II. Garcia, Paola Trindade. III. Título.

CDU 613.9-0539

PALAVRAS DO AUTOR

Você já parou para pensar que estamos envelhecendo a cada dia que se passa? Desde o nosso nascimento damos início ao processo de envelhecimento natural que passa pela fase da infância e adolescência, a adulta e finalmente chega à chamada terceira idade. Entretanto, a maioria das pessoas apenas se dá conta disto quando já está na fase do envelhecimento propriamente considerado pela sociedade, ou seja, a partir dos 60 anos.

Reconhecer que estamos em constante processo de envelhecimento é fundamental para que, enquanto profissionais de saúde, possamos sensibilizar as pessoas de modo a proporcionar conhecimentos e meios para que adotem atitudes, hábitos, meios e estilos de vida saudáveis, em um processo denominado de envelhecimento ativo e saudável rompendo, desta forma, com o paradigma social de que idoso é sinônimo de doença.

Fiquei muito feliz em ter a oportunidade de poder dialogar com vocês sobre este assunto na unidade em que estão iniciando agora, pois as estimativas dos órgãos de demografia apontam para uma grande mudança na pirâmide etária, onde as pessoas idosas serão grande parcela da população geral em pouco tempo.

Conversaremos um pouco sobre o envelhecimento no Brasil, as políticas públicas de saúde para a pessoa idosa, a promoção da saúde enquanto alicerce do sistema de saúde, a Atenção Básica/Saúde da Família como lócus privilegiado para seu desenvolvimento, além da alimentação saudável, atividades físicas e trabalho com grupos para pessoas idosas desde o planejamento à sua execução.

Espero poder contribuir com todos com novos conhecimentos para a qualificação das práticas, além de muita motivação para fazer a diferença na atenção à saúde e qualidade de vida das pessoas idosas.

Bons estudos!

APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde é a base para o modelo de atenção dos sistemas públicos universais de saúde e é de fundamental importância no processo do envelhecimento ativo e saudável considerando a perspectiva de grande crescimento da população acima de 60 anos no mundo.

Neste texto buscamos introduzir algumas reflexões sobre o conceito de promoção da saúde, bem como as ações de grande relevância para atingir o seu objetivo principal de proporcionar para as pessoas idosas, suas famílias e comunidades, conhecimentos e meios para que possam atingir um nível ótimo de saúde com qualidade de vida de forma contínua. Essas ações se operacionalizam no terreno da Atenção Básica/Saúde da Família e materializam os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e das Políticas Públicas voltadas ao envelhecimento e saúde da pessoa idosa.

Ao final desta unidade o aluno será capaz de reconhecer a importância da promoção da saúde na orientação do modelo de atenção para a garantia da qualidade de vida das pessoas idosas, bem como planejar e desenvolver ações e atividades que promovam a adoção de hábitos saudáveis de vida através de projetos singulares ou coletivos que estimulem o envelhecimento ativo e saudável.

SUMÁRIO

UNIDADE 2
1 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL..... 8
2 PRÁTICA CORPORAL E ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS IDOSAS 14
REFERÊNCIAS 20

UNIDADE 2

1 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Com o aumento da população idosa, o perfil epidemiológico das doenças na população encontra-se em uma fase de transição, onde as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes obesidade e neoplasias estão substituindo as doenças infecciosas. Há quatro décadas, as doenças cardiovasculares correspondem à primeira causa de morte no Brasil, com aumento significativo da mortalidade por diabetes (BRASIL, 2010). Este cenário epidemiológico está muito relacionado com hábitos alimentares e modos de viver a vida não saudáveis, sendo que as mudanças no padrão alimentar, atualmente, estão caracterizadas por aumento do consumo de alimentos de origem animal, açúcares, gorduras, alimentos industrializados e relativamente reduzida quantidade de carboidratos e fibras.

Desta forma as equipes da Estratégia Saúde da Família ocupam lugar privilegiado para o desenvolvimento da promoção da saúde e enfretamento deste cenário por ser o primeiro contato com a população no sistema de saúde, podendo interferir nesta realidade através de ações de promoção da alimentação saudável.

Segundo a Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) do Ministério da Saúde, responsável pela implementação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a alimentação saudável deve ser baseada em práticas alimentares que assumam a significação social e cultural dos alimentos como fundamento básico conceitual. Também deve reunir os seguintes atributos: "ser acessível, valorizar a variedade e as preparações alimentares tradicionais, ser harmônica em quantidade e qualidade, naturalmente colorida e sanitariamente segura".

As ações de promoção da alimentação saudável para as pessoas idosas, desenvolvidas pelas equipes de Saúde da Família juntamente com os

profissionais do NASF, devem estar relacionadas principalmente à formulação e implantação de planos locais que contemplem ações de educação aos idosos, bem como seus cuidadores e familiares se for o caso, possibilitando o desenvolvimento de habilidades pessoais e empoderamento da comunidade bem como a mobilização e participação social para a criação de ambientes favoráveis para a alimentação saudável e consequente aumento da qualidade de vida.

As ações devem difundir informações que possibilitem práticas educativas motivadoras para a adoção de práticas saudáveis podendo ser desenvolvidas nas unidades de saúde, nos domicílios, em grupos, campanhas e eventos de mobilização social. É muito importante que as ações de promoção da alimentação saudável também considerem o resgate de hábitos e práticas alimentares regionais que valorizem a produção e o consumo de alimentos locais com baixo custo e elevado valor nutritivo.

IMPORTANTE!

A OMS, em 2004, elaborou a estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde, onde sugere a formulação e implantação de linhas de ação para minimizar as mortes decorrentes das DCNT no qual são recomendações específicas sobre a dieta:

Manter o equilíbrio energético e o peso saudável;
Limitar a ingestão energética procedente de gorduras;
Substituir as gorduras saturadas por insaturadas e eliminar as gorduras trans (hidrogenadas);
Aumentar o consumo de frutas, legumes e verduras, cereais integrais e leguminosas (feijões);
Limitar a ingestão de açúcar livre;
Limitar a ingestão de sal (sódio) de toda procedência e consumir sal iodado (BRASIL, 2005).

Como a ESF atua com território delimitado, responsabilizando-se por determinada população, onde analisa a situação de saúde considerando diversos aspectos (sociais, culturais, econômicos, demográficos e epidemiológicos), é possível um diagnóstico adequado das condições existentes no território em relação às pessoas idosas, o que é de fundamental relevância no planejamento e construção das ações dos planos locais de promoção da saúde.

Neste sentido um instrumento que pode contribuir para se realizar o diagnóstico da população e posterior avaliação do impacto das ações de promoção da alimentação saudável desenvolvidas é o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) que possibilita a obtenção de dados para monitoramento do estado nutricional e do consumo alimentar.

LEITURA COMPLEMENTAR!

Saiba mais sobre o SISVAN. Acesse: http://nutricao.saude.gov.br/sisvan.php

A partir do diagnóstico a equipe deve lançar mão de estratégias e dispositivos para desenvolver as ações de promoção da alimentação saudável que devem estar focadas na **educação** da pessoa idosa, cuidadores, família e comunidade e em consonância com a PNAN, cujos objetivos são: "a garantia da qualidade dos alimentos, a promoção de práticas alimentares saudáveis, a prevenção e controle dos distúrbios nutricionais e estímulo a ações que propiciem o acesso universal aos alimentos".

VAMOS PRATICAR!

Verifique se no seu município, ou na sua equipe existe uma política de promoção da alimentação saudável da pessoa idosa? Se positivo analise como você pode contribuir com os conhecimentos até aqui adquiridos. Caso contrário discuta com sua equipe como ela pode ser implantada.

Uma ferramenta muito interessante para as equipes trabalharem no processo de educação e empoderamento comunitário, com informações adequadas para a dieta da pessoa idosa que não necessita de cuidados alimentares específicos, é "*Dez Passos para uma alimentação saudável para a pessoa idosa*" que são orientações práticas sobre alimentação saudável e está disponível na publicação "*Alimentação Saudável para a pessoa idosa: um manual para profissionais de saúde*" do Ministério da Saúde.

Descrevem-se abaixo, os "Dez Passos para a Alimentação Saudável da Pessoa Idosa" de acordo com o Ministério da Saúde:

1º Passo: Faça pelo menos três refeições (Café da manhã, almoço e jantar) e dois lanches saudáveis por dia. Não Pule as refeições;

2º Passo: Inclua diariamente seis porções do grupo dos cereais (arroz, milho, trigo, pães e massas), tubérculos como a batata, raízes como mandioca/macaxeira/aipim, nas refeições. Dê preferência aos grãos integrais e os alimentos na sua forma mais natural;

3º Passo: Coma diariamente pelo menos três porções de legumes e verduras como parte das refeições e três porções ou mais de frutas nas sobremesas e lanches;

4º Passo: Coma feijão com arroz todos os dias ou, pelo menos, cinco vezes por semana. Esse prato brasileiro é uma combinação completa de proteínas e bom para a saúde;

5º Passo: Consuma diariamente três porções de leite e derivados e uma porção de carnes, aves, peixes ou ovos. Retirar a gordura aparente das carnes e a pele das aves antes da preparação torna esses alimentos mais saudáveis.

6º Passo: Consuma, no máximo, uma porção por dia de óleos vegetais, azeite, manteiga ou margarina;

7º Passo: Evite refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos, doces e recheados, sobremesas doces e outras guloseimas como regra da alimentação. Coma-os, no máximo, duas vezes por semana;

8º Passo: Diminua a quantidade de sal da comida e retire o

saleiro da mesa;

9º Passo: Beba pelos menos dois litros (seis a oito copos) de água por dia. Dê preferência ao consumo de água nos intervalos das refeições;

10º Passo: Torne sua vida mais saudável. Pratique pelo menos 30 minutos de atividade física todos os dias e evite as bebidas alcoólicas e fumo (BRASIL, 2009).

LEITURA COMPLEMENTAR:

Saiba mais sobre os 10 passos descritos acima, bem como dicas e orientações em relação a abordagem das pessoas idosas para favorecer uma alimentação saudável lendo a publicação: "*Alimentação Saudável para a Pessoa Idosa: um manual para profissionais de saúde*". Acesse:
http://goo.gl/vLNK4f
http://goo.gl/7VKWWt

Outras estratégias locais também devem ser utilizadas considerando o diagnóstico da população idosa de sua área de abrangência, por exemplo: uma equipe da ESF identificando que a maioria dos idosos recebiam cesta básica de alimentos, idealizaram em parceria com a Nutricionista do Centro de Referência em Obesidade do município o "Manual de Melhor Aproveitamento e Utilização dos Produtos da Cesta Básica Associados a uma Alimentação Saudável".

Em outra ESF juntamente com o NASF identificando a necessidade de estimular o consumo de alimentos naturais foi idealizado um projeto de alimentação e desenho vivo com frutas, hortaliças e sementes com o objetivo de promover a educação e mudança do paladar para alimentos saudáveis. Os participantes manipulam os alimentos naturais formando desenhos (mandalas) que atraem a atenção e instiga o instinto alimentar e depois os degustam. Também são estimulados à produção de hortas domésticas para fazer um suco natural (suco da luz do sol) para ingestão diária.

LEITURA COMPLEMENTAR:

Saiba mais sobre a alimentação e desenho vivo com frutas, hortaliças e sementes. Acesse:

http://goo.gl/6NENKx

http://goo.gl/1My8g0

IMPORTANTE!

Os profissionais do NASF, em especial o nutricionista, tem papel muito importante no apoio às equipes de Saúde da Família na promoção da alimentação saudável e proteção social para as pessoas idosas e suas famílias, pois além de participar ativamente no diagnóstico, planejamento, execução e avaliação das ações, pode oportunizar ações de educação permanente em saúde para potencializar os conhecimentos dos profissionais, bem como a organização dos trabalhos das equipes de SF, além de encaminhar aquelas pessoas/famílias identificadas em risco de insegurança alimentar para programas sociais, de inclusão, geração de renda e outras estratégias ou ações locais de segurança alimentar e nutricional que garantam o direito humano à alimentação (BRASIL, 2010).

As orientações individuais sobre alimentação saudável à pessoa idosa devem ser feitas por todos os profissionais das Equipes de Saúde da Família, reforçando a importância deste hábito como fundamental para elevação da qualidade de vida, sendo que em casos de idosos onde exista a necessidade de orientações nutricionais específicas, o nutricionista do NASF é de fundamental importância para o planejamento conjunto com as ESF para construção de um plano singular de promoção da alimentação saudável com levantamento das informações nutricionais e alimentares, atendimentos compartilhados e visitas domiciliares conjuntas, garantindo o acesso ao serviço de atenção nutricional sempre que for necessário.

2 PRÁTICA CORPORAL E ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS IDOSAS

Inicialmente faremos uma distinção de prática corporal/atividade física e exercício físico, sendo que a primeira pode ser definida como qualquer movimento realizado pelo sistema esquelético com gasto de energia, sendo o exercício físico uma categoria da atividade física, definido como um conjunto de movimentos físicos repetitivos planejados e estruturados para melhorar o desempenho físico (BARRETO et al., 2005; BRASIL, 2005).

Tanto a atividade física quanto o exercício físico ajudam a manter o balanço energético adequado no corpo, ou seja, o equilíbrio entre a ingestão e o gasto de energia, sendo que o exercício físico exige locais específicos para a sua efetivação, além da necessidade de orientação profissional adequada e a atividade física consiste na adoção de hábitos mais ativos de vida através de simples mudanças diárias, adotando-se tarefas domésticas e no trabalho, bem como atividades de lazer e sociais que sejam mais ativas (BRASIL, 2005).

A prática corporal/atividade física é fundamental para o envelhecimento ativo e saudável, sendo capaz de reduzir o risco relacionado às doenças cardiovasculares e o diabetes, além de propiciar vantagens importantes em outras doenças e em especial aquelas associadas com a obesidade (BRASIL, 2006; OMS, 2004).

A atividade física aliada à alimentação saudável promove redução no peso corporal maior do que apenas a alimentação isoladamente, além de aumentar a perda de gordura, preservar a massa magra e diminuir o depósito de gordura visceral (MATSUDO, 1999 apud BRASIL, 2006). Desta forma, é de fundamental importância para o aumento da qualidade de vida da pessoa idosa que exista a associação entre a alimentação saudável e o desenvolvimento da atividade física.

ATENÇÃO!

Uma reflexão importante neste momento é de que o envelhecimento se dá ao longo de toda a vida e não apenas a partir do momento em que são completados 60 anos de idade, sendo os adultos jovens nascidos na década de 80 e 90 os idosos na metade deste século.

A Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde da Organização Mundial de Saúde recomenda que os indivíduos adotem níveis adequados de atividade física durante toda a vida (OMS, 2004). Assim, a promoção da prática corporal/atividade física deve abranger não apenas as pessoas com mais de 60 anos, mas sim todas as pessoas do território de abrangência da Saúde da Família, mesmo porque a criança de ontem é o adulto agora e será a pessoa idosa de amanhã.

Os benefícios da prática corporal/atividade física, considerando-se o tipo e intensidade podem resultar em diferentes ganhos para a saúde, sendo que ao menos 30 minutos de atividade regular de intensidade moderada incluem efeitos benéficos sobre a síndrome metabólica que vão além do controle de peso corporal, a redução da pressão arterial, melhoria dos níveis de colesterol e de glicemia, até a redução de risco de cânceres (OMS, 2004).

IMPORTANTE!

Segundo o Ministério da Saúde os benefícios da prática corporal/atividade física incluem:

Melhor funcionamento corporal, diminuindo as perdas funcionais, favorecendo a preservação da independência;

Redução no risco de morte por doenças cardiovasculares;

Melhora do controle da pressão arterial;

Manutenção da densidade mineral óssea, com ossos e articulações mais saudáveis;

Melhora a postura e o equilíbrio;

Melhor controle do peso corporal;
Melhora o perfil lipídico;
Melhor utilização da glicose;
Melhora a enfermidade venosa periférica;
Melhora a função intestinal;
Melhora de quadros álgicos;
Melhora a resposta imunológica;
Melhora a qualidade do sono;
Ampliação do contato social;
Correlações favoráveis com redução do tabagismo e abuso de álcool e drogas;
Diminuição da ansiedade, do estresse, melhora do estado de humor e da auto-estima (BRASIL, 2006).

REFLITA COMIGO!

Considerando a importância da atividade física para a qualidade de vida e envelhecimento ativo e saudável, como devemos organizar e desenvolver o trabalho junto à população?

Com a inclusão do profissional de educação física no NASF, a prática corporal/atividade física ganhou um grande aliado para que não seja apenas mais uma atividade no cardápio de serviços prestados pela Equipe de Saúde da Família, sendo que em grande parte das equipes as práticas corporais até então estavam associadas apenas a caminhada em grupo acompanhada por um membro da equipe.

Considerando o processo de trabalho do NASF onde devem estar organizados espaços para o desenvolvimento de ações compartilhadas com a equipe da ESF, além de ações específicas do profissional diretamente com os indivíduos, famílias e comunidade as atividades físicas devem ser planejadas

em conjunto considerando-se a análise do contexto da situação da saúde e as facilidades/dificuldades existentes no perfil da comunidade do território, com a construção de uma agenda predeterminada que considere a rotina do trabalho desenvolvido pela ESF. Duas perspectivas do trabalho com atividades físicas devem ser consideradas no planejamento conjunto, a promoção da saúde que terá como foco a população em geral com o fomento de ações que possibilitem a escolha, a autonomia e a corresponsabilidade das pessoas nos seus modos de viver e a prevenção de doenças e agravos que tem como foco evitar que algo aconteça.

Algumas perguntas podem ajudar no processo do planejamento conjunto das atividades: Quais pessoas podem participar? Quantos e quais grupos de atividades serão precisos para contemplar o acesso adequado? Quais atividades desenvolver? Como incluir todos os grupos dos diferentes ciclos de vida? Onde desenvolver as atividades?. É evidente que existe a necessidade de priorizar as ações frente a análise da situação de saúde do território e possibilidade de atuação conjunta ESF e NASF nas atividades, entretanto, é muito importante não criar critérios de exclusão não devendo as atividades serem restritas a pessoas idosas ou ainda que tenham que sofrer de alguma doença crônica para poder participar.

As atividades devem ser organizadas de forma a favorecer o acesso ao maior número de pessoas, e devem ser realizadas em espaços de preferência não associados à unidade de saúde, mas sim em espaços comunitários existentes no território em que todas as pessoas possam se sentir incluídas.

Recentemente o Ministério da Saúde lançou o Programa Academia da Saúde através da Portaria GM/MS Nº 719, de 7 de abril de 2011 com o objetivo de contribuir com a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com estrutura adequada para o desenvolvimento de práticas corporais/atividade física e de lazer bem como estimular modos de vida saudáveis. Assim, este espaço é muito adequado ao desenvolvimento das práticas corporais/atividades físicas pelo NASF e equipes da ESF caso estejam instalados em seu município.

VAMOS PRATICAR!

Verifique se no município onde você atua já está disponível o Programa Academia da Saúde. Se estiver, procure conhecer quais e quantos pólos estão implantados e como você pode utilizá-lo como espaço para o desenvolvimento das práticas corporais/atividades físicas.

LEITURA COMPLEMENTAR:

Saiba mais sobre o Programa Academia da Saúde. Acesse:
http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1801

No desenvolvimento das práticas corporais, deve-se priorizar o desenvolvimento de atividades de flexibilidade, equilíbrio e força muscular, de fácil realização. Sugere-se a prática de 30 minutos ao menos três vezes por semana, o que favorece a adesão ao programa (OMS, 2004; BRASIL, 2006). Dê preferência a atividades de baixo impacto e intensidade moderada. É recomendado se iniciar com atividades de baixa intensidade e de curta duração, devido a pessoa idosa geralmente não apresentar condicionamento físico e podendo ter limitações musculoesqueléticas (BRASIL, 2006). Caso seja necessária a priorização de atividades direcionadas especificamente aos idosos com o objetivo de prevenção de doenças devido aos fatores de risco envolvidos ou de agravos de doenças já existentes, a equipe poderá avaliar e planejar encontros específicos para o desenvolvimento de práticas corporais/ de forma direcionada a este grupo.

Antes de iniciar as práticas corporais/atividades físicas é recomendado que exista uma avaliação física e de saúde com o cuidado de não comprometer as demais atividades desenvolvidas na rotina de trabalho da ESF, evitando-se filas de espera ou retendo os profissionais envolvidos na avaliação e orientação das atividades dentro de uma sala na unidade de saúde (BRASIL, 2006). Caso seja necessário, a pessoa idosa poderá passar por avaliação médica cuidadosa

antes de iniciar as atividades, entretanto no caso de atividades leves como caminhar, dançar, executar atividades domésticas como varrer, cuidar do jardim, pode-se começar as práticas para que esta avaliação não se transforme em impedimento para a motivação na participação da pessoa idosa (BRASIL, 2006).

Algumas recomendações para o desenvolvimento das práticas corporais/atividades físicas são muito importantes e as pessoas que irão praticar as atividades devem ser orientadas por qualquer membro da equipe:

- Usar roupas e calçados adequados ou confortáveis
- Ingerir grandes quantidades de líquidos, antes das atividades
- Praticar atividades apenas quando estiver se sentindo bem
- Iniciar as atividades lenta e gradualmente
- Evitar cigarro e medicamentos para dormir
- Alimentar-se até duas horas antes das atividades
- Respeitar seus limites pessoais
- Informar ao profissional orientador qualquer sintoma diferente da normalidade (BRASIL, 2005).

REFERÊNCIAS

BARRETO, S.M. et. al. Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.14, n.1, mar. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento ativo**: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

____. ____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes do NASF**: Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. 152p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Caderno de Atenção Básica, n. 27).

____. ____. ____. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.192p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

____. ____. ____. **Guia alimentar para a população brasileira**: promovendo a alimentação saudável. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 236p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

____. ____. ____. **Alimentação saudável para a pessoa idosa**: um manual para profissionais de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 36p.

____. ____. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.

OMS. Estratégia global para alimentação, atividade física e saúde. In: ASSEMBLÉIA MUNDIAL DE SAÚDE, 57., 2004.

Leitura complementar:

BATISTA, F.; RISSIN, M. A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, supl. 1, p. S181-S191, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM N° 1395, de 9 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 dez. 1999, Seção 1, p. p. 20-24.

BRASIL. Presidência da República. Lei Nº 8842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 5 jan. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em: 3 jan. 2014.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciênc. saúde coletiva**, v.5, n.1, p.163-177, 2000.

CELADE. **América Latina y el Caribe**: el envejecimiento de la población. 1950-2050. CELADE, 2003. (Boletín Demográfico Nº. 72).

DERMAZO, M. M. P.; AQUILANTE, A. G. Saúde escolar e escolas promotoras de saúde In: **Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: Artmed, 2008. v.3, p.49-76.

LEMOS, Cristina Padilha; FERREIRA, Sandra R. S. **Promoção do**

envelhecimento saudável: vivendo bem até mais que 100!: cartilha do profissional de saúde. Porto Alegre, RS, 2009. 80p.

LIMA-COSTA, M. F. F.; VERAS, R. Saúde pública e envelhecimento. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.700-701, maio./jun. 2003.

LOPES, M. S. V. et al. Análise do conceito de promoção da saúde. **Texto contexto - enferm**., v.19, n.3, p.461-468, 2010.

MARTINS, J. J. Educação em saúde como suporte para a qualidade de vida de grupos da terceira idade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.9, n.2, p.443 - 456, 2007.

SANTOS, S. S. C. et al. Promoção da saúde da pessoa idosa: compromisso da enfermagem gerontogeriátrica. **Acta Paul Enferm**, v.21, n.4, p. 649-53, 2008.

VERAS, R. P. **Terceira idade**: gestão contemporânea em saúde. Rio de Janeiro: UnATI UERJ, 2002.

WESTPHAL, M. F. Promoção da saúde e prevenção de doenças. In: CAMPOS, G. W. S. et. al. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2006. p.635-667.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice**: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre, RS: Artmed, 2000. 229p.