

CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ – FAG

MÁRCIA RODRIGUES NUNES SUZUKI

THAÍS ALINE CASTANHA

VALÉRIA LARA DA SILVA

**EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM UM CENTRO DE
CONVIVÊNCIA DE IDOSOS NA CIDADE DE CASCAVEL -PR**

CASCAVEL-PR

2017

CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ - FAG

MÁRCIA RODRIGUES NUNES SUZUKI

THÁIS ALINE CASTANHA

VALÉRIA LARA DA SILVA

Trabalho apresentado como requisito parcial para
conclusão de Estágio Supervisionado em Unidade de
alimentação e nutrição 1

Professora supervisora: Adriana Hernandes Martins

CASCADEL-PR

2017

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS NA CIDADE DE CASCAVEL -PR

¹SUZUKI, Márcia Rodrigues Nunes

¹CASTANHA, Thaís Aline

¹DA SILVA, Valéria Lara

²MARTINS, Adriana Hernandez

RESUMO

O processo do envelhecimento traz diversas alterações fisiológicas que consequentemente comprometem o estado nutricional aumentando o risco para o desenvolvimento de doenças crônicas. Por meio da educação alimentar e nutricional pode haver promoção da saúde e prevenção de doenças com um envelhecimento saudável, preservando a capacidade funcional do idoso por maior tempo de vida. O objetivo deste trabalho foi promover hábitos alimentares saudáveis em um grupo de idosos de uma instituição da cidade de Cascavel -PR. Os resultados deste estudo demonstraram que as ações de educação nutricional contribuem para uma alimentação equilibrada e refletem em um envelhecimento saudável. Foi realizado uma pesquisa onde 84% dos idosos participantes, relataram que a educação alimentar e nutricional e os temas abordados pelas nutricionistas são considerados importantes no dia a dia para manter a saúde e o bem estar, a maioria relatou também satisfação com a alimentação fornecida pelo centro de convivência com a variedade do cardápio proposto. Desse modo, para que os idosos vivenciem um envelhecimento próspero, é necessário que estes tenham consciência da importância da realização de práticas de alimentação saudáveis para garantirem uma qualidade de vida superior.

Palavras-chave: Educação alimentar e nutricional. Nutrição do idoso. Saúde do idoso.

1. Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG Cascavel PR (email: kimiomarcia@msn.com).

1 Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG Cascavel PR (email: thaiscastanha@hotmail.com).

1 Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG Cascavel PR (email: valerialara@hotmail.com).

²Nutricionista. Docente do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG Cascavel PR (email: adrianahm@fag.edu.br).

1. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento da população brasileira, traz diversas modificações fisiológicas e demanda de ações efetivas, que garantam os direitos fundamentais e necessários da pessoa idosa, prioridade nas políticas públicas de promoção à saúde e de cuidado a vida. Este processo faz parte do ciclo natural da vida, é influenciado tanto pelo estilo de vida quanto por fatores genéticos.

Uma alimentação saudável juntamente com a prática regular de atividades físicas, são medidas importantes para auxiliar um envelhecimento ativo. Para envelhecer com saúde e qualidade de vida, como também em todas as fases da vida, a alimentação deve ser variada e equilibrada, referenciada pela cultura alimentar, que apresente harmonia em quantidade e qualidade, colorida e segura para consumo humano. É importante estabelecer rotinas de vida, mesmo nas idades mais avançadas (BRASIL, 2010).

Os cuidados sobre o idoso muitas vezes recaem sobre familiares, surgindo então a necessidade de profissionais capacitados prestarem assistência a esses indivíduos, executando ações que possam melhorar a saúde dos mesmos (MENDES, 2012).

Um conceito educativo que vem sendo adotado nos últimos anos, em especial com a população idosa, refere-se ao auto cuidado. A educação nutricional é uma ferramenta que dá autonomia ao educando, para que ele possa assumir, com plena consciência, a responsabilidade pelos seus atos relacionados à alimentação e está em consonância com a estratégia educativa do auto cuidado (NEVES, 2014).

Os idosos representam novos desafios para a Educação Nutricional, já que o envelhecimento, leva a alterações funcionais e anatômicas, repercutindo então na saúde do idoso. Estas alterações levam a redução da sensibilidade do gosto, a nutrição inadequada devido a interações droga nutriente, como também devido a limitações ao ato de se alimentar. Neste caso, há alterações nos hábitos alimentares que conseqüentemente interferem no estado nutricional do indivíduo (KNOPP, 2015).

A Educação Nutricional é tida como estratégia para a saúde dos idosos. A educação em saúde engloba a educação nutricional, sendo parte de um processo de educação aplicada, pois é um fator determinante na construção de conhecimentos, contribuindo com os idosos na adequação de suas necessidades nutricionais (KNOPP, 2015).

Para os idosos a educação nutricional é uma forma de implementação de estratégias educativas que possibilita a compreensão de necessidades nutricionais, promovendo assim

modificações na alimentação mais saudável e qualidade de vida. A importância da educação nutricional para a saúde é primordial pois ela pode conter o avanço de doenças crônicas não transmissíveis, uma vez que a má alimentação é considerada um fator de risco para a saúde (ROCHA; RIBEIRO, 2011).

Sendo assim o objetivo do presente artigo foi verificar como as ações educacionais implicam na saúde dos idosos, e identificar o aprendizado dos idosos referente aos temas que lhes foram apresentados no decorrer deste artigo.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foram realizadas palestras semanalmente para os grupos de idosos que frequentam o centro de convivência.

Os temas abordados no decorrer deste trabalho foram:

- O consumo de água e sua importância.
- O consumo de bebidas alcóolicas e seus malefícios
- O consumo de frutas, suas propriedades nutricionais e benefícios,
- Oficinas de água saborizada com intuito de melhorar o consumo de água dessas pessoas.
- O Consumo de verduras e legumes no dia a dia
- A utilização de temperos naturais, seus benefícios e funcionalidades.
- Mitos e verdades sobre a alimentação.

Após a realização das palestras então foi aplicado um questionário para elaboração deste trabalho.

2.1 ELABORAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

Foi elaborado um questionário com 6 questões, cujas respostas são: bom, regular e ruim, são perguntas referente à variedade do cardápio, os temperos utilizados, qualidade do almoço, a qualidade do lanche da tarde, opinião sobre as orientações de educação nutricional, sobre os assuntos abordados de nutrição (APÊNDICE 1).

2.2 APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

Foi aplicado um questionário para os idosos com auxílio das estagiárias que participam do Centro de Convivência semanalmente, com intuito de analisar a satisfação pessoal de cada um deles referente aos temas de nutrição e referente a alimentação do local que recebem.

2.3 ANÁLISE ESTATÍSTICA

A análise estatística foi realizada com auxílio do programa Microsoft Excel e apresentados em formas de tabelas, visto que deste modo há maior facilidade de entendimento do mesmo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram da pesquisa 53 idosos sendo 36% do sexo masculino e 64% do sexo feminino, com idade entre 59 á 91 anos, que frequentam o centro de convivência para idosos semanalmente.

A tabela 1 apresenta os resultados obtidos pela coleta de dados através do questionário aplicado para os idosos.

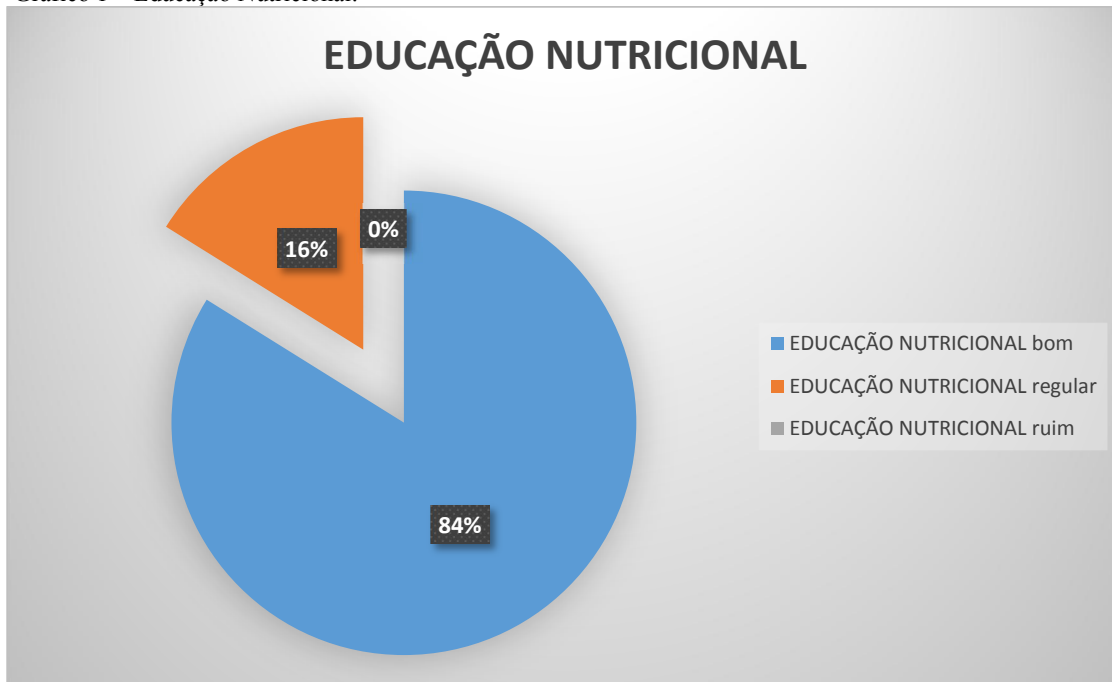
Tabela 1- Avaliação dos Dados Coletados através do Questionário

Pergunta	Bom	Regular	Ruim	Bom %	Regular %	Ruim %
Nº1	45	8	0	84,9	15,1	0
Nº2	45	8	0	84,9	15,1	0
Nº3	51	2	0	96,2	3,8	0
Nº4	46	4	0	86,7	13,3	0
Nº5	52	1	0	96,2	3,8	0
Nº6	52	1	0	96,2	3,8	0

Fonte: Dados coletados, 2017

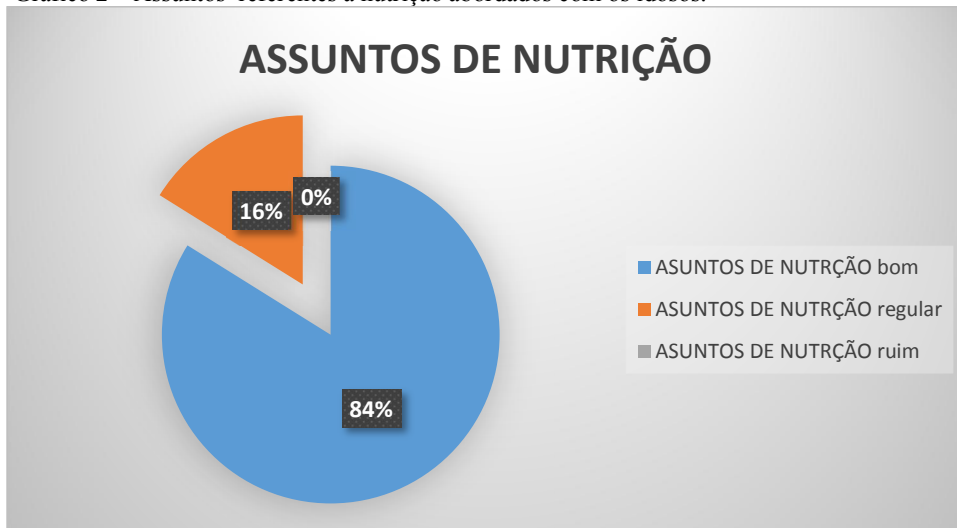
O gráfico 1 apresenta a porcentagem dos idosos que avaliam a educação nutricional, apresentada a eles, eles avaliaram em bom, regular e ruim.

Gráfico 1 – Educação Nutricional.



O gráfico 2 apresenta a avaliação dos idosos em relação aos temas nutricionais abordados durante as palestras. Eles avaliaram em bom, regular e ruim

Gráfico 2 – Assuntos referentes a nutrição abordados com os idosos.



É possível observar que a avaliação dos idosos foi positiva em relação à educação nutricional oferecida para eles e sobre os diversos assuntos abordados referentes à nutrição.

Trabalhos recentes afirmam a importância da educação nutricional, ressaltando seu comprometimento com as pessoas e sua maior capacidade resolutiva em relação aos problemas alimentares (CAMOSSA, 2005).

De acordo com MOTTA, 1997 a educação nutricional visa à melhoria da saúde pela promoção de hábitos adequados, eliminação de práticas dietéticas insatisfatórias, introdução de melhores práticas higiênicas e uso mais eficiente dos recursos alimentares, por sua vez, incentiva o consumo de alimentos naturais, frutas, hortaliças e recomenda evitar as guloseimas, as gorduras saturadas e os alimentos artificiais.

O desafio atual da sociedade é manter a saúde e a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento. Uma boa alimentação e um estado nutricional adequado dependem da educação nutricional, entre outros fatores, como: os socioeconômicos, demográficos, culturais, ecológicos e políticos, beneficiando tanto o indivíduo idoso como a sociedade, já que uma nutrição adequada está associada a um menor grau de dependência dos idosos, e menor tempo de recuperação de doenças (CUNHA, 2003). Portanto é possível afirmar que com uma educação nutricional desenvolvida por profissionais capacitados pode oferecer maior qualidade de vida não só para os idosos, mas para população em geral, prevenir doenças e até mesmo trata-las.

VERAS, 1994 relata que os idosos tem grande interesse em obter conhecimentos relacionados à saúde, especialmente sobre as principais doenças acometidas nesta faixa etária, com o objetivo de poder controlá-las ou preveni-las. Isso justifica a grande aceitação dos idosos pelas palestras realizadas com temas relacionados a nutrição.

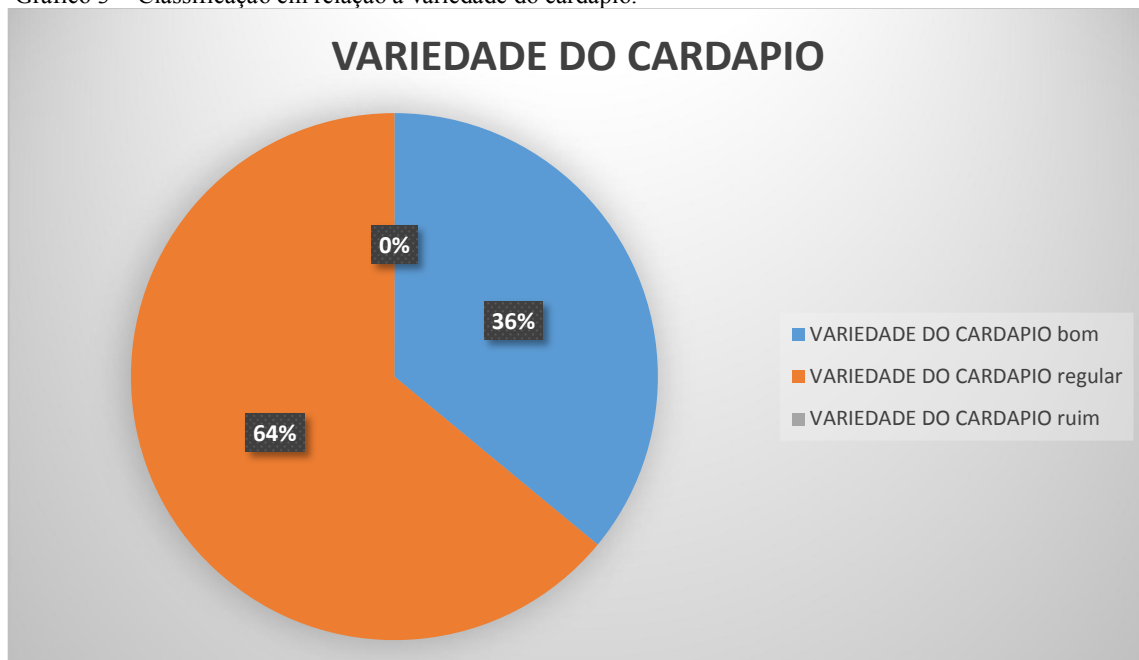
Segundo BRANDÃO, 2010 as ações de educação nutricional para idosos estão avançando nos últimos anos. O objetivo deste processo é repassar o conhecimento, de maneira simples, em forma de conversa promovendo assim reflexão sobre do tema. Nesse sentido, as intervenções em educação nutricional podem fazer diferença de maneira positiva para idosos. A utilização de técnicas adequadas de ensino, associadas às experiências de vida da população idosa e de estratégias que possibilitem mudanças comportamentais, auxiliam os idosos a tomarem decisões mais apropriadas sobre sua dieta e estilo de vida.

A educação nutricional para os idosos contribui para sua autonomia, possibilitando a eles compreender e conhecer as suas necessidades nutricionais e aprender adaptá-las a suas preferências, disponibilidades alimentares e possibilidades financeiras.

Os idosos também foram questionados sobre a qualidade das refeições servidas para eles no Centro de Convivência.

Os gráficos a seguir mostram os resultados respectivamente dos dados coletados sobre a variedade do cardápio, tempero das refeições, qualidade do almoço e qualidade do lanche da tarde.

Gráfico 3 - Classificação em relação a variedade do cardápio.

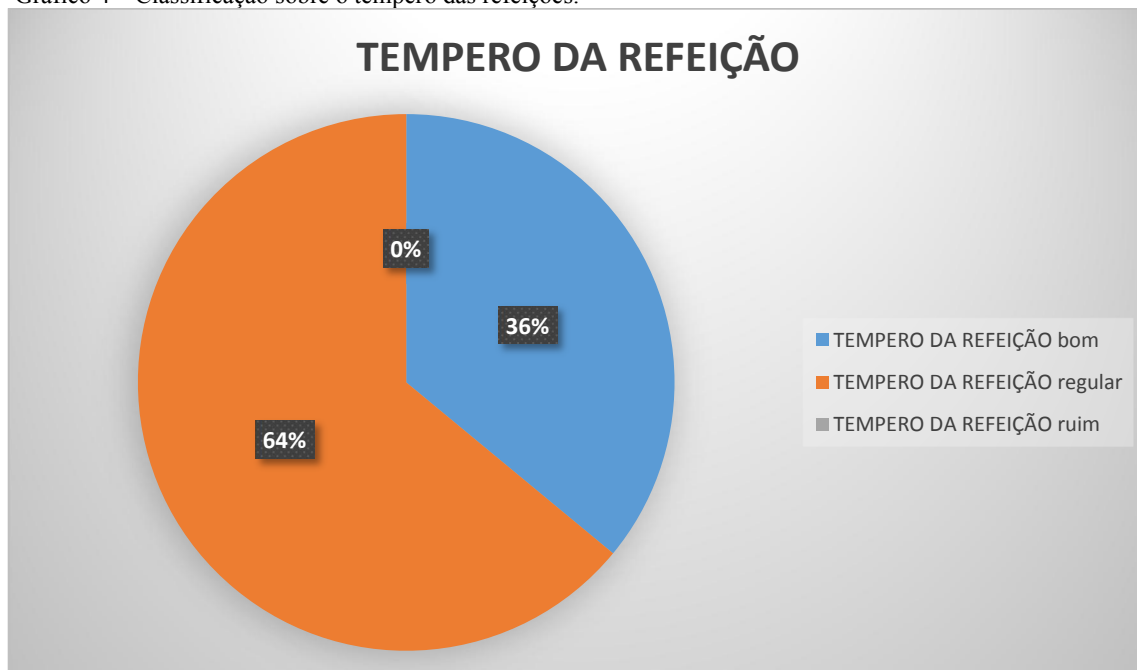


A alimentação adequada aos idosos deve ser equilibrada contendo proteínas, vitaminas, e sais minerais; com baixo teor de gordura; rica em fibras; moderada em sal e açúcar; de fácil digestão; com aspectos agradáveis e ingestão de líquidos; sendo as refeições efetuadas em menor quantidade, porém com maior número de vezes ao dia, de modo que sejam respeitados os hábitos adquiridos ao longo da vida (ALMEIDA *et al*, 2010).

De acordo com Tinôco *et al*. (2007) a alimentação, sob a perspectiva nutricional, dispõe aos constituintes dos alimentos (carboidratos, proteínas, lipídeos, vitaminas, minerais e fibras) como essenciais à saúde e a qualidade de vida dos indivíduos. O consumo de vitaminas e minerais, em quantidades adequadas, é influente para a ocorrência de várias reações químicas do organismo.

Segundo Philippi *et al*. (1999) as porções estabelecidas variam entre 4 porções no mínimo a 5 no máximo de hortaliças (todas as verduras e legumes) o que entra em concordância com a média consumida pelos frequentadores do centro de convivência

Gráfico 4 – Classificação sobre o tempero das refeições.



Os temperos utilizados na preparação dos alimentos são temperos frescos como alecrim, sálvia, orégano, tomilho, manjerição, salsa, coentro, cebolinha. Alguns temperos destacam-se por seus sabores mais acentuados, e nem todos tem hábitos de consumir esses temperos no dia a dia, porém esses temperos trazem diversos benefícios a saúde.

O termo temperos é definido como material seco da planta que normalmente é acrescentado ao alimento para melhorar o flavor, podem ser acrescentadas nos alimentos de várias formas, como inteiras, frescas, secas, como extratos isolados e/ou óleo essencial. (MADSEN & BERTELSEN, 1995).

O gosto pelo alimento como muitas outras preferências, não é natural e sim aprendido. (ORNELLAS, 1987). Portanto observam-se associações geradas pelo olfato, que são tão intensas quanto as provenientes do paladar. Sendo assim é importante compreender os fatores que influenciam o comportamento alimentar, isso facilita a atuação junto ao indivíduo na formação e manutenção de bons hábitos alimentares, no estado nutricional, e contribui para estratégias educacionais (FRANCO, 2001). Pessoas hipertensas, deve reduzir a quantidade de sal na elaboração dos alimentos, restringir fontes industrializadas de sódio, dar preferência a temperos naturais como limão, ervas frescas, alho, cebola, substituindo temperos industrializados (BRANDÃO.A; *et al*, 2006).

Coentro

O coentro (*Coriandrum sativum* L.) é um dos componentes bioativos mais estudado. É uma planta herbácea, originária do Mediterrâneo e extensivamente cultivada no norte da África, Europa central e Ásia, na gastronomia é utilizada como erva aromática. Pode ser utilizado in natura, no Mediterrâneo é usada suas sementes secas, como condimento/ pimenta. No Brasil, a forma comumente encontrada é em folhas desidratadas e sementes secas. Essa erva é usada para aromatizar diversos pratos como: carnes, peixes e produtos de confeitaria. As folhas frescas são usadas para mascarar o odor de certas preparações. Ele é um dos compostos mais utilizados de forma medicinal, dando enfoque para suas propriedades nutricionais e farmacêuticas. As sementes de coentro e o óleo essencial possuem atividades antimicrobiana, antioxidativa, hipoglicemiante, anti-hiperlipidêmica, analgésica, anti-inflamatória, anticonvulsivante e possui atividade anticâncer, entre outras. Estudos recentes tentam comprovar sua eficácia para tratamento de doenças pulmonares, como asma e bronquite (DHANAPAKIAM P,2008).

Cebolinha

A Cebolinha (*Allium schoenoprasum*) é um tempero bastante utilizado no Brasil em diversas preparações culinárias. É uma planta cujos efeitos antimicrobianos e antifúngicos são utilizados para aliviar a dor de queimaduras solares e dores de garganta (PARVU AE. *et al.*;2014).

Alecrim

O alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) é um membro da família Labiatae. É utilizado em preparações culinárias e possui propriedades antioxidantes que vêm sendo atribuídas a uma variedade de compostos fenólicos. Estes compostos são capazes de reagir com radicais livres e eliminar as espécies reativas de oxigênio, evitando assim o estresse oxidativo. Alguns estudos in vitro mostram que o extrato aquoso de Alecrim também possui uma ação anti-inflamatória. (DEL BAÑO MJ *et al.*; 2003).

Alho

Diversas culturas, durante a história, já vêm reconhecendo o potencial do alho no tratamento e prevenção de diversas doenças. Ele já foi usado para ajudar a tratar problemas de

respiração e digestão; infestações de parasitas, Hanseníase, artrite, dores de dente, tosse crônica, constipação, picadas venenosas; doenças ginecológicas, e como antibiótico para diversas doenças contagiosas. Há diversos componentes do Alho (*Allium sativum* L.) que podem estar relacionados à diminuição de doenças cardiovasculares, ou que possuem ações antitumorais e antimicrobianas BAYAN L, *et al.*; 2014.

Cebola

Cebolas (*Allium cepa*) fazem parte da família *Allium*, e estão entre os vegetais mais consumidos no mundo. Vários estudos já confirmaram os efeitos antioxidantes do seu extrato em diversas patologias como nefropatias em ratos, coronariopatias em humanos, e diminuição de risco de doenças cardiovasculares, já que ajuda a diminuir o colesterol sanguíneo e pressão arterial. (IGE SF *et al.*;2011, HERTOOG MG.*et al.*;1993, KIM J. *et al.*;2013).

Salsa

A salsa (*Petroselinum crispum*), pertencente à família Umbeliferae, é uma planta oriunda da região do Mediterrâneo, mas que é cultivada no mundo todo hoje em dia. É utilizada com diferentes propósitos medicinais em diferentes países, inclusive como antimicrobiana, antisséptica, digestiva, sedativa, e utilizada em casos de problemas gastrointestinais, inflamação, halitose, cálculos renais e amenorreia, na tradicional medicina iraniana. A salsa pode ser uma importante fonte de compostos antiplaquetários benéficos, diminuindo agregação plaquetária e, conseqüentemente, diminuindo trombose e aumentando o tempo de sangramento em animais, por possuir polifenólicos anti agregantes e atividade anti adesiva. (GADI D *et al.*;2012, MEKHFI H, *et al.*;2004).

Manjerição

Ao redor do mundo, vários tipos de manjerição são cultivados e utilizados na culinária e como plantas medicinais. É uma importante erva em gastronomia, encontrado tanto na forma fresca, quanto folhas secas inteiras ou moída. O manjerição (*Ocimum sanctum* Linn.), também conhecido como Indian Holy Basil, é uma planta da família das mentas, muito comum na Índia, África e Mediterrâneo. Sendo um dos pilares do sistema de saúde holístico da Índia (Ayurvedic), ela vem sendo extensamente utilizada no tratamento de doenças sistêmicas como

infecções respiratórias, bronquites, doenças de pele, malária etc.; além de ter um forte poder antimicrobiano (ESWAR P.*et al* ;2016).

Orégano

Atualmente, o gênero *Origanum* possui diversas espécies, subespécies e plantas híbridas diferentes. Duas das espécies mais conhecidas são a manjerona (*Origanum majorana*) e o orégano (*Origanum vulgare* L.) possui potencial antimicrobiano e antioxidante do orégano (*Origanum vulgare* L.), demonstrando que esta erva possui atividade contra muitos patógenos resistentes a antibióticos químicos. (COQUEIRO DP.*et al.*;2012).

Tomilho

O tomilho (*Thymus vulgaris* L.) é uma planta medicinal, aromática e condimentar, pertencente também à família Lamiaceae, originária da Europa e cultivada no sul e sudeste do Brasil. A atividade biológica do óleo essencial de tomilho está relacionada com o timol e o carvacrol, seus principais constituintes, sendo o timol o composto majoritário, seguido pelo carvacrol. O timol tem demonstrado efeitos antifúngicos, antibacterianos e anti-helmínticos, já o carvacrol tem sido estudado por seus efeitos bactericidas

Gráfico 5 – Classificação da qualidade do almoço.

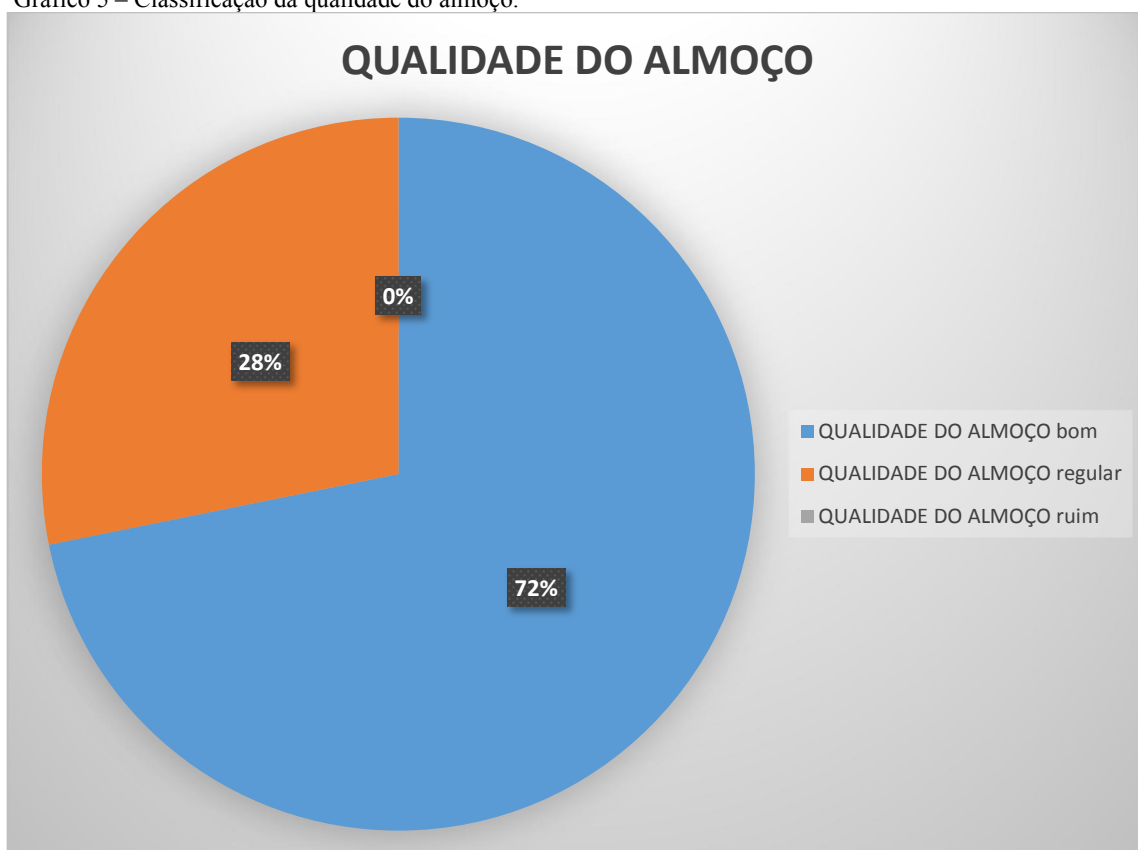
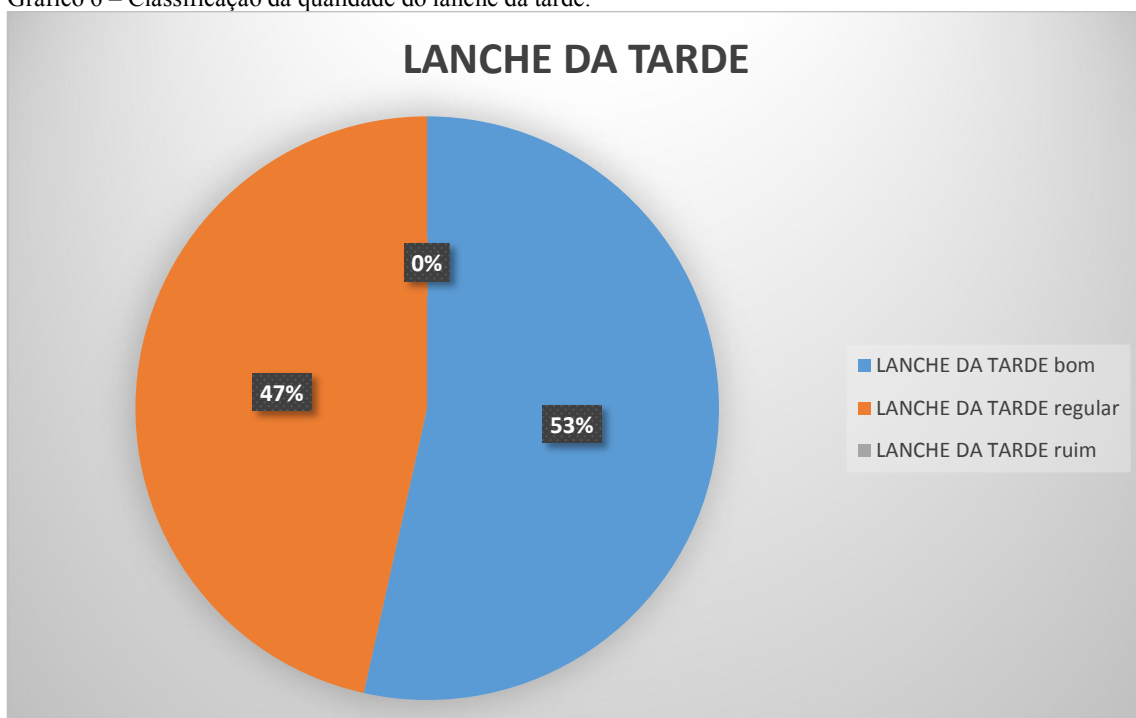


Gráfico 6 – Classificação da qualidade do lanche da tarde.



Em uma população em que a faixa etária torna-se cada vez mais constituída por pessoas idosas, é fundamental promover a prática de uma alimentação saudável, e ter conhecimento sobre o comportamento alimentar das pessoas nesta faixa etária.

Alimentação saudável é aquela composta por vários alimentos de origem vegetal e animal, que portam todos os grupos de nutrientes, objetivando sempre o equilíbrio e a harmonia, unindo alimentos de qualidade e quantidades adequadas aos indivíduos. As recomendações alimentares realizadas para a população idosa devem considerar as alterações fisiológicas, destacando o risco para o desenvolvimento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (FREITAS; PHILIPPI; RIBEIRO, 2011).

A falta da percepção sensorial causado por problemas crônicos e outras limitações podem ter gerado diferença de apreciação entre os idosos. Segundo Santos (2003), um fator complicador no consumo alimentar dos idosos é a questão da percepção sensorial, visto que após os 60 anos existe uma tendência de perdas sensoriais de determinados alimentos devido a doenças e medicamentos.

Sendo assim é importante que os idosos alimentem-se com prazer, pois essa sensação está associada ao aproveitamento da diversidade de alimentos, respeitando a acessibilidade e a cultura regional, a busca de novas adaptações disponíveis para que seja adequado às peculiaridades de cada pessoa idosa, preservando as características sensoriais que motivam o consumo de uma refeição (BRASIL, 2009).

4. CONCLUSÃO

Neste estudo pôde -se observar que 84% dos idosos que participaram da pesquisa demonstram- se satisfeitos com as orientações nutricionais.

Quanto a variedade do cardápio proposto, 36% responderam que é bom 64% regular, sendo assim, é necessário mais pesquisas com essa população para sugestões de melhorias no cardápio de modo geral.

Conclui-se então que é de suma importância o acompanhamento e as orientações nutricionais com este público a fim de desmistificar os mitos relacionados a alimentação saudável, e também conscientizando sobre bons hábitos alimentares, aumentando assim a longevidade e proporcionando saúde a esses indivíduos. Desse modo, para que os idosos vivenciem um envelhecimento próspero, é necessário que estes tenham consciência da importância da realização de práticas de alimentação saudáveis para garantirem uma qualidade de vida superior.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, IVANA C. *et al.* **Hábitos alimentares da população idosa: padrões de compra e consumo.** In: XIII SEMEAD, 2010.

BRANDÃO, A. F. **Educação Nutricional Para Idosos e Seus Cuidadores no Contexto da Educação em Saúde.** Rio Grande, 22(1): 27-37, 2010.

BRANDÃO.A, MACHADO. CA, AMODEO.C, *et al.*; 2006. **V DIRETRIZES DE NUTRIÇÃO (on line)** Acessado em: 08/10/2017.

BRASIL. **Alimentação Saudável: sempre a tempo de aprender.** BH, 2010.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Alimentação saudável para a pessoa idosa: Um manual para profissionais de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

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 / Ministério da saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

CAMOSSA, A. C. Educação Nutricional: Uma Área Em Desenvolvimento. Alim. Nutr., Araraquara v.16, n.4, p. 349-354, out./dez. 2005.

COQUEIRO DP, BUENO PCS, GUIGUER EL, BARBALHO SM, SOUZA MSS, ARAÚJO AC, *et al.* **Efeitos do chá de orégano (*Origanum vulgare*) no perfil bioquímico de ratos Wistar.** Sci Med. 2012;

CUNHA SFCD, Cunha DF. Nutrição em Geriatria. In: Neto FT. Nutrição Clínica. Ed. Guanabara. Koogan, Rio de Janeiro, RJ, 2003.

DEL BAÑO MJ, LORENTE J, CASTILLO J, BENAVENTE-GARCÍA O, DEL RÍO JA, ORTUÑO A, *et al.* **Phenolic diterpenes, flavones and rosmarinic acid distribution during the development of leaves, flowers, stems, and roots of *Rosmarinus officinalis*: antioxidant activity.** J Agric Food Chem. 2003.

DHANAPAKIAM P, JOSEPH JM, RAMASWAMY VK, MOORTHY M, KUMAR AS. **The cholesterol lowering property of coriander seeds (*Coriandrum sativum*): mechanism of action.** J Environ Biol. 2008; 29(1):53-56.

ESWAR P, DEVARAJ CG, AGARWAL P. **Anti-microbial Activity of Tulsi {Ocimum Sanctum (Linn.)} Extract on a Periodontal Pathogen in Human Dental Plaque: An Invitro Study.** J Clin Diagn Res. 2016.

FRANCO, Ariovaldo. **De caçador a gourmet: A Historia da Gastronomia.** 2 ed. São Paulo. E Senac, 2001.

FREITAS, A. M. P.; PHILIPPI, S. T.; RIBEIRO, S. M. L. **Listas de alimentos relacionadas ao consumo alimentar de um grupo de idosos: análises e perspectivas.** Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 161-177, 2011.

GADI D, BNOUHAM M, AZIZ M, ZIYYAT A, LEGSSYER A, BRUEL A, *et al.* **Flavonoids purified from parsley inhibit human blood platelet aggregation and adhesion to collagen under flow.** J Complement Integr Med. 2012.

HERTOG MG, FESKENSEJ, HOLLMAN P, KATAN MB, KROMHOUT D. **Dietary antioxidant flavonoids and risk of coronary heart disease: the Zutphen Elderly Study.** Lancet 1993; 342(8878):1007-1011.

IGE SF, AKHIGBE RE, ADEWALE AA, BADMUS JA, OLALEYE SB, AJAO FO, *et al.* **Effect of Allium cepa (Onion) extract on cadmium-induced nephrotoxicity in rats.** Kidney Res J. 2011; 1(1):41-47.

KIM J, CHA Y, LEE K, PARK E. **Effect of onion peel extract supplementation on the lipid profile and antioxidative status of healthy young women: a randomized, placebo controlled, double-blind, crossover trial.** Nutr Res Pract. 2013.

KNOPP, A.P.M. **A representação social e a educação nutricional como estratégia para promoção da saúde alimentar do idoso institucionalizado.** SP, 2015.

MADSEN, H.L.; BERTELSEN, G. **Spices as antioxidants.** Trends in Food Science and Technology, v.6, n.8, p.271- 7, 1995.

MEKHFI H, EL HAOUARI M, LEGSSYER A, BNOUHAM M, AZIZ M, ATMANI F, *et al.* **Platelet anti-aggregant property of some Moroccan medicinal plants.** J Ethnopharmacol. 2004.

MENDES, M. R. S. S. B. *et al.* **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração.** Acta Paul Enfermagem. São Paulo, v. 18, n. 4, p. 422-426, fev. 2012.

MOTTA DG, Boog MCF. Educação Nutricional. 2. ed. São Paulo: IBRASA, 1997.

NEVES, L.N.S. **Saúde do idoso na atenção básica: uma visão sistemática.** Centro de ciências biológicas e da saúde. Campina Grande – PB, 2014.

ORNELLAS Lieselotte H. **A alimentação através dos tempos**. Rio de Janeiro. Série de Cadernos Didáticos, FENAME, 1987.

PARVU AE, PARVU N, VLASE L, MICLEA P, MOT AC, SILAGHI-DUMITRESCU R. **Anti-inflammatory effects of allium Schoenoprasum L. leaves**. J Physiol Pharmacol. 2014.

ROCHA RP, MELO EC, CORBÍN JB, BARBOSA LCA, BERBET PA. **Influência do processo de secagem sobre a qualidade do óleo essencial de tomilho**. VI Simpósio Iberoamericano de Plantas Medicinais; 13-15 jun. 2012; Ponta Grossa, PR.

ROCHA, M.D.M. **Projeto Saúde Do Idoso Institucionalizado Atuação Dos Profissionais Na Atenção À Saúde De Idosos Residentes Em Instituição De Longa Permanência**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 9, n. 1, p. 152-172, jan./jul. 2011.

SANTOS, R. C. Jornal da Unicamp. **Estudo investiga alimentação de idosos**, 2003.

VERAS, R. P. **País jovem com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: RelumeDumará; UERJ, 1994. 224 p.

PHILIPPI, SONIA T. *et al.* **Pirâmide alimentar adaptada: guia para escolha dos alimentos**. Revista de Nutrição. Campinas, v.12, n.1, p. 65-80 janeiro/abril 1999.

TINÔCO, A. L. A. *et al.* **Caracterização do padrão alimentar, da ingestão de energia e nutrientes da dieta de idosos de um município da Zona da Mata Mineira Dieta de idosos**. Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 200

APÊNDICE 1



Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz

Estágio Supervisionado de Nutrição em UAN

Acadêmicas: Márcia Rodrigues Nunes Suzuki, Thaís Castanha, Valéria Lara da Silva,

Estágio supervisionado em asa I

SEXO: ☐ F ☐ M

Idade: _____

1- Qual a sua classificação em relação à variedade do cardápio?

☐ BOM ☐ REGULAR ☐ RUIM

2- Qual sua satisfação com o tempero das refeições?

☐ BOM ☐ REGULAR ☐ RUIM

3- Como você considera a qualidade do almoço?

☐ BOM ☐ REGULAR ☐ RUIM

4- Como você considera a qualidade do lanche da tarde?

☐ BOM ☐ REGULAR ☐ RUIM

5- Qual a sua opinião sobre as orientações de educação nutricional?

☐ BOM ☐ REGULAR ☐ RUIM

6- Qual a sua opinião sobre os assuntos abordados de nutrição?

☐ BOM ☐ REGULAR ☐ RUIM