

Alimentação na percepção de idosas longevas institucionalizadas

La comida en la percepción del institucionalizada de edad más avanzada

Food in the perception of institutionalized oldest old

Maria Eduarda Paulino Moreira da Silva^I; Bianca Arnoud Rodrigues^{II}

^IAcadêmica do curso de Nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI RN. Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI RN e Mestre em saúde coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN^{II}

Resumo

O envelhecimento populacional está em curso e com isso faz-se necessário conhecer o modo como as pessoas chegam a essa fase, percebem a si mesmas e ao mundo, na tentativa de elucidar melhores formas de viver. O trabalho objetiva conhecer a percepção de idosas longevas institucionalizados sobre a alimentação. O estudo foi guiado por uma abordagem qualitativa e adotou um roteiro semiestruturado para orientar as entrevistas que foram gravadas e transcritas. Participaram do estudo 4 idosas que residem numa instituição de longa permanência. Emergiu das falas a aceitação parcial da alimentação e os dados indicam certa homogeneização e saudosismo alimentar. Destaca-se a necessidade de, no contexto das instituições de longa permanência para idosos, rever a participação da alimentação para além de uma necessidade fisiológica, acolhendo e explorando as questões culturais envolvidas com o ato de se alimentar.

Palavras Chaves: Envelhecimento. Idosos longevos. Institucionalizados.

Resumen

El envejecimiento poblacional está avanzando y por esa razón se hace necesario conocer la forma como las personas que llegan a esta etapa de la vida se ven a sí mismas y al mundo que las rodea en el intento de vislumbrar mejores formas de vivir. El trabajo tiene el objetivo de conocer la percepción de ancianos institucionalizados sobre la alimentación. El estudio ha sido guiado por un abordaje cualitativo y adoptó un guión parcialmente estructurado para orientar las entrevistas que fueron grabadas y transcritas. Participaron de este estudio 4 ancianas que residen en una institución de larga permanencia. Surgió de los testimonios la aceptación parcial de las ancianas de la alimentación y los datos muestran cierta homogeneización y nostalgia alimenticia. Se destaca la necesidad de, en el contexto de las instituciones de larga permanencia para ancianos, rever la participación de la alimentación para más allá de una necesidad fisiológica, acogiendo y explorando las

cuestiones culturales envueltas con el acto de alimentarse.

Palabras clave: Envejecimiento. El más antiguo de edad. Institucionalizado..

Abstract

The population aging is ongoing and that it's why is necessary to know how people arrive at this phase, understand themselves and the world, in an attempt to elucidate better ways of living. The work aims to meet the elderly institutionalized longevity perception on organic food. The study was guided by a qualitative approach and adopted a roadmap to guide the semistructured interviews that were recorded and transcribed. Participated in this study 4 older from an institution of long permanence. Emerged from the speeches the partial feed acceptance and the data indicate a certain homogenization and nostalgia. Highlights the need of, in the context of long-stay institutions for elderly, rethink the participation of food in addition to a physiological necessity, accepting and exploring the cultural issues involved with the act of eating.

Key Words: Aging. The oldest old. Institutionalized.

INTRODUÇÃO

Os países em processo de desenvolvimento, dentre os quais se encontra o Brasil, vêm atravessando um processo de transição demográfica que reflete no envelhecimento da população (Comerlato, et al., 2007).

O fenômeno do envelhecimento está cada dia mais presente no mundo atual e com isso torna-se cada vez mais necessário estudar mecanismos que ajudem esse crescente grupo populacional a ter uma vida mais digna e de qualidade. (Organização Pan-Americana da saúde – OPAS, 2005). Para Palácios (2004), o envelhecimento não é um processo único, não acontece em conjunto com todo o organismo nem está relacionado com a existência de uma patologia. De fato, envolve diversos fatores endógenos e exógenos, no qual devem ser considerados de forma integrada, acima de tudo, em situações diagnósticas.

O envelhecimento é um processo complexo, pluridimensional, revestido por aquisições individuais e coletivas, fenômenos inseparáveis e simultâneos. Por mais que o ato de envelhecer seja individual, o ser humano vive na esfera coletiva e como tal, sofre as influências da sociedade. A vida não é só biológica, ela é social e culturalmente construída, portanto pode se dizer que os estágios da vida apresentam diferentes significados e duração (Bretãs, 2003, p.298).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera o idoso, sob o ponto de vista cronológico, como aquele indivíduo que possuem 65 anos ou mais de idade em

países desenvolvidos, o que difere dos países em desenvolvimento onde prevalece a idade de 60 anos ou mais. (Brasil, 1996; Brasil, 2003).

Na composição deste grupo de pessoas existe uma diversidade no processo de envelhecimento com características e necessidades diferentes, pois nem todos apresentam limitação na sua saúde por conta destes danos. Para Ramos et al., 2003, o idoso portador de uma ou de pluripatogenias pode ser considerado saudável, quando comparado a outro que possui as mesmas enfermidades, e assim não consegue manter adequado controle delas e apresente desenvolvimento de sequelas e incapacidades.

Segundo Camarano (2002), a população idosa corresponde a uma ampla faixa etária de aproximadamente 30 anos e tornou-se necessário realizar subdivisão entre idosos jovens (60 a 79 anos) e os mais idosos (> 80 anos). Este último grupo, também são conhecidos como idosos longevos, idosos velhos ou conforme a década em que eles estão como idosos octogenários, nonagenários e centenários.

Os idosos longevos apresentam-se com características e necessidades diferentes, como maiores surgimentos de doenças crônicas, vulnerabilidade a efeitos adversos de tratamentos e a doenças, maior risco para quedas, incontinência, dificuldades para locomoção, sedentarismo, solidão, diminuição do convívio com familiares e amigos e tendência ao isolamento (Ferrari, 2002).

O envelhecimento pode ser entendido como um processo universal, evolutivo e gradual, que envolve um conjunto de fatores sociais, psíquicos, ambientais e biológicos, os quais estão intimamente relacionados e podem acelerar ou retardar este processo (Mazza, Lefèvre, 2004).

O interesse da nutrição em idosos cada vez se torna maior nesses últimos anos devido ao expressivo aumento desse grupo etário na população em geral e às suas implicações nos cuidados com a saúde (Cervi; Franceschini; Priore, 2005).

O envelhecimento da população atinge todas as demonstrações da vida social. Estudos sobre hábitos alimentares das pessoas mais velhas partiram de uma visão altamente biológica e sanitária, destacando unicamente os aspectos nutricionais e esquecendo em grande medida os sociais e culturais. Entretanto, a socialização dos indivíduos em relação à comida começa muito cedo e os acompanha durante toda a vida. (Contreras, Gracia, 2011).

Esses autores esclarecem que as agregações entre a comida e as ideias, a memória, as emoções, as recordações relacionadas a cada situação segundo suas características estão intimamente ligados à cultura. Assim, cada geração tem suas próprias percepções sobre a comida e sobre o que possa ser considerado como a alimentação que convém a cada etapa vital (Warde, 1997 apud, Contreras e Gracia, 2011).

O envelhecimento permite também compreender melhor dois sentidos diferentes do comer. Comer é comunicar. Demonstrando curiosidade, abertura, procuramos reencontrar e compreender o passado, a diferença, até mesmo o surpreendente. (Canesqui, Garcia 2005).

A maneira como o idoso se cuida sofre influência de suas características pessoais, em conjunto com os conhecimentos particular advindos de sua cultura. (Uchôa et al., 2002). Contudo, é necessária uma maior interação com os idosos para ouvir e aprender os reais motivos de sua velhice e como ela influencia neste ciclo de vida.

Entretanto, “O fenômeno cultural alimentação vai além do “comer para viver”, por nascer de uma forma de sobrevivência culturalmente marcada e culturalmente forjada, vez que os seres humanos criam técnicas e “maneiras de viver” através da alimentação” (Maciel 2001).

Para Freitas *et al.* (2011, p. 32) a alimentação “uma ação humana marcada pela natureza e pela cultura”, pois para elas “nada mais natural que comer e nada mais cultural que as formas, as preferências e os sentidos da alimentação”.

Contreras e Gracia (2011, p. 248) destacam que, apesar de nas pesquisas serem incorporadas perguntas sobre o conhecimento, as opiniões e as atitudes quanto à relação entre alimentos e saúde, são deixados de lado outras relações significativas que têm, indiscutivelmente, papel relevante na interpretação dos comportamentos alimentares.

Tendo em vista estes aspectos, o presente trabalho se propõe a desvendar a importância dos aspectos sociais e culturais que permeiam a alimentação na percepção de mulheres longevas no contexto de instituições de longa permanência para idosos.

METODOLOGIA

A presente pesquisa adotou a abordagem qualitativa, a qual segundo Minayo (2010) o estudo se organiza dentro de alguns pontos fundamentais que percorrem o grupamento das questões tratadas, quais seja a natureza do social, as relações entre indivíduos e sociedade, entre ação, estrutura e significados, entre sujeito e objeto, entre fato e valor, entre realidade e ideologia e a possibilidade do conhecimento, visto sob o prisma de algumas correntes sociológicas.

O locus de estudo foi uma instituição de longa permanência para idosos (ILPI), que segundo Brasil, (2005), apud, Anvisa, (2005) são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania.

No estudo em questão a ILPI localiza-se no distrito sanitário Oeste de Natal/RN. O público é exclusivamente feminino e atualmente estão institucionalizadas 40 mulheres com idade entre 59 e 98 anos.

Os critérios de inclusão adotados foram idosas com vínculo com a instituição selecionada, ser sexo feminino, com idade igual ou superior a 80 anos e que dispusesse de capacidade de fala preservada, uma vez que o material para análise dos dados foram as narrativas. Os critérios de exclusão foram com idosas

institucionalizadas com idade inferior a 80 anos, que tivesse dificuldade de fala ou limitações psíquicas que impossibilitasse a coleta dos dados.

Num primeiro momento foi realizada a inserção da pesquisadora no campo com objetivo de desenvolver contato com os profissionais, observação do contexto de estudo, conhecer as rotinas diárias e definição do local da entrevista. Nesta etapa a instituição emitiu uma Carta de Anuência, a qual manifestava ciência e permissão para uso do estabelecimento para realização da pesquisa evitando assim problemas durante o segmento da coleta de dados. Ao final desse primeiro momento procedemos a escolha das entrevistadas sob orientação da nutricionista do local. Contribuiu para seleção informações obtidas por meio da leitura dos prontuários existente na ILPI e que pudessem auxiliar para o desenvolvimento do estudo.

Em respeito à Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), que rege a pesquisa envolvendo seres humanos participaram da pesquisa apenas as idosas que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, o qual explicitava que a participação delas era voluntária e que poderiam desistir no momento que desejassem sem prejuízo algum para as mesmas. Por meio dele ficou garantido o sigilo em relação à privacidade do participante quanto aos dados coletados. Para identificação das entrevistadas foram utilizados nomes fictícios com nome de flores para preservação da identidade individualizada.

Nas pesquisas qualitativas, a representatividade numérica que possibilite a generalização dos conceitos teóricos típico das pesquisas quantitativas é substituída pelo aprofundamento, abrangência e diversidade no processo de compreensão.

De acordo com Souza (2009, p. 40) o principal nesse tipo de investigação é o aprofundamento da informação, que se dá em menor quantidade de pessoas entrevistadas e mais nas estratégias de obter tais informações. Assim, nossa amostra foi composta por 4 idosas longevas.

Abaixo apresentamos um quadro simplificado sobre o perfil das nossas entrevistas:

Quadro 1: Apresentação das protagonistas desse estudo

Nome fictício	Idade	Escolaridade	Profissão	Tempo de institucionalização
Antúrio	80	Analfabeta	ASG	8 meses
Rosa	88	Analfabeta	Dona de casa	3 anos
Girassol	85	Analfabeta	Dona de casa	3 anos e 5 meses
Violeta	83	Médio completo	Professora	2 anos

As entrevistas foram realizadas na própria sede da ILPI e para viabilizar seu desenvolvimento foi adotado um roteiro semiestruturado.

Segundo Minayo (2010) para essa forma de abordagem, o semiestruturado obedece a um roteiro que é apropriado fisicamente e utilizado pelo pesquisador. Para essa modalidade o roteiro deve revelar os vários indicadores considerados essenciais e suficientes em tópicos que contemplem a amplitude das informações esperadas.

Para as análises serviram de material as gravações com os relatos dos sujeitos participantes e as anotações de campo, este último, sobretudo, o registro das impressões da pesquisadora durante a imersão no campo e informações relevantes extraídas dos prontuários.

O material correspondeu aos conteúdos obtidos das gravações de áudio com os relatos dos sujeitos. As etapas da sistematização dos dados foram, respectivamente, escuta, transcrições das gravações, categorização de acordo com os temas que emergiram das falas, sendo finalizado com as inferências, interpretações e confronto com a literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos percorreram questões da vida pré e após institucionalização e sobre a alimentação realizadas pelas idosas longevas. O modo de se alimentar ultrapassa o ato de comer em si e se articula com outras dimensões sociais e individuais. Assim, não foi priorizado a adequação entre as necessidades nutricionais e o que é consumido, mas sim o significado da alimentação para aquelas senhoras.

Ancoramo-nos no que diz Contreras e Gracia (2011, p. 124), pois para eles a comida é algo mais que uma coleção de nutrientes eleitos de acordo com uma racionalidade unicamente dietética ou biológica. "Comer é um fenômeno social e cultural, enquanto que 'nutrição' é um assunto fisiológico e de saúde".

Durante a entrevista, baseando-se nos relatos das idosas pode-se perceber a insatisfação com a alimentação servida na instituição bem como a insatisfação de estar no local de forma indesejada.

Sendo sujeitos construídos socialmente iniciamos a entrevista procurando conhecer sobre a vida antes da institucionalização e até mesmo sobre a escolha de vir morar numa instituição de longa permanência para idosos.

Quando interrogadas sobre como foi sua vinda para a ILPI foi possível observar que a situação financeira, problemas de saúde e a falta de apoio por parte dos familiares foram os principais fatores que motivaram a transferência das idosas do domicílio para a instituição, fato evidente nas falas:

"Minha vinda para aqui foi um absurdo. Meu irmão chegou, agarrou, me rasgou todinha, e me trouxe para aqui" (Violeta)

"Escutei minha filha adotiva dizer que ia procurar uma vaga pra mim lá no abrigo dos velhos". (Rosa)

Chama atenção o fato de decisão ter sido imposta por familiares e não iniciativa da idosa, o que pode afetar a sociabilidade e até mesmo desencadear problemas de ordem psíquica.

Segundo uma pesquisa realizada por Telles, et al., (2002) os principais motivos da adesão dos idosos em instituições é a falta de respaldo familiar relacionado a problemas financeiros, distúrbios de comportamento e precariedade nas condições de saúde.

No estudo feito por Borges, Benedetti, Mazo (2007) os autores indicam que a depressão pode ter como principais características associadas a "idade avançada, ser do sexo feminino, o estado civil, além das condições de saúde, como o declínio funcional, doenças crônicas e prejuízo cognitivo e as condições sociais precárias". No contexto das ILPI essas características são comumente encontradas e merecem atenção por parte da instituição na tentativa de identificar esses fatores de risco bem como minimizar sua interferência na alimentação.

Quando abordado sobre o desejo de estar em outro ambiente as opiniões são heterogêneas variando entre o desejo de sair da instituição e a aceitação do cenário em que se encontra se valendo das lembranças de quando não eram institucionalizadas.

"Morar aqui não quero. Quero morar com meus filhos. Na casa que foi de papai. Aqui não é muito bom não" (Violeta)

"Não aqui é bom, só que tem momentos que nos lembramos de quando a gente trabalhava em algum canto mais eu não estou com condições de trabalhar". (Antúrio)

A mudança no estilo de vida, no cotidiano, e a adaptação às normas e regulamentos com horários estabelecidos, são as principais queixas dos idosos o que traz o sentimento de saudade do âmbito familiar onde a família é primordialmente considerado o habitat de uma pessoa em sociedade.

Partilhando da mesma ideia, Papaléo Netto (2000) defende que mesmo estando dentro da instituição, para a vida do idoso o ambiente familiar é essencial, pois o contato com a família permite que os idosos se mantenham próximos ao seu meio natural de vida (a própria família). Além disso, o contato familiar preserva o seu autoconhecimento, valores e critérios.

A demonstração da comida é uma construção da cultura que possui diversos símbolos em cada sociedade. O termo destaca o ato de alimentar em si, para sinalizar outra aquisição, uma materialidade da cultura, da religiosidade, da identidade (DaMATTA, 1986).

Quando se interrogou sobre se elas gostavam da alimentação servida na instituição observa-se certo "saudosismo alimentar" explicitado nas falas:

"Gosto. A comida é boa, mas a que agente faz na nossa casa sempre é melhor né?" (Antúrio),

"Não é muito bom morar aqui, por causa das comidas que é diferente lá de casa". (Girassol)

O processo de institucionalização parece promover uma certa homogeneização das atividades e rotinas, o que fica evidente uma vez que a comida é bastante diferente da que era consumida antes quando não estavam na instituição.

A rotina alimentar institucionalizada pode implicar a não aceitação dos idosos por determinados alimentos. Diante dos relatos das idosas pode-se perceber a personalização dos alimentos que quando elaborados em casa, sempre bem temperados, as fazem lembrar de momentos vividos por boa parte da vida.

Esses fatos corroboram com Almeida, et al. (2006) que apontam que os significados da alimentação para os idosos relacionam a solidão, a necessidade e o gosto. O conjunto de significantes traz questões associadas às limitações biológicas do processo de envelhecer e uma multiplicidade de sentidos sobre o comer que se vincula ao prazer de recordar.

As regras institucionais já estabelecidas e a não realização das atividades consideradas cotidianas como a definição do que comer compromete a autonomia algumas idosas. No entanto, para as entrevistadas isso não parece causar desconfortos, fato demonstrado nas falas:

“Elas que fazem(Funcionárias). Não queria fazer não. Não gosto de ficar escolhendo os alimentos. Aqui todos somos iguais” (Antúrio)

“Não queria fazer não. Elas sabem o que eu gosto”. (Rosa)

Esses achados contradizem a literatura onde Contreras e Gracia (2011, p. 93) afirmam que:

Para as pessoas mais velhas é muito importante manter sua independência tanto tempo quanto for possível. O fato de necessitar de ajuda para, por exemplo, prover-se de alimentos afeta o próprio significado da alimentação e da comida, podendo afetar a saúde.

A questão abordada sobre a falta de alguns alimentos no seu dia-a-dia mostra que o não consumo desses alimentos que marcam momentos da vida trazem as lembranças das preparações que eram realizadas em casa e de como era fácil adquirir tal produto que hoje se torna de difícil acesso devido a institucionalização.

“Queria um peixe cozido que eu gosto muito, mas aqui não tem. Quando eu tinha minha casa comia muito peixe, sinto muita falta”. (Antúrio)

“Feijoada. Com carne de charque, com costela de boi. A comida daqui é sem gosto, sem sal, sem tempero” (Violeta).

Lima (2008, p. 22) nos relembra que os temperos são substâncias “responsáveis por realçarem o sabor dos alimentos, recuperar a saúde ou prolongar a juventude. São eles que transformam qualquer prato e encobrem os erros culinários, reinventando os alimentos e aumentando o prazer das refeições”.

Baseando-se nos depoimentos das idosas percebe-se que a comida considerada por elas sem gosto caracteriza-se como uma necessidade para manutenção física e não pelo prazer em comer. A implantação de uma dieta permanente quando institucionalizadas com pouca diversificação na alimentação reflete a falta de satisfação com o que se come.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As instituições de longa permanência para idosos, embora sejam alternativas para algumas pessoas, ensejam em mudanças sociais. Nelas alguns aspectos individuais cedem lugar ao coletivo. A exemplo disso está a alimentação que passa a ser um bem coletivo, sendo oferecida aos idosos em horários determinados, com pouca concessões à variação das preparações resultante da padronização de muitos cardápios.

Os achados da pesquisa indicam uma certa homogeneização da alimentação, na qual as diferenças alimentares pré-existentes são minimizadas após a institucionalização.

Diante dos relatos, observa-se, parcialmente, a insatisfação alimentar por parte das idosas longevas. A comparação da comida de casa com a de hoje quando institucionalizadas indicam grandes diferenças que vão desde o preparo, gosto e escolha dos alimentos.

Quando feita em casa a comida parece indicar "personalidade", pois o preparo e as decisões de escolhas são de acordo com as próprias regras do comensal. O fato de estarem em um âmbito coletivo que não favorece as escolhas alimentares individuais parece influenciar no significado da alimentação para os idosos quando estão na condição de institucionalizados.

Por fim, constamos a necessidade de ampliação do olhar dos profissionais de saúde e nutrição para além dos aspectos do consumo e estado nutricional. Ou ainda ir além do que aborda a legislação concernente às ILPI, a qual prende-se aos aspectos sanitários do preparo dos alimentos. É urgente vincular a alimentação à questões igualmente importantes, sobre o ser humano, seus limites, o sofrimento da experiência com o envelhecimento que muitas vezes incorre em ansiedade, consciência da autonomia restrita, dor pela impossibilidade de cura, e até a expectativa da própria morte.

Destacamos a necessidade de, no contexto das instituições de longa permanência para idosos, rever a participação da alimentação para além de uma necessidade fisiológica, acolhendo e explorando as questões culturais envolvidas com o ato de se alimentar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada No 283, de 26 de setembro de 2005. **Regulamento técnico para o funcionamento das**

instituições de longa permanência para idosos. Brasília: ANVISA; 2005. Acesso em: 15 de outubro de 2013.

ALMEIDA, M.D. et al., **Cultura Alimentar em idosos de Matuípe, Bahia.** Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura. 2006, Bahia. Acesso em:

Borges, L.J.; Benedetti TRB.; Mazo, GZ. **Rastreamento cognitivo e sintomas depressivos em idosos iniciantes em programa de exercício físico.** 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v56n4/a06v56n4.pdf>. Acesso em:

Brasil. Lei n. 57, de 23 de setembro de 2003 (n. 3.561, de 1997, na Casa de Origem). **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Diário Oficial da União, 23 de setembro de 2003. Acesso em: 14 de outubro de 2013.

BRÊTAS, A.C.P. **Cuidadores de idosos e o sistema único de saúde.** Rev. Bras. Enferm. Brasília, p. 298-301, mai./jun., 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n3/a16v56n3.pdf>. Acesso em: 25 de setembro de 2013.

CAMARANO, A.A. **Envelhecimento da População Brasileira: Uma Contribuição Demográfica.** Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002. cap 6, p. 58-71. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=4401. Acesso em: 25 de setembro de 2013.

CERVI, Adriane; FRANCESCHINI, Sylvia C. C.; PRIORE, Silvia E. **Análise Crítica do uso do índice de massa corporal para idosos.** Rev. Nutr., Campinas, V. 18, n 6, pag. 765-775. Nov-Dec 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732005000600007&script=sci_arttext. Acesso em:

CANESQUI, AM.; GARCIA, R.W.D. **Antropologia e nutrição: um diálogo possível.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/v6rkd/pdf/canesqui-9788575413876.pdf>. Acesso em: 22 de outubro de 2013.

COMERLATO, E.M.B.; GUIMARÃES, I.; ALVES, E.D. **Tempo de plantar e tempo de colher: as representações sociais de profissionais de saúde e idosos sobre o processo de envelhecimento.** Rev. Eletr. Enf. 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a13.htm>. Acesso em: 10 de novembro de 2013.

CONTRERAS, J.; GRACIA, M. **Alimentação, sociedade e cultura.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

DA MATTA, R. **O que faz o Brasil, Brasil.** Rio de Janeiro. Rocco. 1986. Disponível em: <http://www.submit.10envolve.com.br/uploads/eee522045a4423e5905401f9121e50c5.pdf>. Acesso em:

Brasil. Lei n. 8842/94 que a institui, regulamentada pelo Decreto n.1948 de 04 de janeiro de 1996. **Estabelece a Política Nacional do Idoso**. Diário Oficial da União, 04 jan. 1996. Acesso em: 14 de outubro de 2013.

FERRARI, M. A. C. **Idosos mais idosos**: reflexões e tendências. São Paulo, v.26, n. 4, p. 457-471, out-dez 2002. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=366516&indexSearch=ID>. Acesso em: 27 de setembro de 2013.

FREITAS, M.C.S.; MINAYO, M.C.S; FONTES, G.A.V. Sobre o campo da Alimentação e Nutrição na perspectiva das teorias compreensivas. Ciênc. saúde coletiva vol.16 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000100008&script=sci_arttext. Acesso em: 10 de novembro de 2013.

LIMA, A.T.P. **Alimento como metáfora, metáfora como alimento**: A arte de nutrir uma educação complexa. Natal, RN. 2008. Disponível em: ftp://ftp.ufrn.br/pub/biblioteca/ext/bdtd/AnalwikTPL_Capa%20ate_pag81.pdf. Acesso em: 20 de novembro de 2013.

MACIEL, M. E.. **Cultura e alimentação ou o que têm a ver os macaquinhos de Koshima com Brillat-Savarin?** 2001, vol.7, n.16, pp. 145-156. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-71832001000200008&script=sci_arttext. Acesso em:

MAZZA, M. M. P. R.; LEFREVE, F. **A instituição asilar segundo o cuidador familiar do idoso. Saúde e Sociedade**. v. 13, n.3, p.68-77, set-dez 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902004000300008&script=sci_arttext. Acesso em:

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: Pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed – São Paulo. 2010.

Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde**. Comissão Nacional de Ética em Pessoa. RESOLUÇÃO Nº196/96 versão 2012. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/arquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf. Acesso em: 18 de novembro de 2013.

Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005; 59. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf

PALÁCIOS, J. (2004). **Mudança e Desenvolvimento Durante a Idade Adulta e a Velhice**. Em C. Coll, J. Palacios, & A. Marchesi. Desenvolvimento Psicológico e Educação Psicologia Evolutiva Vol.1 2ª .Ed. Porto Alegre: Artmed. PAPAEO NETTO, M. Gerontologia: **A velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo. Editora Atheneu, 2000 – Conceito da velhice, o idoso e a família (pag 92-97), Cuidado ao idoso em Instituição (p. 403-414).

RAMOS LR. **Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos em centro urbano**: Projeto Epidoso. Cad. Saúde Pública. 2003 Mai-Jun; 19 (3): 793-8.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2003000300011&script=sci_arttext. Acesso em: 01 de novembro de 2013.

SANTELLE, O.; LEFEVRE, A. M.; CERVATO, A. M. Alimentação institucionalizada e suas representações sociais entre moradores de instituições de longa permanência para idosos, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública vol.23 no.12 Rio de Janeiro Dec. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2007001200029&script=sci_arttext. Acesso em:

SOUZA, E.D. et al. **Índice de Massa corporal de idosos residentes em instituições de longa permanência no Município de Teresina, PI.** Rev. Bras. Nutri. Clin. Out-dez, 2009.

TELLES F. et al. **Causas da inserção de idosos em uma instituição asilar.** Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v.6, n. 1, p.135-143, abril 2002. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=315221&indexSearch=ID>. Acesso em: 11 de novembro de 2013.

UCHÔA, E et al. **Projeto Bambuí: um estudo epidemiológico de características sociodemográficas, suporte social e indicadores de condição de saúde dos idosos em comparação aos adultos jovens.** Informe Epidemiológico do SUS. Brasília, v. 11, n.2, p. 91-105, 2002. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/iesus_vol11_2_projeto.pdf. Acesso em: 12 de novembro de 2013.

ANEXO – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA INTERFACE – Comunicação, Saúde e Educação

Interface - Comunicação, Saúde, Educação aceita colaborações em português, espanhol e inglês para todas as seções. Apenas trabalhos inéditos serão submetidos à avaliação. Não serão aceitas para submissão traduções de textos publicados em outra língua.

Nota: para submeter originais é necessário estar cadastrado no sistema. Acesse o link <http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo> e siga as instruções da tela. Uma vez cadastrado e logado, clique em "Author Center" e inicie o processo de submissão.

Os originais devem ser digitados em *Word* ou RTF, fonte Arial 12, respeitando o número máximo de palavras definido por seção da revista. Todos os originais submetidos à publicação devem dispor de resumo e palavras-chave alusivas à temática (com exceção das seções Livros, Criação, Notas breves e Cartas).

As informações sobre a folha de rosto foram excluídas porque estão todas explicitadas no sistema, devendo ser atendidas obrigatoriamente pelo autor, ao submeter o manuscrito. O não atendimento impede o autor de continuar a submissão.

Da primeira página devem constar (em português, espanhol e inglês): título (até 25 palavras), resumo (até 140 palavras) e no máximo cinco palavras-chave.

Observação: na contagem de palavras do resumo, excluem-se título e palavras-chave.

Notas de rodapé - numeradas, sucintas, usadas somente quando necessário.

Citações - referências no texto devem subordinar-se à forma **-Autor, ano, página**, em caixa baixa (apenas a primeira letra do sobrenome do autor em caixa alta) conforme o exemplo: "...e criar as condições para a construção de conhecimentos de forma colaborativa (Kenski, 2001, p. 31).

Casos específicos:

a Citações literais de **até três linhas**: entre aspas, **sem destaque em itálico** e, em seguida, entre parênteses (Sobrenome do autor, data, p.xx, **sem espaço entre o ponto e o número**). Ponto final depois dos parênteses.

b Citações literais de **mais de três linhas**: em parágrafo destacado do texto (um enter antes e um depois), com **4 cm** de recuo à esquerda, em **espaço simples, fonte menor** que a utilizada no texto, **sem aspas, sem itálico**, terminando na margem direita do texto. Em seguida, entre parênteses: (Sobrenome do autor, data, página).

Observação: em citações, os parênteses só aparecem para indicar a autoria. Para indicar fragmento de citação utilizar colchete: [...] encontramos algumas falhas no sistema [...] quando relemos o manuscrito, mas nada podia ser feito [...]. (Fulano, Sicrano, 2008, p.56).

c Vários autores citados em sequência: **do mais recente para o mais antigo**, separados por ponto e vírgula: (Pedra, 1997; Torres, 1995; Saviani, 1994).

d Textos com dois autores: Almeida e Binder, 2004 (no corpo do texto); Almeida, Binder, 2004 (dentro dos parênteses).

e Textos com três autores: Levanthal, Singer e Jones (no corpo do texto); Levanthal, Singer, Jones (dentro dos parênteses).

f Textos com mais de três autores: Guérin et al., 2004 (dentro e fora dos parênteses).

g Documentos do mesmo autor publicados no mesmo ano: acrescentar letras minúsculas, em ordem alfabética, após a data e sem espaçamento (Campos, 1987a, 1987b).

REFERÊNCIAS

Todos os autores citados no texto devem constar das referências listadas ao final do manuscrito, em ordem alfabética, seguindo normas adaptadas da ABNT (NBR 6023/2002). Exemplos:

LIVROS: FREIRE, P. **Pedagogia da indignação:** cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Ed. Unesp, 2000.

* Título sempre destacado em **negrito**; sub-título, não.

**Sem indicação do número de páginas.

***A segunda e demais referências de um mesmo autor (ou autores) devem ser substituídas por um traço sublinear (seis espaços) e ponto, sempre da mais recente para a mais antiga. Se mudar de página, é preciso repetir o nome do autor. Se for o mesmo autor, mas com colaboradores, não vale o travessão. Ex: Freire, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 27.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003. (Coleção Leitura).

_____. **Extensão ou comunicação?** 10.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

**** Dois ou três autores, separar com ponto e vírgula; mais de três autores, indicar o primeiro autor, acrescentando-se a expressão et al. Ex.:

CUNHA, M.I.; LEITE, D.B.C. **Decisões pedagógicas e estruturas de poder na Universidade.** Campinas: Papirus, 1996. (Magistério: Formação e Trabalho Pedagógico).

FREIRE, M. et al. (Orgs.). **Avaliação e planejamento**: a prática educativa em questão. Instrumentos metodológicos II. São Paulo: Espaço Pedagógico, 1997. (Seminários)

CAPÍTULOS DE LIVRO: QUÉAU, P. O tempo do virtual. In: PARENTE, A. (Org.). **Imagem máquina**: a era das tecnologias do virtual. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1996. p.91-9.

* Apenas o título do livro é destacado, **em negrito**.

**Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do capítulo citado.

Regras específicas

1 Autor do livro igual ao autor do capítulo: HARTZ, Z.M.A. Explorando novos caminhos na pesquisa avaliativa das ações de saúde. In: _____ (Org.). **Avaliação em saúde**: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação dos programas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p.19-28.

2 Autor do livro diferente do autor do capítulo: VALLA, V.V.; GUIMARÃES, M.B.; LACERDA, A. Religiosidade, apoio social e cuidado integral à saúde: uma proposta de investigação voltada para as classes populares. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R.A. (Orgs.). **Cuidado**: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2004. p.103-18.

3 Autor é uma entidade: BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais**: meio ambiente e saúde. 3.ed. Brasília: SEF, 2001.

4 Séries e coleções: MIGLIORI, R. **Paradigmas e educação**. São Paulo: Aquariana, 1993. (Visão do futuro, v.1).

ARTIGOS EM PERIÓDICOS: FERNANDEZ, J. C. A.; WESTPHAL, M. F. O lugar dos sujeitos e a questão da hipossuficiência na promoção da saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 16, n. 42, p.595-608, jul./set. 2012.

As mudanças foram por conta das orientações do IBICT em relação ao nome da revista e a sua citação.

*Apenas o título do periódico é destacado, **em negrito**.

**Obrigatório indicar, após o volume e o número, as páginas em que o artigo foi publicado.

TESES E DISSERTAÇÕES: IYDA, M. **Mudanças nas relações de produção e migração**: o caso de Botucatu e São Manuel. 1979. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1979.

RESUMOS EM ANAIS DE EVENTOS: PAIM, J.S. O SUS no ensino médico: retórica ou realidade. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 33., 1995, São Paulo. **Anais...** São Paulo, 1995. p.5.

*Apenas a palavra **Anais** é destacada, **em negrito**.

**Quando o trabalho for consultado on-line, mencionar o endereço eletrônico: Disponível em:<...>. Acesso em (dia, mês, ano).

***Quando o trabalho for consultado em material impresso, colocar página inicial e final.

DOCUMENTOS ELETRÔNICOS: Wagner, C.D.; Persson, P.B. Chaos in cardiovascular system: an update. **Cardiovasc. Res.**, v.40, p.257-64, 1998. Disponível em: <<http://www.probe.br/science.html>>. Acesso em: 20 jun. 1999.

* Apenas o título do periódico é destacado, **em negrito**.

**Os autores devem verificar se os endereços eletrônicos (URL) citados no texto ainda estão ativos.

Nota: se a referência incluir o DOI, este deve ser mantido. **Só neste caso** (quando a citação for tirada do SciELO, sempre vem o Doi junto; em outros casos, nem sempre).

ILUSTRAÇÕES: Imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de 200 dpi, tamanho máximo 16 x 20 cm, em tons de cinza, com legenda e fonte arial 9. Tabelas e gráficos podem ser produzidos em Word ou Excel. Outros tipos de gráficos (pizza, evolução...) devem ser produzidos em programa de imagem (photoshop ou corel draw).

As **submissões** devem ser realizadas on-line no endereço: <http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo>

ANÁLISE E APROVAÇÃO DOS ORIGINAIS

Todo texto enviado para publicação será submetido a uma pré-avaliação inicial, pelo Corpo Editorial. Uma vez aprovado, será encaminhado à revisão por pares (no mínimo dois relatores). O material será devolvido ao (s) autor (es) caso os relatores sugiram mudanças e/ou correções. Em caso de divergência de pareceres, o texto será encaminhado a um terceiro relator, para arbitragem. A decisão final sobre o mérito do trabalho é de responsabilidade do Corpo Editorial (editores e editores associados).

Os textos são de responsabilidade dos autores, não coincidindo, necessariamente, com o ponto de vista dos editores e do Corpo Editorial da revista.

Too conteúdo do trabalho aceito para publicação, exceto quando identificado, está licenciado sobre uma licença Creative Commons, tipo DY-NC. É permitida a

reprodução parcial e/ou total do texto apenas para uso não comercial, desde que citada a fonte. Mais detalhes, consultar o link:

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>".

Todo o conteúdo do trabalho aceito para publicação, exceto quando identificado, está licenciado sobre uma licença Creative Commons, tipo DY-NC. É permitida a reprodução parcial e/ou total do texto apenas para uso não comercial, desde que citada a fonte. Mais detalhes, consultar o link: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>