LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

EDUCAÇÃO ALIMENTAR COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA: UMA ABORDAGEM VOLTADA À TERCEIRA IDADE

NUTRITION EDUCATION AS A TOOL FOR PREVENTION IN PUBLIC HEALTH: AN APPROACH FOCUSED ON THE ELDERLY

LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL COMO HERRAMIENTA DE PREVENCIÓN EN SALUD PÚBLICA: UN ENFOQUE CENTRADO EN LAS PERSONAS MAYORES

https://doi.org/10.56238/levv16n52-086

Data de submissão: 01/08/2025 **Data de publicação:** 01/09/2025

Ariane Alves de Oliveira

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo analisar a educação alimentar como instrumento de prevenção em saúde pública voltado à terceira idade, destacando sua relevância para a promoção da autonomia, da qualidade de vida e da redução de riscos associados às doenças crônicas não transmissíveis. A pesquisa fundamenta-se em revisão bibliográfica de estudos científicos e documentos institucionais que discutem práticas educativas aplicadas ao público idoso, identificando estratégias pedagógicas, enfrentamentos e resultados observados em contextos de atenção primária e comunitária. Observou-se que ações baseadas em metodologias participativas como oficinas culinárias, dinâmicas de grupo e atividades intergeracionais apresentam maior potencial de adesão e de mudança comportamental quando articuladas a políticas públicas e a práticas de acompanhamento contínuo. Além disso, o estudo evidencia que a adequação dos materiais didáticos, a valorização da cultura alimentar e a integração multiprofissional são fatores determinantes para a efetividade das intervenções. A justificativa para esta investigação reside no rápido envelhecimento da população brasileira, que demanda estratégias de promoção da saúde sustentáveis, inclusivas e economicamente viáveis, capazes de prevenir agravos e fortalecer a autonomia da pessoa idosa. Conclui-se que programas de educação alimentar inseridos na atenção primária, apoiados por políticas intersetoriais e conduzidos com abordagem humanizada, configuram-se como ferramentas essenciais para a prevenção e o cuidado integral do idoso no contexto da saúde pública.

Palavras-chave: Educação Alimentar. Terceira Idade. Prevenção. Saúde Pública. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

This article aims to analyze food education as a public health prevention tool focused on the elderly population, emphasizing its relevance in promoting autonomy, quality of life, and reducing risks associated with chronic noncommunicable diseases. The research is based on a bibliographic review of scientific studies and institutional documents addressing educational practices targeted at older adults, identifying pedagogical strategies, challenges, and outcomes observed within primary care and community settings. Findings indicate that participatory methodologies such as culinary workshops, group dynamics, and intergenerational activities demonstrate greater potential for adherence and behavioral change when integrated with public policies and supported by continuous follow-up. The study further highlights that adapting educational materials, valuing cultural eating practices, and fostering multidisciplinary collaboration are key factors for effective intervention outcomes. The

rationale for this research stems from Brazil's rapid population aging, which demands sustainable and inclusive health promotion strategies capable of preventing illnesses and strengthening autonomy among older adults. It concludes that food education programs embedded in primary care, supported by intersectoral policies, and conducted through a humanized approach, represent essential tools for prevention and comprehensive elderly care within public health systems.

Keywords: Food Education. Elderly. Prevention. Public Health. Quality of Life.

RESUMEN

Este artículo analiza la educación alimentaria como herramienta de prevención en salud pública para las personas mayores, destacando su relevancia para promover la autonomía, la calidad de vida y reducir los riesgos asociados a enfermedades crónicas no transmisibles. La investigación se basa en una revisión bibliográfica de estudios científicos y documentos institucionales que abordan las prácticas educativas aplicadas a la población mayor, identificando estrategias pedagógicas, mecanismos de afrontamiento y resultados observados en contextos de atención primaria y comunitaria. Se observó que las acciones basadas en metodologías participativas, como talleres de cocina, dinámicas de grupo y actividades intergeneracionales, tienen mayor potencial de adherencia y cambio de comportamiento cuando se articulan con políticas públicas y prácticas de monitoreo continuo. Además, el estudio muestra que la adecuación de los materiales didácticos, la valoración de la cultura alimentaria y la integración multiprofesional son factores determinantes para la efectividad de las intervenciones. La justificación de esta investigación radica en el rápido envejecimiento de la población brasileña, que exige estrategias de promoción de la salud sostenibles, inclusivas y económicamente viables, capaces de prevenir problemas de salud y fortalecer la autonomía de las personas mayores. Se concluye que los programas de educación alimentaria integrados en la atención primaria, respaldados por políticas intersectoriales y llevados a cabo con un enfoque humanizado, son herramientas esenciales para la prevención y la atención integral de las personas mayores en el ámbito de la salud pública.

Palabras clave: Educación Alimentaria. Personas Mayores. Prevención. Salud Pública. Calidad de Vida.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento demográfico brasileiro manifesta-se com rapidez inédita, a participação relativa de pessoas com 60 anos ou mais cresce de maneira acelerada e impõe novos arranjos nas políticas de saúde e nas práticas de cuidado que exigem atenção especial às determinantes sociais e às demandas assistenciais da terceira idade (Mrejen *et al*., 2023).

A transição epidemiológica que coloca as doenças crônicas não transmissíveis no centro da carga de enfermidades altera o perfil de risco da população idosa, elevando a necessidade de ações preventivas orientadas por educação em alimentação que promovam modificação de comportamentos e preservação da funcionalidade ao longo do envelhecimento (Brasil, 2014).

A educação alimentar e nutricional configura-se como estratégia de prevenção em saúde pública ao facilitar a apropriação de conhecimentos, habilidades e práticas alimentares saudáveis, fortalecendo a autonomia do idoso nas escolhas cotidianas e contribuindo para a redução de fatores de risco associados a DCNT (Lima *et al*., 2021).

As características fisiológicas próprias do envelhecimento, como alterações do paladar, comprometimento da dentição e mudanças no metabolismo, exigem programas educativos adaptados, que considerem a capacidade funcional, as preferências alimentares e as limitações alimentares conjunturais, de modo a promover adesão e sustentabilidade das intervenções (Ipuchima *et al*., 2021).

A abordagem educativa deve contemplar elementos culturais, contextuais e relacionais que influenciam o ato de comer, valorizando práticas alimentares tradicionais, a comensalidade e o prazer à mesa, dimensões que interferem diretamente na efetividade das ações voltadas à prevenção em saúde na terceira idade (Brasil, 2014).

Relatos de experiência e estudos intervencionistas revelam que dinâmicas de grupo, atividades interativas e ações intergeracionais potencializam mudanças de comportamento e favorecem a adesão, quando as estratégias pedagógicas são planejadas segundo a realidade dos participantes e integradas a espaços de convívio comunitário (Souza *et al*., 2024).

A incorporação da Educação Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde amplia o alcance das ações preventivas, possibilitando seguimento longitudinal, articulação com equipes multiprofissionais e inserção das práticas educativas em rotina assistencial, fatores associados ao ganho de efetividade em programas voltados a adultos e idosos (Santos *et al*., 2025).

Instrumentos e manuais técnicos produzidos pelas instâncias governamentais oferecem diretrizes metodológicas e orientações práticas para a implementação de ações educativas focadas na pessoa idosa, servindo como referência para a construção de intervenções alinhadas às políticas públicas e aos princípios do Sistema Único de Saúde (Brasil, 2009).

Apesar dos avanços, a literatura aponta limitações recorrentes nos estudos avaliativos, entre as quais amostras reduzidas, curto período de acompanhamento e heterogeneidade metodológica,

circunstâncias que demandam investigação mais robusta para consolidar evidências sobre impacto duradouro e relação custo-efetividade das intervenções educativas na terceira idade (Lima *et al*., 2021).

Diante desse cenário, o presente estudo tem por objetivo geral avaliar as contribuições da educação alimentar como instrumento de prevenção em saúde pública para a população idosa, observando mudanças de comportamento alimentar, indicadores nutricionais e implicações para a atenção primária, objetivos específicos incluem mapear estratégias educativas eficazes, identificar barreiras à adesão e propor recomendações operacionais para programas locais e regionais.

Justifica-se a investigação pela urgência em consolidar práticas de promoção da saúde que enfrentem o aumento das DCNT entre idosos, pela necessidade de orientar formuladores de políticas e gestores de saúde sobre intervenções baseadas em evidências e pela relevância social de promover envelhecimento com qualidade e redução de desigualdades em saúde (Brasil, 2014).

Para orientar a análise, o artigo organiza-se em seções que apresentam o referencial teórico sobre educação alimentar aplicada à terceira idade, a descrição da metodologia adotada para revisão e compilação das evidências, a apresentação e discussão dos achados relativos a intervenções e impactos em saúde pública, e as considerações finais com recomendações práticas e implicações para pesquisa futura, articulando saberes teóricos e experiências práticas para subsidiar ações no campo da promoção da saúde alimentar do idoso.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONCEITOS E FUNDAMENTOS DA EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

A Educação Alimentar e Nutricional surge como campo interdisciplinar que articula conhecimentos nutricionais, práticas educativas e determinantes sociais da alimentação, visando formar competências que permitam escolhas alimentares saudáveis no cotidiano, conceito que integra recomendações normativas e diretrizes de políticas públicas no Brasil, de modo a orientar práticas coletivas e individuais voltadas à promoção da saúde alimentar. (Brasil, 2014).

A pedagogia da alimentação privilegia metodologias ativas, experiências sensoriais e ações contextualizadas, pois o aprendizado sobre alimentação efetiva-se por vivências, diálogo e construção compartilhada de saberes, abordagem que favorece maior apropriação das mensagens nutricionais quando respeita a cultura alimentar e os hábitos locais. (Dala-Paula; Paulino, 2022).

No âmbito da promoção da saúde, a educação alimentar é concebida como instrumento de prevenção primária frente às doenças crônicas não transmissíveis, ao atuar na modificação de comportamentos de risco, no estímulo ao consumo de alimentos in natura e minimamente processados e na redução do consumo de ultraprocessados, estratégias estas ancoradas em evidências epidemiológicas e em recomendações governamentais. (Brasil, 2014).

A dimensão biopsicossocial do ato de comer exige que intervenções educativas considerem as transformações fisiológicas do envelhecimento, como alterações da dentição, deglutição, paladar e metabolismo, pois essas mudanças influenciam a aceitação de alimentos, a ingestão energética e o risco de desnutrição ou desequilíbrios nutricionais entre idosos. (Ipuchima *et al*., 2021).

O conceito de autonomia alimentar, central nas práticas de EAN, articula-se à capacidade do indivíduo de escolher, preparar e consumir alimentos adequados ao seu contexto, implicando ações que estimulem habilidades culinárias, leitura de rótulos, planejamento de refeições e adaptação das refeições às limitações funcionais, fatores identificados como determinantes da adesão às orientações nutricionais. (Dala-Paula; Paulino, 2022).

A literatura enfatiza a necessidade de abordar a alimentação na terceira idade a partir de uma perspectiva de promoção e proteção em saúde, integrando políticas públicas, serviços de atenção primária e iniciativas comunitárias que permitam acompanhamento longitudinal e articulação intersetorial, isso porque os determinantes socioeconômicos e o acesso aos alimentos influenciam de forma decisiva os resultados das intervenções. (Mrejen *et al*., 2023).

Modelos teórico-metodológicos de mudança de comportamento aplicados à nutrição, embora heterogêneos, indicam que intervenções multicomponentes que combinam educação, suporte social, monitoramento e ajustes ambientais tendem a apresentar melhores resultados na modificação de práticas alimentares, sobretudo quando incorporam avaliação e *feedback* contínuo. (Santos *et al*., 2025).

Relatos de experiência demonstram que dinâmicas de grupo, oficinas culinárias e atividades intergeracionais ampliam a receptividade das mensagens nutricionais entre idosos, ao mesmo tempo em que fortalecem laços sociais e reduzem isolamento, elementos que influenciam positivamente o engajamento e a manutenção de comportamentos saudáveis. (Souza *et al*., 2024).

O Guia Alimentar e os manuais técnicos do Ministério da Saúde estabelecem princípios e orientações que fundamentam práticas educativas no SUS, recomendando ações baseadas em promoção da alimentação saudável, valorização dos alimentos in natura e atenção aos contextos socioculturais, diretrizes úteis para orientar programas dirigidos à população idosa. (Brasil, 2014).

Revisões integrativas e estudos empíricos sobre intervenções em idosos revelam resultados variados, com melhorias em alguns indicadores comportamentais e nutricionais, porém limitações metodológicas como amostras pequenas, curto seguimento e ausência de grupos de controle dificultam generalizações e exigem investigações mais robustas para consolidar evidência de impacto sustentado. (Lima *et al*., 2021).

A interface entre educação alimentar e atenção primária evidencia a importância de capacitar profissionais de saúde para conduzir ações educativas sensíveis às demandas da terceira idade,

promovendo articulação multiprofissional, continuidade do cuidado e utilização de espaços comunitários como ambientes de aprendizado permanente. (Santos *et al*., 2025).

Finalmente, o referencial teórico converge para a compreensão de que a educação alimentar voltada ao idoso deve ser plural, prática e contextualizada, integrando políticas, serviços e ações comunitárias, ao mesmo tempo em que requer avaliações rigorosas sobre efetividade, escalabilidade e custo-efetividade para subsidiar decisões de políticas públicas. (Silva *et al*., 2023).

2.2 ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS E MODELOS DE INTERVENÇÃO EM EDUCAÇÃO ALIMENTAR PARA A TERCEIRA IDADE

As intervenções educativas voltadas à pessoa idosa exigem desenho pedagógico que privilegie metodologias ativas, a partir de oficinas sensoriais, oficinas culinárias e dinâmicas de grupo que promovam aprendizagem prática e significativa, medidas que favorecem a apropriação de hábitos alimentares saudáveis ao inserir saberes técnicos em contextos cotidianos e culturais dos participantes (Dala-Paula; Paulino, 2022).

A adoção de atividades intergeracionais e ambientes de convivência, como grupos de atividade física e centros comunitários, amplia a participação e o engajamento ao combinar troca de experiências, apoio social e oportunidade de treino de habilidades culinárias e de leitura de rótulos, estratégias que têm demonstrado aumento da adesão e sensação de pertencimento entre idosos (Souza *et al*., 2024).

Programas que integram componentes educativos e monitoramento nutricional, por meio de avaliações periódicas, *feedback* e metas realistas de mudança comportamental, mostram maior probabilidade de produzir modificações sustentadas nos hábitos alimentares, sobretudo quando articulados à atenção primária e acompanhados por equipes multiprofissionais que adaptam as intervenções às limitações funcionais dos participantes (Santos *et al*., 2025).

A personalização das mensagens educativas, contemplando restrições alimentares, preferências culturais, nível de escolaridade e capacidade funcional, revela-se importante para aumentar a relevância percebida das ações, pois idosos respondem melhor a orientações aplicáveis ao seu dia a dia, que respeitem memória, ritmo de aprendizagem e ritmos de vida, o que contribui para melhor aceitação das recomendações nutricionais (Ipuchima; Costa, 2021).

Recursos educativos que utilizam material visual, panfletos ilustrados, jogos didáticos e demonstrações práticas no preparo de refeições simplificadas favorecem a retenção de informação e a tranferência para o cotidiano, estratégias particularmente úteis para idosos com menor letramento em saúde e para contextos comunitários onde o tempo e os recursos são limitados (Dala-Paula; Paulino, 2022).

A articulação entre educação alimentar e políticas públicas, guiada pelo Guia Alimentar e por manuais técnicos, possibilita que as ações sejam alinhadas a orientações normativas sobre consumo de

alimentos in natura, redução de ultraprocessados e valorização da comensalidade, conferindo coerência técnica e legitimidade às intervenções implementadas em serviços do SUS e em programas comunitários (Brasil, 2014).

Intervenções com enfoque em habilidades práticas, tais como planejamento de compras, conservação de alimentos, preparo de refeições econômicas e leitura crítica de rótulos, promovem autonomia alimentar e impacto direto no comportamento alimentar, pois desenvolvem competências que permitem ao idoso aplicar conhecimentos nutricionais em decisões diárias, reduzindo vulnerabilidades relacionadas ao acesso e à escolha de alimentos saudáveis (Dala-Paula; Paulino, 2022).

A utilização de estratégias participativas, nas quais os próprios idosos colaboram na construção de conteúdos e na escolha das dinâmicas, reforça a pertinência das ações e estimula protagonismo, mecanismo que fortalece a autoeficácia e facilita a continuidade das práticas saudáveis após o término das atividades estruturadas (Souza *et al*., 2024).

Formações continuadas para profissionais da atenção primária, com foco em competências educativas, comunicação em saúde e adaptação das intervenções à realidade do idoso, aumentam a capacidade do serviço de saúde de incorporar a educação alimentar em sua rotina, garantindo seguimento longitudinal e maior efetividade das ações preventivas em saúde pública (Santos *et al*., 2025).

Avaliações de programas devem combinar indicadores quantitativos, como mudanças no consumo de frutas e hortaliças e variações antropométricas, com medidas qualitativas que capturem adesão, percepção de valor e barreiras contextuais, uma abordagem mista que permite compreender mecanismos de mudança e aprimorar o desenho das intervenções para escalabilidade e replicabilidade (Lima *et al*., 2021).

A sustentabilidade das intervenções depende da articulação intersetorial, envolvendo assistência social, segurança alimentar, espaços públicos para atividade física e iniciativas de economia solidária, pois fatores socioeconômicos e de acesso configuram determinantes centrais para a manutenção das práticas alimentares saudáveis entre grupos de idosos em diferentes territórios (Mrejen *et al*., 2023).

As evidências e relatos de experiência ressaltam que programas de Educação Alimentar e Nutricional direcionados à terceira idade devem ser contextualizados, práticos, participativos e integrados à rede de atenção, princípios que orientam recomendações operacionais para potenciais intervenções que visem prevenir agravos e promover qualidade de vida nessa população (Silva *et al*., 2023).

2.3 IMPACTOS, AVALIAÇÃO E LACUNAS DE PESQUISA

As intervenções de Educação Alimentar e Nutricional aplicadas à terceira idade têm demonstrado, em estudos avaliativos, capacidade de promover mudanças em práticas alimentares cotidianas, como aumento do consumo de frutas e hortaliças e maior frequência de refeições estruturadas, medidas que se associam a progressos em estágios de mudança comportamental e a sinais iniciais de melhora no perfil nutricional quando acompanhadas de monitoramento e suporte continuado (Santos *et al*., 2025).

Entretanto, a evidência disponível revela efeitos de magnitude variável, influenciados por desenho de estudo, duração das intervenções e características da amostra, circunstâncias que impedem generalizações robustas e salientam a necessidade de estudos com amostras maiores, delineamentos controlados e seguimento prolongado para estimar impactos verdadeiramente sustentáveis sobre indicadores clínicos e epidemiológicos (Lima *et al*., 2021).

Relatos de experiência indicam que estratégias pedagógicas ativas, oficinas culinárias e dinâmicas intergeracionais potencializam a adesão e o engajamento dos participantes, pois promovem aprendizado prático, reforço social e valorização dos saberes locais, componentes que parecem mediar a transferência do conhecimento para a prática cotidiana alimentar entre idosos (Souza *et al*., 2024).

A integração da EAN na Atenção Primária à Saúde emerge como condição facilitadora para ampliação do alcance e continuidade das ações, porque permite articulação multiprofissional, registros longitudinais e articulação com políticas locais de alimentação, elementos que favorecem a manutenção de ganhos comportamentais ao longo do tempo quando há compromisso institucional e capacitação das equipes (Santos *et al*., 2025).

O alinhamento técnico com diretrizes nacionais, especialmente o Guia Alimentar e os manuais do Ministério da Saúde, confere coerência às escolhas pedagógicas e orienta ênfase em alimentos in natura, convivialidade e práticas culinárias, princípios que devem ser traduzidos em materiais educativos acessíveis e culturalmente sensíveis para a população idosa (Brasil, 2014).

As desigualdades socioeconômicas e a heterogeneidade territorial do Brasil configuram determinantes centrais que modulam o efeito das intervenções, uma vez que acesso a alimentos saudáveis, disponibilidade de espaços de convivência e políticas locais influenciam a viabilidade de adotar orientações nutricionais, o que demanda respostas intersetoriais que articulem assistência social, segurança alimentar e promoção da atividade física (Mrejen *et al*., 2023).

Do ponto de vista metodológico, recomenda-se a adoção de abordagens mistas que integrem indicadores quantitativos de consumo e estado nutricional com avaliações qualitativas de adesão, percepção e barreiras, desenho que permite compreender mecanismos de mudança e adaptar intervenções para maior relevância prática e potencial de escalabilidade (Lima *et al*., 2021).

A personalização das intervenções, considerando preferências culturais, limitações funcionais e nível de letramento em saúde, mostra-se determinante para a efetividade, pois ações que desenvolvem habilidades concretas planejamento de compras, preparo de refeições e leitura de rótulos fortalecem autonomia alimentar e facilitam a incorporação de hábitos saudáveis no cotidiano do idoso (Dala-Paula; Paulino, 2022).

Manuais técnicos e materiais de orientação dirigidos a profissionais de saúde constituem ferramentas pragmáticas para a implementação de ações em territórios diversos, oferecendo protocolos, roteiros de oficina e sugestões de avaliação que podem reduzir a variabilidade metodológica entre programas e apoiar a formação continuada de equipes na Atenção Básica (Brasil, 2009).

Para fins de avaliação e monitoramento, a literatura recomenda combinar métricas de processo frequência de participação, adesão às dinâmicas e satisfação com resultados de desfecho, como consumo de grupos alimentares, indicadores antropométricos e estágios de mudança comportamental, abordagem que permite ajustes contínuos e incremento da eficiência programática (Santos *et al*., 2025).

A perspectiva de equidade deve permear desenho e implementação, pois idosos em situações de menor renda enfrentam maior risco de insegurança alimentar e menor acesso a serviços de promoção da saúde, circunstância que exige estratégias adaptadas e financiamentos que priorizem territórios vulneráveis, reduzindo assim desigualdades no envelhecimento saudável (Mrejen *et al*., 2023).

Finalmente, as lacunas identificadas indicam a necessidade de estudos longitudinais com desenho experimental em situações reais de atenção primária, análises de custo-efetividade e avaliações de escalabilidade, investigações que subsidiem políticas públicas capazes de integrar educação alimentar à rede de serviços com impacto mensurável sobre a prevenção de agravos na população idosa (Silva *et al*., 2023).

3 METODOLOGIA

O estudo adotou uma abordagem de revisão bibliográfica e análise documental orientada à integração crítica de evidências sobre educação alimentar dirigida à pessoa idosa, com ênfase em identificar estratégias educativas, resultados comportamentais e implicações para a prevenção em saúde pública (Lakatos, 2003).

Foram estabelecidos critérios de inclusão que privilegiaram estudos com foco em população idosa, publicações em periódicos científicos e documentos institucionais relevantes ao tema, trabalhos de intervenção e relatos de experiência que apresentassem clareza metodológica e aporte empírico passível de análise comparativa (Gil, 2002).

A estratégia de busca contemplou consultas a bases científicas nacionais e repositórios institucionais, utilização de descritores temáticos alinhados ao objeto de estudo e rastreio de referências secundárias, visando amplitude e relevância das evidências consideradas (Gil, 2002).

Para organização sistemática das informações construiu-se uma matriz de extração contendo campos para identificação bibliográfica, objetivo, tipo de estudo, população-alvo, descrição das intervenções, instrumentos de avaliação, indicadores mensurados e principais achados, instrumento que orientou a comparação entre os trabalhos incluídos (Lakatos, 2003).

A análise adotou procedimento qualitativo de conteúdo temático, com codificação iterativa das unidades de sentido relativas a estratégias pedagógicas, mecanismos de adesão e resultados relatados, processo que permitiu identificar padrões conceituais e operacionalizações recorrentes nas intervenções estudadas (Lakatos, 2003).

Para conferir maior confiabilidade às inferências, a extração e a codificação foram realizadas por dois revisores de forma independente, tendo as discordâncias sido discutidas e resolvidas por consenso, e os critérios de decisão documentados para garantir transparência e reprodutibilidade do processo analítico (Gil, 2002).

A avaliação crítica das publicações considerou aspectos metodológicos centrais tais como delineamento, tamanho da amostra, presença de grupo de comparação, instrumentos de medida e duração do seguimento, permitindo situar os achados à luz das limitações internas e externas das investigações avaliadas (Lakatos, 2003).

Optou-se por integrar evidências quantitativas e qualitativas quando presentes nas fontes, sintetizando alterações em consumo de grupos alimentares, medidas antropométricas e relatos de adesão e barreiras, abordagem mista que facilita compreensão multimodal dos impactos e dos condicionantes de implementação.

Foram observadas implicações éticas e práticas na utilização das fontes, reconhecendo-se que se apoia em materiais já publicados e que as recomendações resultantes devem orientar práticas e políticas com atenção às especificidades e aos limites evidenciados pela literatura (Lakatos, 2003).

A escolha dos procedimentos metodológicos priorizou rigor, sistematicidade e transparência, de modo a produzir um resumo interpretativo e aplicável para subsidiar orientações operacionais em atenção primária e sugerir lacunas para pesquisa futura.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os trabalhos analisados apontam para mudanças comportamentais favoráveis após intervenções educativas, especialmente aumento no consumo de frutas e hortaliças, maior regularidade nas refeições e melhoria na atenção a práticas alimentares cotidianas, resultados que se mostram mais

evidentes quando as ações combinam vivências práticas, reforço social e acompanhamento continuado (Santos, 2025).

Algumas intervenções relataram redução modesta no índice de massa corporal e pequenas melhorias em parâmetros dietéticos, contudo os efeitos clínicos mais robustos dependem da intensidade da intervenção e do tempo de seguimento, o que evidencia a necessidade de continuidade para consolidação de ganhos em níveis populacionais (Lima, 2021).

Relatos de experiência destacam que dinâmicas de grupo, oficinas culinárias e atividades intergeracionais ampliam a adesão e o engajamento dos participantes, uma vez que promovem aprendizagem prática, reforço social e troca de saberes, condições que favorecem a transferência do conhecimento para práticas alimentares no cotidiano da pessoa idosa (Souza, 2024).

Em contraponto, alguns estudos registraram aumento no consumo de alimentos ultraprocessados durante o período avaliativo, fenômeno que indica barreiras estruturais e comerciais ao alcance de dietas saudáveis e que exige intervenções complementares voltadas ao ambiente alimentar e à oferta de alimentos (Lima, 2021).

A incorporação da Educação Alimentar e Nutricional na Atenção Primária mostrou-se catalisadora de maior continuidade e abrangência das ações, ao possibilitar articulação multiprofissional, seguimento longitudinal e ajustes individualizados, fatores que potencializam a efetividade das intervenções quando há compromisso institucional e capacitação das equipes (Santos, 2025).

Recursos pedagógicos acessíveis, como materiais visuais, jogos educativos e demonstrações práticas de preparo, favorecem retenção de conteúdo e aplicação das recomendações entre idosos com menor letramento em saúde, estratégia que amplia a equidade de acesso ao conhecimento e facilita a adoção de práticas saudáveis (Dala-Paula e Paulino, 2022).

A heterogeneidade metodológica observada nos estudos, caracterizada por amostras reduzidas, ausência de grupos de comparação e seguimento de curta duração, limita a generalização dos achados e aponta para a necessidade de pesquisas com delineamentos mais rigorosos e períodos de observação mais longos (Lima, 2021).

As desigualdades socioeconômicas e as diferenças territoriais emergem como determinantes críticos da eficácia das intervenções, idosos de baixa renda enfrentam maior insegurança alimentar e menos condições estruturais para implementar orientações nutricionais, situação que demanda políticas intersetoriais e financiamento direcionado a territórios vulneráveis (Mrejen, 2023).

Programas que articulam componentes educativos com monitoramento, estabelecimento de metas realistas e *feedback* sistemático tendem a apresentar maior probabilidade de mudança comportamental sustentada, pois o acompanhamento possibilita reforço motivacional, ajuste das estratégias pedagógicas e mensuração contínua de resultados (Santos, 2025).

Evidências qualitativas ressaltam que o fortalecimento de vínculos sociais e a criação de espaços de convivência são vetores relevantes para a manutenção das práticas alimentares saudáveis, ao reduzir o isolamento, promover trocas de saberes e estimular ações coletivas vinculadas à alimentação e ao cuidado, efeitos que extrapolam benefícios estritamente nutricionais (Souza, 2024).

Diretrizes nacionais e manuais técnicos oferecem enquadramento conceitual e operacional útil para orientar programas, contudo sua implementação exige tradução cultural e contextualizada, materiais adaptados e formação contínua de profissionais para que as recomendações possam ser efetivamente incorporadas às rotinas locais de atenção à saúde (Brasil, 2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As evidências sintetizadas indicam que a educação alimentar direcionada à pessoa idosa constitui instrumento relevante para a prevenção em saúde pública, pois promove mudanças comportamentais susceptíveis de reduzir fatores de risco associados às doenças crônicas, tais como aumento do consumo de frutas e hortaliças e maior regularidade nas refeições, sendo porém necessário articular essas ações a estratégias de continuidade e acompanhamento para que os ganhos observados se consolidem ao longo do tempo.

Programas educativos que privilegiam metodologias ativas, oficinas culinárias e dinâmicas participativas demonstram potencial para fortalecer a autonomia alimentar, fomentar habilidades práticas e ampliar o protagonismo dos sujeitos idosos, condições que favorecem a incorporação de hábitos saudáveis na rotina cotidiana e a manutenção de práticas nutricionais benéficas após o encerramento de intervenções estruturadas.

A integração das ações de educação alimentar na atenção primária revela-se condição facilitadora para ampliação de alcance e sustentabilidade, pois a articulação com equipes multiprofissionais, o registro longitudinal e o vínculo continuado com os serviços de saúde permitem ajustes individualizados, monitoramento de desfechos e articulação com políticas locais que ampliem a capacidade de resposta do sistema.

As desigualdades socioeconômicas e as barreiras contextuais relacionadas ao acesso físico e econômico a alimentos saudáveis exigem respostas intersetoriais, investimento em políticas públicas que reduzam a insegurança alimentar e estratégias territoriais que considerem a disponibilidade alimentar, a infraestrutura comunitária e ações de fortalecimento da economia local para que recomendações nutricionais sejam exequíveis para todos os idosos.

Para aprimorar a base de conhecimento e orientar políticas públicas com maior grau de confiança, recomenda-se o desenvolvimento de estudos com desenho mais robusto, incluindo delineamentos experimentais quando viáveis, amostras maiores, seguimento de médio e longo prazos

e avaliações de custo-efetividade que permitam estimar o retorno em saúde e a viabilidade econômica de programas em escalas municipal e regional.

A capacitação contínua de profissionais da atenção básica em técnicas educativas, comunicação sensível às limitações do envelhecimento e adaptação de materiais pedagógicos é condição necessária para que a educação alimentar deixe de ser ação pontual e passe a integrar rotinas de cuidado, promovendo articulação entre serviços de saúde, assistência social e espaços comunitários de convivência.

As práticas que estimulam a participação ativa dos idosos na construção de conteúdos e na escolha das dinâmicas fortalecem o senso de pertencimento e a adesão, por isso recomenda-se incorporar mecanismos participativos em todas as etapas de planejamento, execução e avaliação das intervenções, de modo a garantir relevância cultural e operacional das ações implementadas.

Assim, a implementação de políticas públicas que valorizem a alimentação adequada como determinante central do envelhecimento saudável requer compromisso orçamentário, governança articulada e avaliação contínua, esforços que combinados podem contribuir para reduzir a carga de doenças crônicas entre a população idosa e promover maior equidade no acesso a oportunidades de envelhecimento com qualidade.

REFERÊNCIAS

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. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: *Ministério da Saúde*, 2014.

DALA-PAULA, B. M.; PAULINO, A. H. S. Educação alimentar e nutricional com idosos: dinâmicas de grupos desenvolvidas no Projeto de Extensão "Viver Bem a Nova Idade". Alfenas: *UNIFAL-MG*, 2022.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: *Atlas*, 2002.

IPUCHIMA, M. T.; COSTA, L. L. A importância dos hábitos alimentares saudáveis na terceira idade. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, e203101421858, 2021.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. 7. ed. São Paulo: *Atlas*, 2003.

LIMA, S. C. C. *et al*. A importância da Educação Alimentar e Nutricional como estratégia para idosos hipertensos: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 9, e8010917832, 2021.

MREJEN, M.; NUNES, L.; GIACOMIN, K. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: o Brasil está preparado? Estudo Institucional n. 10. São Paulo: *Instituto de Estudos para Políticas de Saúde*, 2023.

SANTOS, F. V. V. *et al*. Educação Alimentar e Nutricional: impactos no comportamento alimentar e perfil nutricional de adultos e idosos na Atenção Primária à Saúde. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 18, 2025.

SILVA, C. C. R. *et al*. Importância da alimentação adequada para a qualidade de vida dos idosos. *Vivências*, v. 19, n. 38, p. 25-41, 2023.

SOUZA, D. P. *et al*. Estratégias de Educação Alimentar e Nutricional em um grupo intergeracional: um relato de experiência. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 48, n. 2, p. 225-237, 2024.