

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

BIHARA LAUREN JACQUES

**GUIAS DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL DO CANADÁ PARA IDOSOS
EDÊNTULOS OU USUÁRIOS DE PRÓTESES DENTAIS**

Porto Alegre

2023

BIHARA LAUREN JACQUES

**GUIAS DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL DO CANADÁ PARA IDOSOS
EDÊNTULOS OU USUÁRIOS DE PRÓTESES DENTAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como requisito parcial para a obtenção de Grau em Bacharel em Nutrição, à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina.

Orientadora: Prof^a Dr^a Vanuska Lima da Silva

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

Jacques, Bihara Lauren
Guias de Orientação Nutricional do Canadá para
Idosos Edêntulos ou Usuários de Próteses Dentais /
Bihara Lauren Jacques. -- 2023.
37 f.
Orientadora: Vanuska Lima da Silva.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS,
2023.

1. Guias Alimentares. 2. Nutrição do Idoso. 3.
Prótese Dentária. I. Silva, Vanuska Lima da, orient.
II. Título.

Bihara Lauren Jacques

**GUIAS DE ORIENTAÇÃO NUTRICIONAL DO CANADÁ PARA IDOSOS
EDÊNTULOS OU USUÁRIOS DE PRÓTESES DENTAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso de
Graduação como requisito parcial para a
obtenção de Grau em Bacharel em
Nutrição da Universidade Federal do Rio
Grande do Sul.

Porto Alegre, 05 de abril de 2023.

Banca Examinadora:

Profª Drª Janaína Guimarães Venzke (Faculdade de Medicina, Departamento de
Nutrição. Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Profª Drª Cristiane Machado Mengatto (Faculdade de Odontologia, Departamento de
Odontologia Conservadora. Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Profª Drª Vanuska Lima da Silva - Orientadora (Faculdade de Medicina, Departamento
de Nutrição. Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

RESUMO

Introdução: O envelhecimento é um processo natural que causa mudanças físicas, estruturais e funcionais no corpo humano, levando a um declínio nas funções fisiológicas. No Brasil e em todo o mundo, a população idosa está aumentando rapidamente, o que resulta em um aumento na incidência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), que representam cerca de 74% das mortes em todo o mundo. Uma alimentação equilibrada é vital para uma vida mais longa e saudável, mas o consumo alimentar de idosos é influenciado por fatores fisiológicos, como alterações na capacidade mastigatória e diminuição da sensibilidade à sede, bem como por fatores socioeconômicos e familiares. A saúde bucal é outro grande problema enfrentado pela população idosa, com um alto índice de edentulismo e uso de próteses dentais. O edentulismo afeta principalmente os idosos, e tem uma alta incidência em indivíduos de idade avançada. As perdas dentais afetam a alimentação e a capacidade mastigatória dos idosos, afetando a escolha alimentar e podendo levar à desnutrição. Guias alimentares são importantes para prevenir a perda dental e manter uma dieta saudável. **Objetivo:** Analisar os guias oficiais de orientação nutricional para idosos do Canadá e verificar sua aplicabilidade para usuários de prótese dental. Os objetivos específicos incluíram identificar os guias de orientação nutricional para idosos publicados no Canadá e verificar se abordam conteúdos direcionados para idosos edêntulos ou usuários de prótese dental. **Métodos:** O estudo é uma análise documental de guias de orientação nutricional para idosos no Canadá. Foram buscados guias oficiais relacionados ao cuidado ao idoso no Google.ca usando palavras-chave específicas. Foram incluídos guias que abordassem temas alimentação, nutrição, saúde bucal e edentulismo e/ou uso de próteses, excluindo guias que tratavam de outros temas específicos. Os guias foram baixados e lidos, excluindo-se duplicatas, e os resultados foram categorizados em público-alvo, informações sobre alimentação e nutrição, e saúde bucal. **Resultados:** Os guias alimentares analisados têm poucas informações específicas sobre saúde bucal e edentulismo. Recomendam variedade de alimentos, limitar açúcar e gordura, e alguns têm sugestões de alimentos moídos/triturados. Vários guias citam o *Canada's Food Guide* (2019) como referência para alimentação saudável e equilibrada. **Conclusões:** A maioria dos guias analisados falham ao não fornecer informações específicas para idosos edêntulos e com próteses dentais, afetando sua nutrição e qualidade de vida. Recomenda-se uma inclusão mais aprofundada de orientações nutricionais personalizadas para esses grupos populacionais, considerando suas necessidades específicas. Mais estudos devem ser realizados para abordar essa lacuna.

Palavras-chave: Guias Alimentares, Nutrição do Idoso, Prótese Dentária

ABSTRACT

Introduction: Aging is a natural process that causes physical, structural, and functional changes in the human body, leading to a decline in physiological functions. In Brazil and worldwide, the elderly population is rapidly increasing, resulting in an increase in the incidence of non-communicable chronic diseases (NCDs), which represent about 74% of deaths worldwide. A balanced diet is vital for a longer and healthier life, but elderly food consumption is influenced by physiological factors such as changes in chewing capacity and decreased thirst sensitivity, as well as socio-economic and family factors. Oral health is another major problem faced by the elderly population, with a high incidence of edentulism and use of dentures. Edentulism mainly affects the elderly and has a high incidence in older individuals. Tooth loss affects the elderly's food and chewing capacity, affecting food choices and potentially leading to malnutrition. Dietary guidelines are important in preventing tooth loss and maintaining a healthy diet. **Objective:** To analyze the official nutritional guidance for older adults in Canada and assess its applicability for denture wearers. The specific objectives included identifying nutritional guidance for older adults published in Canada and verifying if they address content specifically targeted towards edentulous or denture-wearing older adults. **Methods:** The study is a document analysis of nutritional guidelines for elderly people in Canada. Official guides related to elderly care were searched on Google.ca using specific keywords. Guides that addressed topics such as food, nutrition, oral health, edentulism, and/or denture use were included, while those that dealt with other specific topics were excluded. The guides were downloaded and read, duplicates were removed, and the results were categorized into target audience, information on food and nutrition, and oral health. **Results:** The analyzed dietary guides have limited specific information about oral health and edentulism. They recommend a variety of foods, limiting sugar and fat, and some have suggestions for ground/pureed foods. Several guidelines cite Canada's Food Guide (2019) as a reference for healthy and balanced eating. **Conclusions:** Most of the analyzed guides fail to provide specific information for edentulous and denture-wearing elderly, affecting their nutrition and quality of life. It is recommended to include more in-depth personalized nutritional guidelines for these population groups, considering their specific needs. Further studies should be conducted to address this gap.

Keywords: Food Guide, Elderly Nutrition, Dental Prosthesis

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	11
2.1. Envelhecimento e Alimentação.....	11
2.2. Aspectos Odontológicos.....	13
2.3. Guias Alimentares.....	15
3. JUSTIFICATIVA.....	17
4. OBJETIVOS.....	18
4.1. Objetivo Geral.....	18
4.2. Objetivos Específicos.....	18
5. MÉTODOS.....	19
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	20
7. CONCLUSÃO.....	29
8. REFERÊNCIAS.....	30

APRESENTAÇÃO

O presente estudo consiste no trabalho de conclusão de curso da aluna Bihara Lauren Jacques do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faz parte da pesquisa “Análise qualitativa do conteúdo dos guias de orientação nutricional para idosos edêntulos ou usuários de próteses dentais” que visa conhecer, explorar e analisar o conteúdo dos guias oficiais de orientação nutricional para idosos, em nível nacional e internacional, verificando sua aplicabilidade à realidade dos usuários de prótese dental removível. A pesquisa no Brasil já foi realizada, e o resultado deste estudo somar-se-á ao estudo como um todo. Conforme o projeto inicial, para contemplar o estudo em nível internacional, realizou-se um sorteio de um país das Américas, sendo sorteado para este estudo o Canadá.

1. INTRODUÇÃO

Os seres humanos, com o avanço dos anos passam progressivamente por um processo natural, conhecido como envelhecimento. Esse processo é caracterizado por mudanças físicas, estruturais e funcionais que levam a um declínio nas funções fisiológicas. Essas mudanças podem se exteriorizar de forma diferente em cada pessoa, ocasionando em alterações na atividade do organismo (SANTOS *et al.*, 2018). Segundo o Art. 1º do Estatuto do Idoso no Brasil (Lei n. 10.741 de outubro de 2003), idosos são as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, e estas devem receber o direito à vida, à saúde e à alimentação (BRASIL, 2003).

Com o aumento da expectativa de vida, vive-se no Brasil um período de transição demográfica, com a população idosa expandindo rapidamente (VASCONCELOS; GOMES, 2012), processo que acontece também em escala mundial. Em 2021, o número de idosos no Brasil chegou à marca de 31,23 milhões, representando uma parcela de 14,7% da população total (IBGE, 2022). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o aumento do tempo médio de vida da população mundial é uma grande conquista da humanidade, porém também representa um imenso desafio.

Nessa fase da vida, há aumento na incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), que podem ser incapacitantes, assim como aumento do uso dos serviços de saúde. As DCNTs representam cerca de 74% das mortes em todo o mundo (IHME, 2020), trazendo importantes desafios e impactos para a saúde pública (FIGUEIREDO; CECCON; FIGUEIREDO, 2021). A alimentação equilibrada e diversificada é vital na busca de uma maior longevidade (CAMPOS; MONTEIRO; ORNELAS, 2000), sendo a alimentação inadequada um dos principais fatores de risco para DCNTs (MALTA *et al.*, 2017).

O consumo alimentar de idosos é influenciado por fatores socioeconômicos, familiares e fisiológicos. Entre os fatores fisiológicos, estão a diminuição da função gastrointestinal, a diminuição da capacidade de absorção e excreção de nutrientes, a alteração nas percepções sensoriais, as mudanças na capacidade mastigatória que impedem a mastigação, a disfagia e a hipodipsia (diminuição da sensibilidade à sede). Tais alterações, assim como o uso de diversos medicamentos, podem estar associadas à diminuição do apetite e do consumo de carnes, frutas e vegetais frescos e à desidratação, ou seja, um menor consumo de alimentos fontes de vitaminas, fibras,

proteínas e minerais (GARCIA; ROMANI; LIRA, 2007; CAMPOS; MONTEIRO; ORNELAS, 2000). Todos esses fatores podem ser associados a um aumento da suscetibilidade a DCNTs, infecções, mortalidade e prejuízo na qualidade de vida, pois resultam em um risco aumentado de deficiência nutricional (BARROS *et al.*, 2018).

Além disso, um dos maiores problemas enfrentados pela população idosa é o comprometimento da saúde bucal, havendo, no Brasil e no mundo, um alto índice de edentulismo e de uso de próteses dentais, sendo uma questão de saúde pública (MOREIRA *et al.*, 2005). Estudos apontam que o estado de saúde bucal está relacionado à qualidade de vida e saúde geral em idosos, e os efeitos decorrentes podem ser observados através da redução da capacidade de mastigação e fala, além de consequências negativas para a nutrição, estética e saúde mental, incluindo diminuição da autoestima e dificuldades na integração social (MOREIRA; NICO; TOMITA, 2011).

Nesse contexto, os guias alimentares podem servir como um valioso instrumento de auxílio às populações idosas, familiares e profissionais da saúde. Por exemplo, o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) é uma ferramenta que oferece diretrizes gerais para a escolha de alimentos, baseada no comportamento, hábitos culturais e regionais dos indivíduos no país, não se baseando apenas em recomendações nutricionais formais, mas sendo influenciada por várias opções que dependem do ambiente e de fatores estruturais históricos (AMBROSI; GRISOTTI, 2022).

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Envelhecimento e alimentação

A parcela de indivíduos idosos (acima de 60 anos) está crescendo rapidamente em todo o mundo, em especial devido à redução da taxa de fertilidade e do aumento da expectativa de vida. Ademais, nessa fase da vida, os problemas de saúde tornam-se mais comuns, como as doenças cardiovasculares, degenerativas e transtornos neurocognitivos (BANERJEE *et al.*, 2018).

Na chamada “transição epidemiológica” ocorrem mudanças de longo prazo nos perfis de doenças e mortes que caracterizam uma determinada população, e, geralmente acontecem ao mesmo tempo que outras transformações sociais, econômicas e demográficas. Nesse processo, ocorre a diminuição da mortalidade por doenças infecciosas e contagiosas, sendo substituída por um aumento da mortalidade por doenças crônicas e degenerativas não transmissíveis (MOREIRA; NICO; TOMITA, 2011).

Em todo o mundo tem sido observada uma transição nutricional gradual, em que a população adere cada vez mais ao padrão alimentar ocidental, caracterizado por um alto consumo de alimentos processados, carne, gordura saturada, açúcar, sódio, refrigerantes e gordura trans, enquanto diminuem a adesão a hábitos alimentares saudáveis. Esse aumento no consumo de alimentos do padrão ocidental é uma preocupação crescente para a saúde pública, devido ao seu papel significativo como fator contribuinte para a obesidade, doenças cardiovasculares, incapacidades e mortalidade em todo o mundo (REID-MCCANN *et al.*, 2022).

A boa nutrição na fase avançada da vida é um fator determinante na saúde, pois as escolhas alimentares inadequadas levam mais facilmente à desnutrição, impactando na saúde geral, na saúde bucal e na qualidade de vida. Manter uma dieta saudável é extremamente importante também para retardar o processo de envelhecimento e prevenir e controlar doenças crônicas não transmissíveis (ASSUMPÇÃO *et al.*, 2022).

Com o avançar da idade, é comum ocorrerem mudanças no estado nutricional devido a diversos fatores que afetam tanto o consumo alimentar quanto a absorção de nutrientes. Alguns desses fatores incluem: mudanças fisiológicas e na saúde bucal, restrições econômicas e psicossociais, limitações de mobilidade e institucionalização.

Além disso, a transição nutricional, que se refere às mudanças no padrão alimentar e ao sedentarismo, tem impacto significativo na saúde e no estado nutricional dos idosos (FERREIRA-NUNES; PAPINI; CORRENTE, 2018).

Outra ocorrência comum, a diminuição do apetite em idosos, é por vezes referida como “anorexia do envelhecimento” e é amplamente associada ao processo de envelhecimento. A prevalência desse problema varia, sendo relatada em até 25% dos idosos que vivem em casa, 62% em populações hospitalares e até 85% entre os que moram em instituições de longa permanência para idosos. A anorexia do envelhecimento está associada a diversas consequências importantes, principalmente devido à redução na ingestão de uma variedade de nutrientes, incluindo proteínas, fibras, grãos integrais, frutas e vegetais. Isso pode levar a efeitos adversos, como desnutrição, imunossupressão, sarcopenia e fragilidade. Esses resultados adversos têm sido associados a maiores taxas de morbidade e mortalidade. As causas da AA incluem alterações na sinalização hormonal periférica, motilidade intestinal e percepção sensorial decorrentes do processo de envelhecimento, bem como fatores sociais e ambientais (COX *et al.*, 2019).

Aumentar a ingestão de frutas e vegetais pode ser uma medida benéfica para prevenir a ocorrência de fragilidade em idosos. O consumo mais elevado de frutas e vegetais foi significativamente associado a um menor risco de fragilidade em comparação com indivíduos que possuem consumo mais baixo (KOJIMA; TANIGUCHI; URANO, 2022).

Assegurar a independência da população idosa é uma prioridade global. Uma das formas fundamentais de manter a independência em adultos mais velhos é preservar a qualidade de vida, saúde, mobilidade e força muscular. Assim como a sarcopenia, a fragilidade também aumenta em prevalência com o avançar da idade, e ambos estão relacionados a desfechos graves e adversos, como quedas, hospitalização e mortalidade (STOCKS; VALDES, 2018).

2.2. Aspectos Odontológicos

O edentulismo ou perda dental é um desafio enfrentado pelos idosos, possuindo alta incidência nessa população e sendo uma condição irreversível e debilitante, causando diversos impactos negativos em termos estéticos, funcionais, psicológicos e sociais (PERES *et al.*, 2013).

Estudos epidemiológicos demonstraram que o edentulismo é associado a fatores socioeconômicos (EMAMI *et al.*, 2013), indicando que a perda dental é um indicador da desigualdade social em várias sociedades. Grupos socioeconômicos mais desfavorecidos apresentam um maior índice de edentulismo em comparação com aqueles situados no topo da hierarquia (PERES *et al.*, 2013).

Segundo os principais resultados da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal de 2010 (BRASIL, 2012), a perda dental total foi prevalente em uma grande parte da população idosa, atingindo 53,7% dos indivíduos, principalmente as mulheres e aqueles com baixa renda e escolaridade. Nos grupos com menor nível de escolaridade e renda, a proporção de idosos edêntulos chegou a quase 60%, enquanto entre aqueles com renda familiar superior a R\$ 4.500,00, somente 10% apresentavam esta condição (PERES *et al.*, 2013).

Perdas dentais alteram as escolhas alimentares dos idosos, assim como reduzem sua capacidade mastigatória, afetando sua disposição para morder, mastigar e engolir, desse modo levando a uma mudança nas escolhas alimentares e um impacto no estado nutricional, podendo levar à desnutrição (GIL-MONTOYA *et al.*, 2008; EMAMI *et al.*, 2013).

Com o envelhecimento, também há comprometimento da salivação. Existem três fatores principais que contribuem para o surgimento de hipossalivação em idosos, são eles: a desidratação, o enfraquecimento da função das glândulas salivares e das transmissões neurais que afetam a produção e secreção de saliva. A redução da capacidade de mastigação pode contribuir para a atrofia das glândulas salivares, resultando em uma diminuição na produção e liberação de saliva. Isso ocorre porque a secreção salivar é normalmente estimulada pela mastigação (BANERJEE *et al.*, 2018).

A alimentação de indivíduos edêntulos tende a ser modificada para uma ingestão com menor quantidade de hortaliças e frutas *in natura* (HUNG; COLDITZ; JOSHIPURA, 2005), pois indivíduos edêntulos são mais propensos a escolher

alimentos processados ou cozidos em vez de alimentos frescos (SAMNIENG *et al.*, 2011).

O edentulismo pode afetar a mucosa, a musculatura oral e as glândulas salivares. Ademais, há uma chance aumentada de desenvolvimento de estomatite protética, queilite angular e hiperplasia gengival em usuários de prótese dental. Outros impactos negativos associados com o edentulismo são: inflamações crônicas da mucosa gástrica, risco aumentado de diabetes, doenças cardiovasculares, diminuição da performance em atividades diárias e aumento do risco de doença renal crônica (EMAMI *et al.*, 2013).

Usuários de próteses dentais têm sua capacidade mastigatória afetada, pois necessitam investir mais esforço e tempo para mastigar a comida (GIL-MONTOYA *et al.*, 2008). Além disso, estudos indicam que a força de mastigação e de mordida de um usuário de prótese dental é por volta de 75% a 80% menor do que a força de um indivíduo com dentição natural (EMAMI *et al.*, 2013).

2.3 Guias Alimentares

O mundo está enfrentando uma crise nutricional global, com uma grande incidência de obesidade e má nutrição. A saúde de muitos indivíduos é severamente impactada por isto, assim como os sistemas de saúde. Muitos indivíduos não sabem como ou não conseguem seguir uma dieta saudável, seja por falta de informação, de interesse, ou por informações conflitantes existentes na mídia e redes sociais. Os padrões alimentares inadequados são considerados como um dos principais fatores de risco para a morbidade e mortalidade em todo o mundo (BRASSARD *et al.*, 2022).

Os estudos científicos no campo da Nutrição relacionados a doenças crônicas não transmissíveis desenvolveram-se apenas por volta dos meados dos anos 1980, e a antiga estratégia de foco em nutrientes isolados (por exemplo, a gordura) não se mostrou tão efetiva no combate a essas doenças crônicas. Estudos mais recentes demonstram que o foco na qualidade da dieta é mais efetivo na prevenção de obesidade e diabetes tipo 2. Uma dieta equilibrada e saudável consiste, resumidamente, no consumo diário de vegetais variados, uma quantidade moderada de carnes e laticínios, e uma quantidade reduzida de alimentos ultraprocessados, grãos refinados e alimentos/bebidas com açúcar adicionado. Este modelo de alimentação pode e deve ser adaptado aos diferentes povos e culturas no mundo (MOZAFFARIAN, 2020).

Nesse contexto, os guias alimentares têm como objetivo o direcionamento e orientação para uma alimentação saudável e equilibrada, podendo ser focados em variados temas e grupos populacionais (FERNANDEZ *et al.*, 2020). Diversos países têm apresentado recomendações dietéticas baseadas em alimentos, as quais têm o objetivo de guiar os consumidores em direção a padrões alimentares saudáveis. As diretrizes nutricionais nacionais fornecem informações valiosas tanto para os profissionais da saúde quanto para os formuladores de políticas públicas, visando apoiar estratégias que promovam uma alimentação saudável. Além disso, as diretrizes nutricionais são frequentemente utilizadas como referência por serviços de alimentação, programas governamentais e pela indústria de alimentos, com o intuito de incentivar a conscientização e melhora na alimentação dos indivíduos (BRASSARD *et al.*, 2022).

Segundo a versão de 2014 do Guia Alimentar para a População Brasileira, os benefícios da alimentação saudável para a saúde são mais decorrentes da

combinação de diferentes alimentos dentro das práticas alimentares e da interação dos nutrientes entre si e com outros componentes presentes nos alimentos, do que de alimentos ou nutrientes isolados (ASSUMPÇÃO *et al.*, 2022).

No mais novo Guia Alimentar Canadense (*Canada's Food Guide*) lançado em 2019, algumas mudanças foram feitas no sentido de incentivar à população uma alimentação mais à base de plantas, dando ênfase a alimentos ricos em proteínas e outros nutrientes, variados grupos de alimentos, como vegetais, frutas e grãos integrais. O guia foi simplificado em relação à sua versão de 2007, contendo menos páginas, porém contando com informações complementares *online*. Além disso, foi implementada a imagem do “prato ideal”, que sugere que metade do prato deve ser composto por frutas e vegetais, um quarto por alimentos fonte de proteínas e o outro quarto por grãos integrais. A inclusão de alimentos de origem animal ainda é permitida, mas o guia encoraja a escolha de opções mais saudáveis, como carnes magras e laticínios com baixo teor de gordura. O guia também enfatiza a importância de beber água e limitar o consumo de bebidas açucaradas (FERNANDEZ *et al.*, 2020).

Na segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014), constam recomendações que têm origem nas culturas regionais e tradicionais do país. O guia também enfatiza os alimentos em vez dos nutrientes, incentivando a população a consumir alimentos integrais e limitando o uso de alimentos ultraprocessados (UP). O guia foi reconhecido no meio acadêmico por sua abordagem e incentivo ao consumo de “comida de verdade” (AMBROSI; GRISOTTI, 2022).

Essas mudanças refletem a crescente compreensão da relação entre a alimentação e a saúde, além dos impactos ambientais da produção de alimentos de origem animal, pois nos últimos anos há mundialmente uma preocupação em incentivar uma alimentação mais sustentável, alertando-se que é possível conciliar dietas sustentáveis com padrões alimentares saudáveis (FERNANDEZ *et al.*, 2020).

Os guias alimentares são fundamentados em consensos que se baseiam nos resultados de pesquisas científicas e sociais, traduzindo as diretrizes para auxiliar profissionais da saúde e demais indivíduos em busca de uma alimentação mais adequada. Os guias alimentares visam promover a conscientização nutricional, empregando terminologia que seja facilmente entendida, clara e simples para a maioria dos consumidores, e orientando sobre as mudanças necessárias nos hábitos alimentares (BARBOSA; COLARES; SOARES, 2008).

3. JUSTIFICATIVA

O edentulismo e o uso de próteses convencionais aumenta o risco de desnutrição em idosos, devido à dificuldade que esse público encontra por causa da sua capacidade mastigatória reduzida, afetando sua disposição em morder e engolir. Verifica-se frequentemente que estas condições podem impor alterações nas escolhas alimentares. É relevante destacar que o percentual de idosos edêntulos ou que usam prótese dental é bastante expressivo (MAIA *et al.*, 2020).

Diante do exposto, torna-se de suma importância analisar a qualidade do conteúdo de guias de orientação nutricional e saúde do idoso para responder se há alguma abordagem em relação a alimentação, nutrição e saúde bucal, bem como se abordam as adaptações alimentares, recomendações de mastigação e manejo nutricional para idosos edêntulos e usuários de próteses dentais.

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo Geral

O objetivo do presente estudo qualitativo foi conhecer, explorar e analisar o conteúdo dos guias oficiais de orientação nutricional para idosos do Canadá.

4.2. Objetivos Específicos

- Identificar os guias de orientação nutricional para idosos oficiais publicados no Canadá;
- Verificar se os guias de orientação nutricional abordam conteúdos direcionados para idosos, edêntulos ou usuários de prótese dental.

5. MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo exploratório de análise documental do conteúdo (BARDIN, 2011) com a identificação e análise de guias de orientação nutricional voltados para idosos, publicados por órgãos oficiais e sociedade com o cuidado ao idoso, publicados no Canadá.

Para coleta de dados/informações foram feitas buscas na ferramenta de busca *Google*, com troca do domínio para *Google.ca*. Buscas também foram realizadas em sociedades relacionadas ao cuidado ao idoso no Canadá, para levantamento dos guias de orientação já existentes.

Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: nutrition OR nutritional OR food OR diet AND guide OR guidelines AND elderly OR long-term OR geriatrics OR gerontology. Foram incluídos apenas os guias oficiais que abordam a saúde do idoso, contemplando os temas alimentação, nutrição e/ou saúde bucal e edentulismo e/ou uso de próteses e os arquivos digitais disponibilizados na íntegra *online*.

Foram excluídos os guias que abordavam os seguintes temas: cuidados ao paciente idoso crítico, farmacocinética, disfagia, cuidados paliativos, suplementação nutricional e doenças crônicas não transmissíveis e neurológicas; e guias em duplicata. Os guias encontrados foram baixados em formato *.pdf* para posterior leitura flutuante (BARDIN, 2011) e análise do conteúdo.

Os guias foram transferidos para uma planilha *Excel* para o gerenciamento de dados e a análise dos dados e exposição dos resultados foi realizada de acordo com três categorias: público-alvo, informações sobre alimentação e nutrição e de saúde bucal.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira etapa da pesquisa, um total de 19 guias foram encontrados na ferramenta de busca *Google* e transferidos para uma planilha *Excel*, para a realização do gerenciamento de dados. Após a leitura inicial, houve a remoção das duplicatas, de guias que abordassem doenças específicas como disfagia assim como a remoção de outros materiais que não se caracterizavam como guias, restando 13 guias que atenderam aos critérios de elegibilidade.

Quadro 1: Resultados da busca da primeira etapa.

Nome do Guia	Público-alvo	Informações sobre alimentação	Informações sobre saúde bucal
1. <i>Minced Foods Diet (HUMBER RIVER HOSPITAL, 2016)</i>	Idosos com dificuldade para mastigar, engolir, que sentem dor ao comer ou que usam dentaduras que não servem.	Possui recomendações de alimentação com alimentos picados e alimentação saudável no geral.	Possui informações sobre higiene bucal e manutenção da salivação.
2. <i>A Guide to Healthy Eating for Older Adults (SCREEN PROJECT, 2012)</i>	Idosos em geral	Possui recomendações de alimentação saudável no geral.	Possui dicas para facilitar a mastigação dos alimentos.
3. <i>Keeping Well for Older Adults (INJURY PREVENTION CENTRE, 2022)</i>	Idosos em geral	Possui recomendações de alimentação saudável no geral.	Não possui.
4. <i>Mealtime Assistance Training Manual (ALBERTA HEALTH SERVICES, 2017)</i>	Voluntários	Possui poucas recomendações de alimentação saudável.	Não possui.
5. <i>Tips and Advice for</i>	Idosos em geral	Possui recomendações de	Não possui.

Seniors (CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST, 2020)		alimentação saudável no geral.	
6. Tips for Better Pureed Foods (AGRI-FOOD FOR HEALTHY AGING, 2012)	Idosos em geral	Possui recomendações de alimentos e espessantes para dieta pastosa.	Não possui.
7. Canada's Food Guide (CANADÁ, 2019)	População em geral	Possui recomendações de alimentação saudável no geral.	Não possui.
8. Functional Foods for Healthy Aging (UNIVERSITY OF GUELPH, 2012)	Nutricionistas.	Informações sobre alimentos funcionais, compostos bioativos e leitura de rótulos.	Não possui.
9. Best Practices for Nutrition, Food Service and Dining in Long Term Care Homes (DIETITIANS OF CANADA, 2019)	Profissionais da saúde.	Possui recomendações de elaboração de cardápios.	Não possui.
10. Healthy Eating for Healthy Aging (NEWFOUNDLAND AND LABRADOR, 2020)	Idosos em geral.	Possui recomendações de alimentação saudável no geral.	Não possui.
11. Healthy Eating for Seniors (SENIORSBC, 2017)	Idosos em geral.	Possui recomendações de alimentação saudável no geral.	Possui informações sobre doença periodontal e como evitá-la.
12. Caregiving	Cuidadores de idosos.	Possui recomendações de	Possui poucas informações sobre

Strategies Handbook (REGIONAL GERIATRIC PROGRAMS OF ONTARIO, 2019)		alimentação saudável no geral.	saúde bucal.
13. Senior Friendly 7 (REGIONAL GERIATRIC PROGRAM OF TORONTO, 2019)	Idosos, profissionais da saúde e cuidadores de idosos.	Possui poucas recomendações de alimentação saudável.	Não possui.

Nove dos guias que foram selecionados são destinados ao público em geral, seja idosos ou população em geral, enquanto que quatro dos guias têm como alvo os profissionais da área da saúde, cuidadores de idosos e/ou voluntários, como demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2: Público-alvo dos guias.

Público-alvo do Guia	Quantidade de Guias	Percentual de Guias	Guias Identificados
Idosos e/ou população em geral	9	69,2%	1, 2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 13.
Profissionais da saúde e/ou cuidadores de idosos	4	30,8%	4, 8, 9, 12.
Total	13	100%	-

Na segunda etapa do estudo foi realizada uma leitura flutuante, na qual se observou que poucos deles forneciam informações específicas para idosos usuários de próteses dentais e com problemas na mastigação. Além disso, em alguns dos guias que abordavam essa questão, o assunto não era aprofundado de maneira satisfatória.

Os guias alimentares analisados têm como objetivo comum ajudar os idosos a manter uma dieta saudável e equilibrada, que atenda às suas necessidades

nutricionais específicas. Muitos desses guias enfatizam a importância de consumir uma variedade de alimentos, incluindo frutas e vegetais, grãos integrais, proteínas magras e laticínios com pouca gordura. Além disso, a maioria desses guias recomenda limitar o consumo de açúcar, sódio e gorduras saturadas. Alguns desses guias são específicos para pessoas que têm dificuldade para engolir alimentos inteiros, como o Guia 1 e o Guia 6. Esses guias oferecem sugestões para alimentos que podem ser moídos ou triturados, para que as pessoas possam obter os nutrientes necessários sem correr o risco de engasgar.

Todos os guias possuíam informações nutricionais importantes para idosos e/ou profissionais da saúde, em diferentes graus de aprofundamento e direcionamento. Um aspecto em comum entre diferentes guias (Guias 1, 2, 3, 10, 11 e 13) foi a orientação de seguir o *Canada's Food Guide* (2019). Esse guia se mostra como guia amplamente mencionado e reconhecido como uma referência importante para uma alimentação saudável e equilibrada no Canadá, atendendo a diferentes parcelas da população e sua recomendação em diferentes guias enfatiza a importância da dieta para o bem-estar geral dos idosos. Em estudo feito com nutricionistas no Canadá, 76% relataram usar o *Canada's Food Guide* (2019) como instrumento de educação ao paciente e 39,5% concordam que ele é útil ou muito útil para sua prática (O'CONNOR; LI, 2022).

Outro ponto comum observado em alguns guias nutricionais (Guias 2, 7 e 10) foi a presença de fotos ou imagens demonstrativas do “prato ideal”, com proporções indicadas de cada grupo alimentar principal: "Use o método do prato para ajudá-lo a planejar suas refeições" [SCREEN PROJECT, 2012 (Guia 2)].

A perda de apetite se mostra como um problema comum em idosos, em especial os que se encontram em situação de institucionalização, o que pode levar a uma alta prevalência de desnutrição, já apresentada em populações idosas, como citado no Guia 13:

“Cerca de 34% dos idosos canadenses com mais de 65 anos que vivem em comunidade estão em risco nutricional (Relatórios de Saúde, 2017). (...) As taxas de prevalência de desnutrição variam de 12% a 85% em idosos institucionalizados” [REGIONAL GERIATRIC PROGRAM OF TORONTO, 2019 (Guia 13)].

No Guia 8, concentram-se orientações voltadas para nutricionistas sobre alimentos específicos que podem ajudar a prevenir doenças relacionadas à idade,

como doenças cardíacas, diabetes e câncer. Esse guia destaca alimentos funcionais, compostos bioativos, importância dos mesmos no envelhecimento e leitura de rótulos, relacionando com dados da população canadense:

“Prevê-se que a proporção de canadenses com idade igual ou maiores a 65 anos alcance quase 25% até 2041 e que a prevalência de doenças crônicas relacionadas à idade aumente e, conseqüentemente, aumente os custos com saúde. Os alimentos funcionais podem ajudar a enfrentar esses desafios, reduzindo o risco de doenças, promovendo um envelhecimento saudável e reduzindo o ônus econômico na saúde” [DEPARTMENT OF HUMAN HEALTH AND NUTRITIONAL SCIENCES AT THE UNIVERSITY OF GUELPH, 2012 (Guia 8)].

Entre os guias, observou-se a recomendação de ingestão de diferentes líquidos com as refeições, e não apenas água, enfatizando uma hidratação adequada e recomendando a importância da hidratação adequada para o bom funcionamento do intestino e para a saúde geral.

“É importante beber pelo menos 1,5 L de líquidos por dia, ou seis copos de 250 ml, e ainda mais se você estiver com febre. Prefira bebidas não alcoólicas e sem cafeína (água, leite, suco, chá de ervas). Se você tiver dificuldade em beber essa quantidade: Sempre tenha um copo ao alcance das mãos; Beba mais água do que o normal ao tomar seus medicamentos; Estabeleça uma rotina se tende a esquecer de beber (por exemplo, 1 copo em cada refeição e 1 copo às 10h, 15h e 19h)” [CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST, 2020 (Guia 5)].

Alguns guias analisados também focaram na questão da importância das proteínas para os idosos, incluindo dicas de alimentos saudáveis e fontes de proteína, tanto animal quanto vegetal. Essas orientações são especialmente importantes para os idosos, que podem ter maior dificuldade em absorver proteínas e, portanto, precisam de uma dieta rica nesse nutriente. A proteína é um nutriente amplamente distribuído nos alimentos, porém, em quantidades significativas, está presente apenas em um grupo restrito de alimentos (MARIOTTI; GARDNER, 2019).

“O corpo não possui grandes reservas de proteínas, o que torna importante ter proteínas em todas as refeições, incluindo o café da manhã. A proteína é importante para os músculos, ossos e sistema imunológico. A proteína ajuda o corpo a se proteger melhor contra quedas e suas conseqüências, evitar feridas e infecções” [CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST, 2020 (Guia 5)].

Diferentes guias (Guias 3, 6, 7, 8, 10, 11 e 13) destacaram a importância das fibras, para promover a saúde intestinal e prevenir a constipação, como citado a seguir:

“Uma dieta rica em fibras, juntamente com exercício físico e alimentação saudável, pode ajudar a manter hábitos intestinais normais. As fibras ajudam a prevenir a constipação, adicionando volume e absorvendo água, amolecendo as fezes. As dietas ricas em fibras também podem ajudar a prevenir e tratar diversas doenças e condições, como doenças cardíacas, câncer de cólon e diabetes. Uma dieta saudável para idosos deve incluir de 21 a 30 gramas de fibras por dia [NEWFOUNDLAND AND LABRADOR CANADA, 2014 (Guia 10)];

“O aumento da ingestão de fibras alimentares tem sido associado a melhorias na função intestinal (por exemplo, tempo de trânsito reduzido e consistência fecal melhorada), fermentabilidade do microbiota colônico e redução do risco de distúrbios gastrointestinais. A fibra alimentar tem sido associada a um risco reduzido de doenças cardiovasculares e pode reduzir a pressão arterial, melhorar os níveis de lipídeos e reduzir a inflamação. A fibra alimentar também tem sido associada a um melhor controle glicêmico e a um risco reduzido de diabetes tipo 2, um risco reduzido de certos tipos de câncer (por exemplo, cólon e colorretal) e também tem sido recomendada para ajudar na perda de peso, pois pode aumentar a saciedade e reduzir o tempo de absorção” [DEPARTMENT OF HUMAN HEALTH AND NUTRITIONAL SCIENCES AT THE UNIVERSITY OF GUELPH, 2012 (Guia 8)].

Outros estudos demonstraram a baixa ingestão de fibras pelo público idoso, como em estudo realizado no Brasil, onde foi encontrado 90% de inadequação no consumo de fibras por idosos, totalizando uma média de 13,5 g/dia, enquanto as diretrizes recomendam 30 gramas por dia para homens acima de 50 anos e 21 gramas por dia para mulheres acima de 50 anos (SILVA *et al.*, 2019).

Diversos guias (2, 5, 11, 12 e 13) abordaram a questão da perda de peso não intencional. Como descreve o Guia 2, “Perda de peso rápida não é saudável. Quando você perde peso rápido você pode perder músculos e isso pode afetar sua saúde” [SCREEN PROJECT, 2012 (Guia 2)]. A perda de peso e suas consequências são abordadas também na seguinte citação:

“A perda de peso não planejada em idosos está correlacionada com um aumento na morbidade e mortalidade, declínio funcional, aumento das taxas de hospitalização levando a infecções, úlceras de pressão, quedas e fraturas ósseas” [DIETITIANS OF CANADA, 2019 (Guia 9)].

Alguns guias, como o Guia 5, também contaram com recomendações para evitar a perda de peso não intencional, como na citação a seguir:

“Certifique-se de comer pelo menos três refeições e idealmente dois ou três lanches por dia; Coma seus alimentos favoritos; Coma a refeição principal antes da sopa; Opte por lanches ricos em proteínas (queijo, leite 3,25%, leite com chocolate, nozes, manteiga de amendoim, etc.) Escolha sobremesas ricas em calorias (doces, tortas, bolos, sobremesas à base de leite, etc.); Evite alimentos chamados de baixo teor de gordura; opte pelas versões regulares; Aumente a quantidade de óleo, manteiga, margarina ou maionese em sua comida; Beba um copo de leite, leite com chocolate ou um suplemento nutricional líquido entre as refeições ou com seus medicamentos; Procure por suplementos nutricionais líquidos com "Mais Calorias" escrito no rótulo, como Boost Plus Calories, Ensure Plus Calories, Equate Plus Calories, etc” [CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST, 2020 (Guia 5)].

Algumas recomendações que podem ser importantes para idosos foram identificadas no Guia 1, como: “Certifique-se de engolir o alimento que está dentro da boca antes de dar a próxima garfada/colherada (...) Não engula o alimento com líquidos. Isso pode fazer com que você engasgue” [HUMBER RIVER HOSPITAL, 2016 (Guia 1)]. O mesmo guia traz a importância de picar os alimentos para facilitar a mastigação e deglutição, conforme trechos a seguir: “Alimentos picados são alimentos macios e úmidos naturalmente ou após o cozimento. Eles são picados, cortados ou amassados em pequenas partes iguais” e “Você pode precisar adicionar molhos, sucos, água, manteiga ou margarina para amaciar os alimentos para deixá-los mais fácil de engolir” [HUMBER RIVER HOSPITAL, 2016 (Guia 1)]. Os autores ainda reforçam que é necessário que se cozinhe bem os alimentos até ficarem macios, podendo-se usar uma faca ou um processador de alimentos, para picar os alimentos até que os pedaços estejam em tamanhos menores, com aproximadamente 1 cm. Em caso de alimentos mais duros, citando-se as carnes, pode-se picar em pedaços menores, pois facilitará sua mastigação. O Guia 2, semelhante ao Guia 1, recomenda “Pique, amasse ou triture os alimentos. Use um garfo, liquidificador ou processador de alimentos” [SCREEN PROJECT, 2012 (Guia 2)].

Alguns desses guias são voltados para profissionais que trabalham em clínicas, instituições de longa permanência para idosos ou para cuidadores de idosos, como os Guias 4, 9 e 12. Esses guias oferecem orientações específicas sobre como garantir que os idosos recebam uma dieta saudável, incluindo sugestões para refeições equilibradas e estratégias para ajudar as pessoas a se alimentarem adequadamente.

Como citado no Guia 9: “Todos os cardápios para refeições e lanches devem incluir opções de alimentos e fluidos terapêuticos e com textura modificada” [DIETITIANS OF CANADA, 2019 (Guia 9)].

Dois guias incluíram também a recomendação da Mini Avaliação Nutricional (*Mini Nutritional Assessment*) como instrumento de avaliação do estado nutricional em idosos. A Mini Avaliação Nutricional (*Mini Nutritional Assessment*, MNA) é um instrumento de avaliação nutricional que tem sido amplamente utilizado em idosos em todo o mundo. A MNA é um método simples e confiável para avaliar o estado nutricional em idosos e identificar aqueles em risco de desnutrição. Os Guias 12 e 13 incluíram a recomendação da MNA como instrumento de avaliação nutricional em idosos, destacando a importância de avaliar o estado nutricional desses indivíduos antes de fornecer orientações nutricionais personalizadas. A MNA pode ajudar a identificar os idosos que precisam de intervenções nutricionais específicas, como a suplementação alimentar ou o acompanhamento nutricional mais frequente, além de ser uma ferramenta usada mundialmente e validada em diversos estudos como estimativa confiável do estado nutricional em idosos (TADESSE *et al.*, 2023). Com a implementação da MNA como parte integrante de guias alimentares, espera-se que mais idosos recebam a atenção nutricional adequada e melhorem sua qualidade de vida e saúde geral.

Encontrou-se recomendações pertinentes para idosos edêntulos ou usuários de próteses, como na citação a seguir: “Se você tem dificuldade para engolir, pode preferir não comer muito ou evitar alimentos que acha difícil de engolir (...) Se você achar difícil mastigar, escolha alimentos que são mais macios para comer ou mude a forma como você prepara os alimentos” [SCREEN PROJECT, 2012 (Guia 2)].

Quanto às recomendações de saúde bucal, encontrou-se algumas dicas importantes no Guia 1, como na citação a seguir: “Antes e depois de cada refeição, limpe bem a boca usando enxaguante bucal não-alcoólico e cotonete dental para evitar infecções (...) Mantenha a boca e os lábios úmidos - nunca use óleo mineral ou vaselina dentro da boca” [HUMBER RIVER HOSPITAL, 2016 (Guia 1)].

Nesse contexto, percebeu-se que o Guia 11 traz recomendações pertinentes sobre doença periodontal, uma doença relevante, visto que as principais causas da perda dental são a cárie dental e a doença periodontal, que agem de forma crônica e cumulativa (MAIA *et al.*, 2020).

“A doença periodontal (gengival) é uma infecção das gengivas e ossos que sustentam os dentes. É causada por placa bacteriana, uma película aderente de bactérias que se forma constantemente nos dentes. Quando a doença periodontal afeta apenas as gengivas, é chamada de gengivite. Com uma higiene oral deficiente, a gengivite pode levar a uma doença gengival grave chamada periodontite, que pode fazer as pessoas perderem parte do osso que suporta seus dentes ou até mesmo os próprios dentes (...) Para evitar essa doença e a perda de dentes: escovar os dentes e as gengivas 2x ao dia, usar fio dental 1x ao dia, ir ao dentista ao menos 1x ao ano, parar de fumar, limitar bebidas açucaradas, e seguir o *Canada’s Food Guide*” [BRITISH COLUMBIA, 2017 (Guia 11)].

O Guia 12 destaca a relevância do cuidado com a saúde bucal mas sem recomendações específicas, como dito na citação a seguir:

“Dor nos dentes, gengivas e próteses desajustadas podem dificultar a alimentação (...) Escovar os dentes e limpar a boca pode estimular o apetite e tornar o ato de comer mais agradável” [REGIONAL GERIATRIC PROGRAMS OF ONTARIO, 2019 (Guia 12)].

Percebeu-se nessa pesquisa que alguns guias analisados se voltam à questão da disfagia, contendo recomendações e dicas sobre alimentos que são mais fáceis de mastigar, técnicas de cozimento para tornar os alimentos mais macios e fáceis de engolir e receitas de pratos e lanches variados adequados para pacientes com disfagia. Porém, muitas vezes é deixada de lado a questão do edentulismo e próteses dentais, e esse problema requer recomendações mais específicas, principalmente por afetar uma parcela tão expressiva da população idosa: em um estudo feito no Brasil, o edentulismo total foi relatado por 46,3% dos idosos, quase metade dos indivíduos pesquisados (MAIA *et al.*, 2020).

7. CONCLUSÃO

A falta de informações específicas para idosos edêntulos e/ou com próteses dentais é uma lacuna significativa nos guias nutricionais avaliados. Isso é alarmante, pois a capacidade de mastigação pode afetar diretamente a ingestão alimentar e, conseqüentemente, a nutrição adequada de idosos. Assim, idosos que dependem de próteses dentais para uma mastigação eficaz acabam por carecer de informações específicas que poderiam auxiliar sua qualidade de vida e saúde geral.

Garantir que as informações nutricionais e de saúde sejam inclusivas e abrangentes é essencial para promover a saúde e o bem-estar de todos os idosos e da população em geral. A situação atual dos guias alimentares aponta a necessidade de inclusão de recomendações mais aprofundadas sobre saúde bucal para idosos em geral, usuários de próteses dentais e edêntulos, pois é importante fornecer orientações nutricionais personalizadas para esses grupos populacionais, considerando suas necessidades específicas. Mais estudos interdisciplinares relacionados ao conteúdo dos guias alimentares devem ser realizados, especialmente em relação às necessidades específicas de grupos populacionais prevalentes e vulneráveis como os idosos edêntulos.

8. REFERÊNCIAS

AGRI-FOOD FOR HEALTHY AGING. **Tips For Better Pureed Foods**. Canadá, 2012. Disponível em: <<https://the-ria.ca/wp-content/uploads/2018/08/Tips-for-Better-Pureed-Foods-2012.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2023.

ALBERTA HEALTH SERVICES. **Mealtime Assistance Training Manual**. Canadá, 2017. Disponível em: <[https://nutritioncareincanada.ca/sites/default/uploads/files/TrainingManual%20Feb2017\(1\).pdf](https://nutritioncareincanada.ca/sites/default/uploads/files/TrainingManual%20Feb2017(1).pdf)>. Acesso em 15 mar. 2023.

AMBROSI, C.; GRISOTTI, M. O Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB): uma análise à luz da teoria social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 4243–4251, 17 out. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/spHMZQTCYVTj8PC3by8h4qq/?lang=pt>>. Acesso em 29 mar. 2023.

ASSUMPÇÃO, D. DE . et al.. O que revela o Índice de Qualidade da Dieta associado ao Guia Alimentar Digital comparativamente a outro índice, em idosos?. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, 2022 27(4), p. 1477–1490, abr. 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/fP8J6J5VGYM9MtFnGsbtzjr/?lang=pt#>>. Acesso em 03 abr. 2023.

BANERJEE, R. et al. Evaluation of relationship between nutritional status and oral health related quality of life in complete denture wearers. **Indian Journal of Dental Research**, v. 29, n. 5, p. 562, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30409933/>>. Acesso em 26 mar. 2023.

BARBOSA, R. M. S.; COLARES, L. G. T.; SOARES, E. DE A. Desenvolvimento de guias alimentares em diversos países. **Revista de Nutrição**, v. 21, n. 4, p. 455–467, ago. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rn/a/5pF6WRjYXhrQZTCNXVFTcyt/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 30 mar. 2023.

BARDIN, L.. **Análise de conteúdo**. São Paulo. Edições 70, 2011.

BRASIL. Lei Nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em 01 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira** Brasília, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_para_a_pop_brasileira_miolo_internet.pdf>. Acesso em 02 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal. Resultados principais**. Brasília, 2012. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf>. Acesso em 01 abr. 2023.

BRASSARD, D. et al. Development of the Healthy Eating Food Index (HEFI)-2019 measuring adherence to Canada's Food Guide 2019 recommendations on healthy food choices. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, 14 jan. 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35030038/>>. Acesso em 01 abr. 2023.

BRITISH COLUMBIA, Seniors BC. **Healthy Eating for Seniors**. Canadá, 2017. Disponível em: <<https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/people/seniors/health-safety/pdf/healthy-eating-seniorsbook.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2023.

CAMPOS, M. T. F. DE S.; MONTEIRO, J. B. R.; ORNELAS, A. P. R. DE C. Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. **Revista de Nutrição**, v. 13, n. 3, p. 157–165, dez. 2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rn/a/QJmdTgcwFkDt74cxPH5BNwc/?lang=pt#>>. Acesso em 23 mar. 2023.

CANADÁ. **Canada's Food Guide**. Health Canada, Canadá, 2019. Disponível em: <<https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/documents/services/canada-food-guide/resources/stakeholder-toolkit/canada-food-guide-presentation-eng.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2023.

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (CISSS) DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST. **Tips and Advice For Seniors**. Canadá, 2020. Disponível em: <https://santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/2020/07/feuillelet_deconditionnement-70ans_ang_2020.pdf>. Acesso em 15 mar. 2023.

COX, N. et al. Assessment and Treatment of the Anorexia of Aging: A Systematic Review. **Nutrients**, v. 11, n. 1, p. 144, 11 jan. 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30641897/>>. Acesso em 31 mar. 2023.

DIETITIANS OF CANADA. **Best Practices for Nutrition, Food Service and Dining in Long Term Care Homes**. Canadá, 2019. Disponível em: <<https://www.dietitians.ca/DietitiansOfCanada/media/Documents/Resources/2019-Best-Practices-for-Nutrition,-Food-Service-and-Dining-in-Long-Term-Care-LTC-Homes.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2023.

DEPARTMENT OF HUMAN HEALTH AND NUTRITIONAL SCIENCES AT THE UNIVERSITY OF GUELPH, AGRI-FOOD FOR HEALTHY AGING. **Functional Foods For Healthy Aging: A Toolkit For Registered Dietitians**. Canadá, 2012. Disponível em: <<https://the-ria.ca/wp-content/uploads/2018/08/FunctionalFoodsToolkit.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2023.

EMAMI, E. et al. The Impact of Edentulism on Oral and General Health. **International Journal of Dentistry**, v. 2013, p. 1–7, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3664508/>>. Acesso em 26 mar. 2023.

FERNANDEZ, M. A. et al. Translating “protein foods” from the new Canada’s Food Guide to consumers: knowledge gaps and recommendations. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, v. 45, n. 12, p. 1311–1323, dez. 2020. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32459974/>>. Acesso em 02 abr. 2023.

FERREIRA-NUNES, P. M.; PAPINI, S. J.; CORRENTE, J. E.. Padrões alimentares e ingestão de nutrientes em idosos: análise com diferentes abordagens metodológicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. Ciênc. saúde coletiva, 2018 23(12), p. 4085–4094, dez. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/tdkCV7Ssn9w9Q9FD4XMjx5J/?lang=pt>>. Acesso em 25 mar. 2023.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos, Ceccon, Roger Flores e Figueiredo, José Henrique Cunha. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2021, v. 26, n. 01, pp. 77-88. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/n4nH53DFx39SRCC3FkHDyzy/?lang=pt#>>. Acesso em 30 mar. 2023.

GARCIA, Analia Nusya de Medeiros, et al. Indicadores antropométricos na avaliação nutricional de idosos: um estudo comparativo. **Revista de Nutrição [online]**. 2007, v. 20, n. 4, pp. 371-378. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-52732007000400004>>. Acesso em 02 abr. 2023.

GIL-MONTOYA, J. A. et al. Oral Health-Related Quality of Life and Nutritional Status. **Journal of Public Health Dentistry**, v. 68, n. 2, p. 88–93, mar. 2008. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18248335/>>. Acesso em 31 mar. 2023.

GLOBAL BURDEN OF DISEASE COLLABORATIVE NETWORK. Global Burden of Disease Study 2019 Data Resources. Seattle, United States of America: **Institute for Health Metrics and Evaluation**, 2020. Disponível em: <<https://www.healthdata.org/data-visualization/gbd-results>>. Acesso em 29 mar. 2023.

HUMBER RIVER HOSPITAL. **Minced Foods Diet**. Canadá, 2016. Disponível em: <http://hrccatalog.hrrh.on.ca/InmagicGenie/DocumentFolder/002032_minced%20foods%20diet.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2023.

HUNG, H.-C.; COLDITZ, G.; JOSHIPURA, K. J. The association between tooth loss and the self-reported intake of selected CVD-related nutrients and foods among US women. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 33, n. 3, p. 167–173, 2005. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15853839/>>. Acesso em 29 mar. 2023.

INJURY PREVENTION CENTRE, University Of Alberta. **Keeping Well For Older Adults**. Canadá, 2022. Disponível em: <https://findingbalancealberta.ca/wp-content/uploads/Keeping_Well_Booklet_2022.pdf>. Acesso em 15 mar. 2023.

KOJIMA, G.; TANIGUCHI, Y.; URANO, T. Fruit and Vegetable Consumption and Incident Frailty in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. **The Journal of Frailty & Aging**, p. 1–6, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35122090/>>. Acesso em 03 abr. 2023.

MAIA, L. C. et al.. Edentulismo total em idosos: envelhecimento ou desigualdade social?. **Revista Bioética**, v. 28, n. Rev. Bioét., 2020 28(1), p. 173–181, jan. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/bioet/a/nc8TS5ckwXLPy5Zj6M3d8hm/?lang=pt#>>. Acesso em 30 mar. 2023.

MALTA, D. C. et al. A implantação do Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, 2003 a 2015: alcances e desafios. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, n. 4, p. 661–675, dez. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/T3kFzmg5dpG3wNjF4hSF4Dm/?lang=pt#>>. Acesso em 03 abr. 2023.

MARIOTTI, F.; GARDNER, C. D. Dietary protein and amino acids in vegetarian diets- a review. **Nutrients**, v. 11, n. 11, p. E2661, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31690027/>>. Acesso em 31 mar. 2023.

MOREIRA, R. DA S.; NICO, L. S.; TOMITA, N. E.. O risco espacial e fatores associados ao edentulismo em idosos em município do Sudeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. Cad. Saúde Pública, 2011 27(10), p. 2041–2054, out.

2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/thWxS8KhvzKx9tTxKmpqgrG/?lang=pt#>>. Acesso em 27 mar. 2023.

MOZAFFARIAN, D. Dietary and policy priorities to reduce the global crises of obesity and diabetes. **Nature Food**, v. 1, n. 1, p. 38–50, jan. 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s43016-019-0013-1>>. Acesso em 29 mar. 2023.

NEWFOUNDLAND AND LABRADOR CANADA. **Healthy Eating for Healthy Aging**. Canadá, 2014. Disponível em: <<https://www.gov.nl.ca/hcs/files/publications-pdf-healthy-living-seniors-healthy-eating.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2023.

O'CONNOR, C.; LI, J. Exploring the Usefulness and Relevance of Canada's Food Guide as a Tool When Consulting Patients. **Canadian Journal of Dietetic Practice & Research**. 2022, Vol. 83 Issue 4, p. 217. Disponível em: <<https://web.s.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authype=crawler&jrnl=14863847&AN=160350415&h=bSVUQrlgrZk6XJnMiQdFp27SIGTNYllrkPb3AyB1Pt3O8Kol3gBrN6sodzBCx1CuyN7DTJS9nxKfCAIkWr%2bxQ%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authype%3dcrawler%26jrnl%3d14863847%26AN%3d160350415>>. Acesso em: 01 abr. 2023.

PERES, M. A. et al.. Perdas dentárias no Brasil: análise da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010. **Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. Rev. Saúde Pública, 2013 47 suppl 3, p. 78–89, dez. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/VBKtC77bDwvSmTVRNzFNzKh/abstract/?lang=pt#>>. Acesso em 01 abr. 2023.

REGIONAL GERIATRIC PROGRAMS OF ONTARIO. **Caregiving Strategies Handbook**. Canadá, 2019. Disponível em: <<https://www.rgps.on.ca/wp-content/uploads/2019/10/RGPO-Caregiving-Strategies-Handbook-r3.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2023.

REGIONAL GERIATRIC PROGRAMS OF TORONTO. **Senior Friendly 7 Toolkit** v3. Canadá, 2022. Disponível em: <<https://rgptoronto.ca/wp-content/uploads/2018/04/SF7-Toolkit.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2023.

REID-MCCANN, R. J. et al. The effect of animal versus plant protein on muscle mass, muscle strength, physical performance and sarcopenia in adults: protocol for a systematic review. **Systematic Reviews**, v. 11, n. 1, 13 abr. 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35418173/>>. Acesso em 02 abr. 2023.

SAMNIENG, P. et al. Oral Health Status and Chewing Ability is Related to Mini-Nutritional Assessment Results in an Older Adult Population in Thailand. **Journal of Nutrition in Gerontology and Geriatrics**, v. 30, n. 3, p. 291–304, jul. 2011. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21846244/>>. Acesso em 25 mar. 2023.

SCREEN (Seniors in the Community Risk Evaluation for Eating and Nutrition) PROJECT. **A Guide To Healthy Eating For Older Adults**. Canada, 2012. Disponível em: <<https://www.niagarahealth.on.ca/files/A-guide-to-healthy-eating-for-older-adults-August-2015.pdf>>. Acesso em 15 mar. 2023.

SILVA, G. M. DA . et al.. Elevada prevalência de inadequação do consumo de fibras alimentares em idosos e fatores associados: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190044, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/6T59yLf5PyGhJgzMTRyqTNy/?lang=pt#>>. Acesso em 21 mar. 2023.

STOCKS, J.; VALDES, A. M. Effect of dietary omega-3 fatty acid supplementation on frailty-related phenotypes in older adults: a systematic review and meta-analysis protocol. **BMJ Open**, v. 8, n. 5, p. e021344, 2018. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29773704/>>. Acesso em 29 mar. 2023.

TADESSE, A. D. et al. Prevalence of undernutrition and its associated factors among older adults using Mini Nutritional Assessment tool in Womberma district, West Gojjam Zone, Amhara Region, North West Ethiopia, 2020. **PLOS ONE**, v. 18, n. 2, p.

e0274557, 24 fev. 2023. Disponível em:
<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36827308/>>. Acesso em 28 mar. 2023.

VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 4, p. 539–548, dez. 2012. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 abr. 2023.