



COMFORT FOOD COMO ESTRATÉGIA DE FORTALECIMENTO SOCIAL EMOCIONAL EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

COSTA, Ruth Rufino¹
TAVARES, José Filipe²

RESUMO

Comfort food ou comida de conforto pode ser definido como momento de aconchego e bem-estar durante a alimentação. É um conceito que trata do lado afetivo que o alimento pode transmitir ao ser ingerido. Parte-se do princípio de que as características nutricionais, emocionais e sociais dos alimentos, aliadas à execução gastronômica, pode auxiliar na maior aceitação dos alimentos por idosos institucionalizados. O presente trabalho tem como objetivo principal avaliar a influência do *comfort food* e as estratégias emocionais e nutricionais na rotina alimentar destes idosos em instituições de longa permanência, através de uma revisão bibliográfica, utilizando as plataformas científicas SciELO e Google Acadêmico. A análise dos artigos selecionados mostrou a importância do modo afetivo e cultural que é construído ao longo da vida dos idosos e sua interação com o alimento, comportamento que foi herdado desde os primórdios da criação humana. O estudo concluiu que é imprescindível considerar a história do sujeito e a sua relação afetiva com o alimento a fim de otimizar a sua adequada ingestão alimentar. Sendo assim, é importante que os profissionais de instituições de longa permanência tentem, na medida do possível, alinhar as necessidades nutricionais dos idosos com uma apresentação que se aproxime dos alimentos com os quais os sujeitos tem uma relação afetiva.

Palavras-chave: Comida de conforto, Idosos, Instituição de longa permanência, Nutrição.

ABSTRACT

Comfort food can be defined as a moment of comfort and wellbeing while eating. It is a concept that deals with the affective side that food can transmit when eaten. It is assumed that the nutritional, emotional and social characteristics of food, combined with gastronomic execution, can help in a better acceptance of food by institutionalized elderly. Then, this work aimed to evaluate the influence of comfort food and emotional and nutritional strategies in food routine of these people in long-term institutions, through a bibliographic review, using SciELO and Google Scholar platforms. The analysis of the selected articles showed the importance of the affective and cultural way that is constructed throughout the life of the elderly and their interaction with food, a behavior that has been inherited since the beginning of human creation. The study concluded that it is essential to consider the subject's history and his affective relationship with food in order to optimize his adequate food intake. Therefore, it is important that professionals from long-term institutions try, as far as possible, to align the nutritional needs of the elderly with a presentation that is close to the foods with which the subjects have an affective relationship.

Keywords: Comfort food, elderly, long stay institution, nutrition.

¹ Nutricionista, graduada pelo Centro Universitário UNIESP. E-mail: ruthcosta1@hotmail.com

² Gastrônomo, docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário UNIESP. E-mail: jfilipe_tavares@hotmail.com



1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um acontecimento natural que surge em escala mundial. Atualmente, devido à conscientização no que se diz respeito à qualidade de vida, o número de idosos vem crescendo significativamente (MELO, 2017). Infelizmente, observa-se também um aumento significativo de idosos que são enviados para instituições, muitas vezes por seus entes ou familiares por conta de uma rotina de trabalho exacerbada (BORDIGNON et al., 2015).

A ação de comer transcende o ato de apenas direcionar o alimento até a boca, pois detém uma carga afetiva e emocional, permeando algumas características, como o preparo, aroma e degustação que culminam em uma predileção individual. Alimentar-se com alguma companhia é característica herdada de nossos antepassados, que utilizam a comida para obter a sobrevivência e interagir entre si (POULAIN, 2013).

Cada indivíduo, ao alimentar-se, inevitavelmente, remete a memórias afetivas familiares ou de outro meio social (OLIVEIRA; SALLES, 2016). O ato de comer constitui a construção social envolvendo a sociabilidade e o compartilhamento de emoções, que não se restringem apenas aos alimentos, mas fortalecem e reforçam os laços afetivos ao redor da mesa, sendo um filtro de memórias reservadas em longo prazo, formando um símbolo de caráter transcendental, trazendo valores inestimáveis à comida (POULAIN, 2017).

Segundo o Guia Alimentar da População Brasileira (BRASIL, 2014), o modo como se realizam as refeições fortalecem as relações sociais, principalmente no aspecto emocional. O início da história alimentar de cada indivíduo inicia-se no período gestacional e vai até a terceira idade.

Tendo em vista as relações emocionais entre a alimentação e os idosos, esse trabalho foi realizado com o objetivo de avaliar a influência do *comfort food* e as estratégias emocionais e nutricionais na rotina alimentar de idosos em instituições de longa permanência. O presente estudo buscou fontes de pesquisa científica para encontrar artigos relacionados ao tema e mapear quais estratégias estão sendo utilizadas a fim de amenizar o problema emocional que muitos idosos sofrem quando estão longe dos seus parentes.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 COMFORT FOOD

O conceito de *comfort food* ou comida de conforto foi criado por volta dos anos de 1990 e atribui à alimentação um papel que transcende os valores nutricionais, alcançando memória afetiva simbólica, que provoca conforto emocional. Essa relação afetiva apresenta-se não apenas por meio da alimentação concreta, mas de uma representação e vínculo emocional de forma geral (SOUSA et al., 2018).

A expressão comida de conforto atrela-se àqueles alimentos cujo consumo oferece consolo ou uma sensação de plenitude. Em outras palavras, auxiliam com certo tipo de conforto psicológico, especificamente emocional. É comum, no entanto, que os alimentos de conforto tenham um alto teor calórico e um baixo valor nutricional (WAGNER et al., 2014).

As lembranças são recordações de momentos significativos e estão presentes em cada indivíduo. Segundo Oliveira (2012), as lembranças adquiridas na infância tendem a ser mais acentuadas e longas. Essas memórias são reflexo de todo o aprendizado que vai desde o andar pela primeira vez até os hábitos alimentares.

O alimento é considerado a alma da cozinha, resultado de uma alquimia que envolve a ciência da gastronomia, que atualmente é um imenso campo multidisciplinar de estudos, onde



podemos encontrar o conceito do *comfort food*, que traz à tona uma certa nostalgia ao ingerir essas preparações culinárias (MAIRESSE, 2015).

Na perspectiva de Tuomainen (2014), o ato de estar à mesa e comer em grupo tem grande significado no modo cultural e social. Receber um convite para alimentação em conjunto carrega consigo um aporte de afetividade, compartilhamento e aceitação, montando um laço de emoções humanas e sociais junto ao alimento e companhia.

Segundo Gimenes-Minasse (2016), o termo comida de conforto pode ser basicamente rastreado, tendo em vista a rotina estressante adulta, crescente, principalmente de constituição emocional, sofre uma atração por alimentos mais palatáveis, reconfortantes, que os trazem alguma lembrança passiva e tranquilizadora, geralmente alimentos caseiros.

2.2 IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

A chegada ao envelhecimento é um processo construtivo com percepção subentendida, não sendo um processo fácil, ocorrendo varias alterações construídas ao longo da vida dentro de um conjunto entre o meio social e familiar (BARROS et al., 2016).

A construção de uma rotina entre os profissionais da área da saúde e os idosos em instituições de longa permanência, acaba gerando um grande vínculo afetivo. Essa descrição também é encontrada em outros ambientes, como hospitais, por exemplo. Essa relação humana entre profissional de saúde e indivíduo que está sendo cuidado, costuma ser mais afetiva e provoca um peso emocional que ocasiona duas vertentes. A primeira traz benefício da recuperação mais rápida da patologia para o idoso, já que ele se sente mais acolhido e a outra que pode ser negativa, atrapalhando no tratamento da enfermidade, uma vez que essa relação pode ser negligenciada (BORDIGNON et al., 2015).

Geralmente, são criados sentimentos positivos entre a equipe de saúde e os idosos, como: cuidado, orgulho, respeito e o afeto, que reforçam o vínculo que não se restringe apenas ao lado profissional da equipe (ATEFI et al., 2014).

Muitas vezes, os idosos que moram em instituições de longa permanência se sentem solitários, o que pode ocasionar sintomas de depressão, mesmo criando uma relação afetiva e de amizade com outros idosos e com a equipe de saúde. Essa situação pode prejudicar o tratamento de saúde e, por isso, faz-se necessária a socialização entre todos os membros (BORDIGNON et al., 2015).

2.3 PADRÃO ALIMENTAR DO IDOSO

A alimentação abrange o aspecto de comunicação, trazendo com ela uma consolidação de fatos e histórias principalmente no meio social. Assim como a linha afetiva que carrega, tem-se o valor social como concretização de relações entre pessoas e carga afetiva vinculada a comida. Dessa forma, é de extrema importância uma avaliação nutricional da pessoa idosa, de forma geral focada na saúde (AMON, 2014).

De acordo com o Guia Alimentar da População Brasileira (BRASIL, 2014), o ato de comer é a expressão natural e fisiológica necessária para o corpo que cria interligações sociais entre os indivíduos, onde se agregam preparações, autonomia culinária e nutricional, sendo um importante indicador de relações sociais.

O envelhecimento é um processo biológico e natural, porém, esse processo envolve declínio na função fisiológica. Os órgãos maturam-se com a idade e podem perder suas funções básicas. Com o passar dos longos anos, podem ocorrer restrições alimentares, por conta de alguma patologia ou de fragilidade fisiológica decorrente da idade. Para que não haja



grandes problemas, o idoso precisa ter um acompanhamento adequado de profissionais de saúde (MAHAN et al., 2018).

Mudanças físicas, emocionais, morbidades e o próprio histórico do envelhecimento tornam esse processo árduo. Ao decorrer do tempo, o metabolismo perde sua vitalidade, a massa magra diminui e a imunidade acaba por tornar-se mais fragilizada (SILVA; PONTES, 2015).

A construção alimentar de caráter saudável acopla uma grande responsabilidade na restauração e perpetuação da saúde, enfatizando a ingestão de alimentos *in natura*, como frutas e legumes, trazendo consigo todos seus nutrientes e enriquecimento nutricional em combate a doenças de reconhecimento mundial (PRINCE et al., 2015).

2.4 A IMPORTÂNCIA DA GASTRONOMIA PARA NUTRIÇÃO

Freixa e Chaves (2013) relatam que a composição pioneira da Gastronomia foi de *Hedypatehia*, sua descendência grega, advinda do século IV a.C, demonstrando a satisfação de partilhar alimentação ao redor de uma superfície, mesa, ao longo de sua jornada vivida, repleta de diversidade na cozinha, assim, como cada alimento traz sua significância e história.

Ao longo da história, nota-se uma variação do ato de alimentar-se e o meio palatável. Comida é modo de sobrevivência permeado durante os anos nas escolhas dos pratos e na apresentação desses alimentos (FERNANDES et al., 2016). A alimentação envolve todo um processo, que abrange vários aspectos de sentidos, como a forma de servir, a forma de manusear os ingredientes e a formação dos sabores de cada prato. Na régua histórica, evidenciou-se ainda mais a alimentação não se restringindo apenas à saciedade fisiológica e corporal, mas a sentimentos humanos e a maior atividade emocional (MARTINS, 2016).

Discute-se, ainda, que a correria e movimentação cotidiana atual sofrem forte influência no estilo de vida populacional, onde nota-se uma evidente evolução do homem e, por consequência, em sua alimentação (SARAIVA et al., 2016). Atualmente, configuram-se dietas com forte influência estética normativa padrão, distorcidas pela mídia social que manipulam a população, tentando a coagir no momento de sua escolha alimentar (LIRA et al., 2017).

Atribui-se uma carga satisfatória considerável por todo o corpo ao comer algo, tornando uma ação prazerosa. Em meio a rotinas caóticas, as pessoas deleitam-se com momentos como esse, em que adquirem suas refeições. Todavia, a demanda de esforço físico durante o dia e da pressa decorrente da vida prática moderna, é comum a preferência por refeições mais rápidas. Certos alimentos são carregados de ingredientes nocivos à saúde, mecanismos que influenciam em suas escolhas e outras características, o que faz com que a população entre num ciclo e os procurem por esses alimentos mais e mais vezes (MORAES, 2014).

Segundo Martins (2016), a combinação entre a Nutrição e Gastronomia amplia a aceitabilidade de certas comidas que são realizados através de conhecimentos culinários e qualidade nutricional, optando por temperos naturais como certas especiarias e ervas, dentre outras opções nutritivas, e que amplie o sabor, associado à manutenção nutricional juntamente a uma comida de qualidade sensorial. Além disso, é necessária a investigação alimentar dos idosos, podendo ter vínculo nutricional da infância à terceira idade (MARTINS, 2016).

2.5 ASPECTOS SOCIOEMOCIONAIS DE IDOSOS

O termo “bela velhice” tem por finalidade expressar uma vida plena e bem vivida, que pode ser planejada ainda na juventude, ou mesmo tardiamente, por cada um de nós. O



envelhecer é um processo único, particular e incontornável, no qual cada ser humano tem sua própria linha do tempo (GOLDENBERG, 2013).

Torna-se difícil para a população idosa lidar com o processo de envelhecimento, pois a maturidade do corpo traz consigo obstáculos, como diminuição da capacidade corporal, morbidades, mudanças físicas, dentre outras alterações sofridas pelo tempo. Essa adaptação a qual são submetidos acaba por trazer modificações na sua rotina, aparência física, isolamento pessoal, além de fragilização da saúde mental e insatisfação com seu estado de saúde. Essa etapa de vida sofrerá influência de tudo que já foi vivido por cada idoso, assim como suas particularidades (FALLER et al., 2015).

O caminho da longevidade aporta possíveis crises, movimentação introspectiva, de meio social ou até mesmo de sua existência. Sua identidade modifica-se com o tempo, suas lembranças são fragmentadas, havendo umas mudanças na percepção de mundo e linha temporal da vida, cada qual com seu curso normal de vida, mas com suas relutâncias de comportamento esperado (MENDES et al., 2015).

O modelo de bem-estar, durante o decorrer da vida de cada indivíduo, é subjetivo e impacta diretamente na sua qualidade de vida. A experiência por meio da idade traz para o idoso um fortalecimento de sentimentos, que tem ligações importantes para as relações humanas e conseqüentemente benefícios, durante o tratamento do idoso. Os hábitos alimentares são um dos principais campos de sociabilidade e sua construção afetiva é uma importante ferramenta cultural que reflete no estado emocional e de saúde do idoso (KLOTZ-SILVA, 2015).

Segundo Camelo et al. (2016), pessoas idosas mais ativas possuem melhores resultados em testes de domínio psicológico e controle da qualidade de vida. A interação social é o fio condutor utilizado como construtor que influencia na qualidade de vida de idoso. Quando não ocorre a integração social satisfatória, existe uma baixa pontuação no domínio de saúde mental.

Embora o idoso esteja mantendo certo tipo de contato social, existe uma realidade em que mais predomina seu modo de isolamento, que por sua vez pode estimular os sintomas depressivos, de baixa autoestima, exclusão social e crises existenciais (HARTMANN JUNIOR, 2012).

A personalidade dos idosos tende a ser mais abatida, visto que com a idade e mudanças corporais, que trazem consigo não só morbidades, como alteração de mobilidade, mudanças de humor e envelhecimento fisiológico, sendo mais difícil a estabilidade emocional, decorrendo do processo de envelhecimento (RODRIGUES et al., 2014).

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão da literatura de caráter descritivo a respeito do *comfort food* como estratégia de fortalecimento social e emocional em idosos institucionalizados, sob uma abordagem nutricional, gastronômica e social.

A coleta dos artigos aconteceu através de pesquisas nas bases científicas SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico. Foram buscados artigos publicados entre 2013 e 2019, através do uso dos descritores *Comfort food*, idosos, instituição de longa permanência e nutrição.

Inicialmente, foram acessados 50 artigos, sendo 40 referências relevantes ao tema. Além do período de referência indicado, foram considerados critérios de exclusão: artigos



incompletos e que não tivessem ligação clara ao tema. Ao final da filtragem, nove artigos compuseram a amostra do presente estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados no estudo enfatizaram a importância sensorial e afetiva criadas ao longo da vida do ser humano, obtendo maior somatório de memórias construídas com indivíduos idosos são as características de comensalidade que foram obtidas como herança por nossos antepassados, consolidando o alicerce da memória gustativa (LE GOFF, 2013). O grau palatável incorpora-se numa atmosfera flexível, entretanto, o controle sensorial pode perpetuar-se a longo prazo em casa indivíduo de cada indivíduo, tornando cada momento marcante do seu modo, estimulando a mente e reconfortando o corpo, não apenas se resumindo a saciedade biológica (WILK, 2016).

Quadro 1 – Apresentação dos artigos incluídos no estudo e seus resultados.

Autoria	Título	Resultados
Sousa et al. (2018)	Comfort Food: significado social e emocional dos alimentos	O termo <i>comfort food</i> pode assumir várias categorias sendo que a mais referenciada é a denominada como comida de afeto se destaca em relação a um período, lugar ou alguém significativo da história individual.
Camelo et al. (2016)	Qualidade de vida relacionada à saúde em idosos residentes em região de alta vulnerabilidade para saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais	Nos modelos multivariados finais, o elevado número de diagnósticos de doenças crônicas e o fato de ter estado acamado nos últimos 15 dias foram variáveis associadas à pior qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) no domínio físico (PCS) e mental (MCS). Entretanto, ausência de escolaridade, insatisfação com relacionamentos pessoais e não ter sempre que necessário o apoio de alguém para ajudar a ficar de cama, ir ao médico e preparar refeições foi associado à pior QVRS apenas no MCS. Ter declarado cor da pele preta, ausência de atividade de trabalho, não praticar atividade física, não consumir álcool e internação nos últimos 12 meses estiveram associados à pior QVRS apenas no PCS.
Gomes et al. (2016)	Idoso brasileiro: um retrato das relações de consumo de saúde associados aos fatores sócios demográficos no período de 2008 a 2012	O consumo alimentar tem melhorado com o passar da idade, porém, o consumo de carboidratos continua alto em relação a quantidade de proteína. Aliada à questão do consumo, observou-se que a Região Nordeste apresenta taxas de internação de idosos para tratamento de morbidades (TITM) como acidente vascular cerebral, diabetes mellitus e hipertensão arterial que se encontram entre as



		três maiores do país. Associações estatisticamente significantes foram observadas entre as TITM e indicadores sociodemográficos.
Coelho et al. (2017)	Consumo alimentar de idosos atendidos em um programa de reabilitação da saúde bucal de unidades de saúde da família na cidade de Pelotas-RS	A amostra foi preponderantemente do sexo feminino (74,1%) e com excesso de peso (55,1%). Dos marcadores de consumo alimentar saudável, a maior prevalência de adesão à recomendação foi observada para o consumo de feijão (67,7%) e a menor para o consumo de legumes cozidos (35,3%). Os idosos pertencentes ao 2º tercil de renda foram os que mais aderiram à recomendação para o consumo de frutas (57,0%). Quanto aos marcadores de consumo alimentar não saudável, a maior prevalência de adesão foi para o consumo de batata frita (93,5%) e a menor para o consumo de bolacha salgada (47,5%). Os idosos com excesso de peso foram os que mais aderiram à recomendação para o consumo de bolacha salgada (64,9%) e de bolacha doce (55,4%).
Tavares (2018)	Comida afetiva: uma expressão de gosto, hospitalidade e memória.	O entendimento da comida afetiva é uma rica contribuição para os fundamentos da hospitalidade, principalmente por parte de meios de hospedagem aconchegantes, menores e familiares. O afeto é construído em torno da cozinha (mesa) que, ao mesmo tempo, interliga-se à hospitalidade e à sociabilidade em torno da comida e das representações que o alimento traz.
Silva et al. (2019)	Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde	Participaram da pesquisa idosos do sexo masculino com idade entre 60 e 105 anos, dos quais a maioria se encontrava na faixa etária dos 70 anos ou mais. Identificou-se a maior presença de idosos brancos, alfabetizados, profissionais de serviços gerais e solteiros. Destacaram-se as condições de saúde relacionadas à história de uso abusivo de álcool e tabaco, de doenças sistêmicas e neurodegenerativas, seus agravos e consequências desfavoráveis, bem como uso excessivo de medicamentos psicotrópicos e bom nível de manutenção de vínculo familiar.
Mairesse (2015)	O conceito <i>comfort food</i> entre tipos de estabelecimentos de alimentação na cidade de Porto Alegre	As entrevistas demonstraram que os dois estabelecimentos conheciam o termo <i>comfort food</i> e o associavam à percepção de escolha alimentar ao ambiente escolhido para realizar as refeições. Deve-se buscar construir uma



		atmosfera nostálgica voltada a memórias afetivas, principalmente familiares, fazendo com que essas ações estejam eternizadas em suas respectivas memórias.
Chung et al. (2013)	Gender difference of self-health image and actual wearing conditions in university students	Estudantes coreanos de uma escola local, de ambos os sexos reportaram <i>comfort food</i> como comida reconfortante, que remete a preparações caseiras, preferencialmente com temperatura elevada. Notou-se que a preferência por certos alimentos varia de acordo com o gênero: os meninos preferiam alimentos com maior teor proteico, sentindo-se mais saciados e menos estressados, já as meninas associam <i>comfort food</i> a uma escolha alimentar de características mais leves e com temperos suaves ou agridoces.
Cummings et al. (2018)	Comfort eating and all-cause mortality in the US health and retirement study	O <i>comfort food</i> , mesmo com alimentos com alto teor de gordura ou açúcar, pode estar associado à redução da mortalidade em idosos.

Todos os artigos contidos no Quadro 1 corroboraram para o entendimento e discussão do trabalho, principalmente porque mesclam metodologias e abordagens distintas, o que culminam no enriquecimento de informações para entender melhor o conceito de *comfort food* com o público de idosos.

Dentre os artigos, o termo *comfort food* se apresentou com seus sinônimos, tais quais: comida de conforto ou comida afetiva. O termo teve formação em meados da década de 1990, carregando consigo características gustativas, emocionais, de caráter nutricional e social (TROISI et al., 2015). A infância é a porta de entrada para criação de memórias ávidas e predileção alimentar, processo nostálgico que os acompanha até a vida adulta, tornando o termo familiar e aconchegante (VIEIRA, 2016).

Todo ser humano, mesmo que criança, acaba por constituir suas particularidades e criticidade, a partir do momento que o alimento é selecionado e direcionado até a boca, carregando a tarefa de nutri-lo fisiologicamente e emocionalmente, deleitando-se com todas suas características, acompanhado de ente queridos, tornando uma ação simples algo memorável e dando-lhes atribuições satisfatórias (DÓRIA, 2017).

Nos últimos 39 anos, no Brasil, notaram-se várias alterações populacionais e de medida social, comportamental e alteração na balança etária do país, especialmente na faixa idosa, tanto na sociedade geral externa quanto em lares para idosos de longa permanência. Por meio de uma análise descritiva, que contemplaram perfeitamente as mudanças da faixa etária populacional, assim como morbidades e mortalidade, por meio de estudos de mapeamento da saúde no país, constatou-se certo declínio de nascidos vivos a soma populacional do Brasil, indicando morbidades, crescimento da população idosa, queda da natalidade investigados por processos epidemiológicos (ALVES, 2014).

Enquanto processo de ingestão alimentar, houve constatação de idosos com crescimento positivo na aceitabilidade de alimentos saudáveis, como frutas e hortaliças, sendo bem aceitos por suas características sensoriais, todavia, esse processo estaria associado à qualidade de vida, principalmente à sua renda capital, sendo um fator cultural e social, dentro o grupo de idosos estudados (BRASIL, 2017).



Durante a análise feita nos artigos que contemplaram a metodologia de pesquisa de campo demonstrada no quadro 1, voltada a qualidade de vidas dos idosos em instituições de longa permanência, foram identificados, entre os idosos, comportamentos como: esmorecimento, insatisfação consigo mesmo, tendência a morbidades fisiológicas ou emocionais inerentes ao próprio processo de envelhecimento, trazendo consigo crises existenciais e sociais internas entre os idosos, modificando sua identidade e percepção de sociedade (MENDES et al., 2015). Idosos mais sociáveis tendem a ter uma ação neuronal mais ativa, respondem com mais vigor à rotina da vida, apresentam comportamento pacífico, maior autonomia. Já idosos institucionalizados tendem ao maior isolamento (AWICK et al., 2015).

O termo *comfort food* acaba por ser fortemente associado a comida reconfortante, alimento vindo do lar, caseiro. Recém preparado, ainda com temperatura elevada, ainda que as predileções alimentares sejam distintas nos grupos masculinos e femininos, o que sobressai é a importância da percepção desse alimento, do quão significativo na construção pessoal de cada um na sociedade (CHUNG et al., 2013).

A adesão ao *comfort food* apresentou um declínio da mortalidade de idosos, pois comidas de conforto desempenham um papel fisiológico e emocional satisfatório. Mesmo as pouco nutritivas têm sua relevância, todavia, as mesmas não podem ser ingeridas de forma desordenada, garantindo o bem-estar dos indivíduos, estando vinculados a uma taxa de massa corporal adequada a ingestão desses alimentos podem ser um pouco maiores, tendo seu estado nutricional adequando (FLEGAL, 2013).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se que o termo *comfort food* apresentou pouca ligação com a população idosa, por ser um termo estrangeiro, sendo necessária uma busca mais intensa e contextualizada para o tema desse trabalho.

Deter conhecimentos da área nutricional e gastronômica são ferramentas importantíssimas para a criação de vínculos emocionais e sociais, associados à longevidade e à construção de vida plena nas instituições de longa permanência, sendo uma experiência de conforto não só palatável quanto sentimental. Nas instituições de longa permanência, onde se constrói o cuidado com saúde, a comida pode proporcionar um mecanismo de ação social, trazendo consigo toda envoltura dos sabores, sentimento de satisfação e bem-estar, promovendo interação entre os idosos, equipe multiprofissional e sociedade, mostrando aos idosos que a vida pode ser agradável, despertando agradáveis lembranças e estando bem acompanhados.

Na área da Nutrição, o conceito de *comfort food* é pouco utilizado, no entanto, deveria ser mais explorado em função da necessidade de aumentar a adesão do paciente à dieta necessária, além de promover bem-estar emocional e social.

O assunto necessita de estudos mais aprofundados, analisando a construção social, emocional, fisiológica e nutricional da alimentação confortável construída na vida dos idosos, suas características sensoriais, esquematizando a análise social e histórica das refeições e comportamento ao redor da mesa de cada um, contando com o avanço do termo *comfort food* na área nutricional e buscando o revigoramento emocional na rotina dos idosos institucionalizados.



REFERÊNCIAS

- ALVES, J.E.D. Transição demográfica, transição da estrutura etária e envelhecimento. **Revista Portal de Divulgação**, n. 40, ano IV, mar./mai. 2014.
- AMON, D. **Psicologia Social da Comida**. Petrópolis: Vozes, 2014.
- ATEFI, N. et al. Factors influencing registered nurses perception of their overall job satisfaction: a qualitative study. **International Nursing Review**, v. 61, n. 3, p. 352-360, 2014.
- AWICK, E.A. et al. Differential exercise effects on quality of life and health-related quality of life in older adults: a randomized controlled trial. **Quality of Life Research**, v. 24, n. 2, p. 455-462, 2015.
- BARROS, T.V.P. et al. Capacidade funcional de idosos institucionalizados: revisão integrativa. **ABCS Health Science**, v. 41, n. 3, p. 176-180, 2016.
- BORDIGNON, M. et al. Satisfação e Insatisfação no trabalho de profissionais de enfermagem da oncologia do Brasil e Portugal. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 4, p. 925-933, oct./dec. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2016**. Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2017.
- CAMELO, L.V. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde em idosos residentes em região de alta vulnerabilidade para saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. v. 19, n. 2, p. 280-293, 2016.
- CHUNG, L. H. et al. Gender difference of self-health image and actual wearing conditions in university students. **Journal of the Korean Society of Clothing and Textiles**, v. 37, n. 1, p. 64-75, 2013.
- COELHO, C.N.V. et al. Consumo alimentar de idosos atendidos em unidades de saúde da família na cidade de Pelotas-RS. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 8, n. 2, p. 43-49, jul./dez. 2017.
- CUMMINGS, J.R. et al. Comfort eating and all-cause mortality in the US health and retirement study. **International Journal of Behavioral Medicine**, v. 25, n. 4, p. 473-478, 2018.
- DÓRIA, A.C. **Formação da culinária brasileira**. São Paulo: Três Estrelas, 2014.
- FALLER, J.W. et al. A velhice na percepção de idosos de diferentes nacionalidades. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 1, p.128-137, jan./mar. 2015.



FERNANDES, E.C.S. et al. Saberes e fazeres da gastronomia tradicional: um estudo sobre as características histórico-culturais aplicadas a produção do “doce de espécie” no município de Alcântara/MA. **Ágora**, v. 19, n. 1, p. 85-99, 2016.

FLEGAL, K.M. et al. Associação de mortalidade por todas as causas com sobrepeso e obesidade usando categorias padrão de índice de massa corporal: revisão sistemática e metanálise. **Journal of American Medical Association**, v. 309, n. 1, p. 71-82, 2013.

FREIXA, D.; CHAVES, G. **Gastronomia no Brasil e no Mundo**. 2. ed. Rio de Janeiro: SENAC Nacional, 2013.

GIMENES-MINASSE, M.H.S.G. Comfort food: sobre conceitos e principais características. **Contextos da Alimentação – Revista de Comportamento, Cultura e Sociedade**, v. 4, n. 2, p. 92-102, 2016.

GOLDENBERG, M. **A bela velhice**. 7. ed. Rio de Janeiro: Record, 2013.

GOMES, L.K.A et al. Idoso brasileiro: um retrato das relações de consumo alimentar e condições de saúde associado aos fatores sociodemográficos, no período de 2008 a 2012. In: Congresso de la Asociación Latinoamericana de Población, 7, 2016. **Anais**. Foz do Iguaçu: ABEP, 2016.

HARTMANN JÚNIOR, J.A.S. **Depressão em idosos institucionalizados: características clínicas, variáveis psicossociais e qualidade de vida**. 2012. 195 f. Tese (Doutorado em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento) – Universidade Federal de Pernambuco, Pernambuco, 2012.

KLOTZ-SILVA, J. **Hábitos alimentares e comportamento alimentar: do que estamos falando?** 2015. 75 f. Tese (Doutorado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

LE GOFF, J. **História e Memória**. 7. ed. Campinas: Unicamp, 2013.

LIRA, A.G. et al. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n. 3, p. 164-177, 2017.

MAHAN, L.K. et al. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 14. ed. São Paulo: Elsevier, 2018.

MAIRESSE, L.E.K. **O conceito comfort food entre dois tipos de estabelecimentos de alimentação na cidade de Porto Alegre**. 2015. 17 f. Artigo (Especialização em Gestão e Gastronomia em Serviços de Alimentação) – Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre, 2015.

MARTINS, M.F. **Food Design – relacionamento entre alimento e o homem**. 2016. 107 f. Monografia (Graduação em Design de Produto) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2016.



MELO, F. **Envelhecer não é um fardo**. Rio de Janeiro: Radis, 2017.

MENDES J. et al. Speech therapy and nursing undergraduates perceptions on aging processes and education for elders care. **Revista CEFAC**, v. 17, n. 2, p. 576-585, 2015.

MORAES, R.W. **Determinantes e construção do comportamento alimentar**. 2014. 46 f. Monografia (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

OLIVEIRA, D.S.; SALLES, M.R.R. A alimentação e a comensalidade como forma de socialização entre idosos numa cidade do interior paulista. **Contextos da Alimentação**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 40-53, 2016.

OLIVEIRA, L. Introdução: o estudo do sabor pela geografia. **Geograficidade**, v. 2, n. 1, p. 27-29, 2012.

POULAIN, J.P. **Sociologias da alimentação: os comedores e o espaço social alimentar**. 2. ed. Florianópolis: UFSC, 2013.

POULAIN, J.P. **The sociology of food: eating and the place of food in society**. Bloomsbury, 2017.

PRINCE, M.J. et al. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. **Lancet**, v. 385, n. 9967, p. 549-562, 2015.

RODRIGUES, V. et al. The aging of the Portuguese population: a principal component analysis. **Journal of Community Health**, v. 39, n. 4, p. 747-752, 2014.

SARAIVA, C.N.O. et al. Gastronomia como vetor de desenvolvimento: um resgate histórico no município de São Borja. **Ágora**, v. 18, n. 1, p. 87-98, 2016.

SILVA, J.C.A.; PONTES, L.M. Percepção da insatisfação com a imagem corporal e Autoestima de idosas de um programa de promoção à Saúde. **Anais CIEH**, v. 2, n. 1, 2015.

SILVA, R.S. et al. Condições de saúde de idosos institucionalizados: contribuições para ação interdisciplinar e promotora de saúde. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**, v. 27, n. 2, p. 345-356, 2019.

SOUSA, E. et al. Comfort food: o significado social e emocional dos alimentos. In: **PORTFIR**, 11, 2018, Porto. Resumo. Portugal, 2018.

TAVARES, A.P. **Comida afetiva: uma expressão de gosto, hospitalidade e memória**. 2018. 108 f. Dissertação (Mestrado em Turismo) – Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

TROISI, J. et al. Threatened belonging and preference for Comfort food among the securely attached. **Journal Appetite**, v. 90, p. 58-64, 2015.



TUOMAINEN, H. Eating alone or together? Commensality among Ghanaians in London. **Anthropology of food**, v.10, 2014.

VIEIRA, E.L. Cozinha: saberes e sabores da gastronomia missioneira. **Revista Contexto & Saúde**, v. 16, n. 30, p. 113-114, 2016.

WAGNER, H.S. et al. The myth of comfort food. **Health Psychology**, v. 33, n. 12, p. 1552 – 1557, 2014.

WILK, R. Real Belizean food: building local identity in the transnational caribbean. **American Anthropologist**, v.101, n. 2, p. 244- 255, 2016.