

**“Basta aprender para alterar?”**

**Reflexões antropológicas sobre percepções e práticas alimentares  
no envelhecimento”<sup>1</sup>**

Liliane Stanisçuaski Guterres<sup>2</sup>

Josiane Siviero<sup>3</sup>

Maria Cristina Caminha de Castilhos França<sup>4</sup>

**RESUMO:** A alimentação humana é uma prática que envolve saberes e fazeres que extrapolam os domínios biológicos e nutricionais e derivam de percepções subjetivas e construções sociais, culturais e históricas. Este trabalho tem como objetivo compreender e interpretar as práticas e representações alimentares de oito idosos que participam do Grupo de Terceira Idade do Centro Universitário La Salle (UNILASALLE/RS). Trata-se de um estudo etnográfico construído a partir de um quadro teórico antropológico. Os dados foram obtidos através de observação participante e entrevistas orientadas por um roteiro semi-estruturado com perguntas sobre a história de vida alimentar, o espaço social alimentar, assim como os processos de diferenciação social advindos das práticas alimentares, das formas de preparar e consumir os alimentos e das temporalidades envolvidas neste processo. Os dados preliminares apontam que as antigas práticas alimentares dos idosos pesquisados estão sustentadas sobre uma memória social alimentar que informa sobre as regras, interdições e tabus alimentares. Tal memória, modelada pela família e outros grupos de identidade significativos para eles, orienta aquilo que deve/pode ser ingerido ou não. Tais práticas alimentares tradicionais estão sendo atualizadas a partir da interferência de conhecimentos científicos propagados pela modernidade, como as novas práticas educativas desenvolvidas no Grupo de Terceira Idade e os meios de comunicação em geral.

**PALAVRAS-CHAVE:** envelhecimento, práticas alimentares, antropologia da alimentação

Esta comunicação tem como objetivo compreender e interpretar algumas práticas e representações alimentares de idosos que participam do Grupo de Terceira Idade do Centro Universitário La Salle (GTI UNILASALLE) na cidade de Canoas, RS. A partir da etnografia realizada junto ao grupo composto por cerca de 70 idosos, neste trabalho trazemos para a discussão dados coletados junto a oito participantes. São narrativas gravadas, geradas através de observação participante em ambiente doméstico em entrevistas orientadas por um roteiro

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na 26ª. Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 01 e 04 de junho, Porto Seguro, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup> Doutora em Antropologia Social – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS; Docente do Centro Universitário La Salle/Unilasalle; Docente da Universidade de Caxias do Sul/UCS. [liligu@portoweb.com.br](mailto:liligu@portoweb.com.br)

<sup>3</sup> Doutora em Ciências da Saúde, Área de Concentração em Geriatria - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS; Docente do Centro Universitário La Salle/Unilasalle; Docente da Universidade de Caxias do Sul/UCS. [josianesiviero@hotmail.com](mailto:josianesiviero@hotmail.com)

<sup>4</sup> Doutoranda em Antropologia Social – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS; Docente do Centro Universitário La Salle/Unilasalle. [mcristinaf@terra.com.br](mailto:mcristinaf@terra.com.br)

semi-estruturado com perguntas sobre suas trajetórias individuais, familiares, religiosas e étnico raciais relacionadas aos hábitos alimentares, assim como a relação destes com possíveis tabus e interditos na continuidade das diferentes gerações e nos grupos de pertencimento. Buscamos dados sobre a história de vida alimentar, o espaço social alimentar, assim como os processos de diferenciação social advindos das práticas alimentares, das formas de preparar e consumir os alimentos e das temporalidades envolvidas neste processo em ambiente doméstico. Importante também foi reconhecer dados sobre saúde, condições socioeconômicas e culturais, estilo de vida e nutrição.

Este trabalho está inserido no âmbito da pesquisa “Projeto Tabus, costumes e regras alimentares”<sup>5</sup> desenvolvido no GTI UNILASALLE. Nosso objetivo é reconhecer como os indivíduos articulam as tensões entre o tradicional e o moderno no que tange a manutenção e a alteração das regras alimentares efetivadas em suas práticas alimentares cotidianas. Para tanto, iniciamos trazendo um pequeno histórico do GTI seguido de algumas considerações teóricas sobre a problemática do envelhecimento e a alimentação para então apresentarmos as narrativas dos oito idosos entrevistados e as questões relevantes para a análise.

### **O Grupo de Terceira Idade do UNILASALLE**

O GTI UNILASALLE iniciou em 1998 como um grupo de convivência. Em 2006 passou a constituir-se como Projeto Institucional<sup>6</sup> vinculado à Pró-Reitoria Comunitária tendo como objetivo prestar atendimento aos idosos congregando atividades de assistência, pesquisa, ensino e extensão, com intuito de integração social e prevenção à saúde, visando à melhoria da qualidade de vida. Na atual modalidade foram inseridas atividades vinculadas à

---

<sup>5</sup> Projeto “Tabus, Costumes e regras alimentares: análise da relação dos mesmos com a perpetuação ao longo das gerações e dos grupos de pertencimento e a influência na manutenção da saúde dos idosos que participam do Grupo da Terceira Idade do Centro Universitário La Salle/UNILASALLE” submetido ao Programa de Pesquisa do Centro Universitário La Salle, Canoas/RS. Colaboração da Acadêmica de Bolsa Interna (ABI/Unilasalle) Renata Viegas.

<sup>6</sup> Todas as atividades estão sendo desenvolvidas integrando acadêmicos vinculados às disciplinas que trabalham com abordagem para terceira idade, bolsistas, voluntários e docentes. Este processo visa a obtenção do conhecimento, bem como a prestação de atendimento comunitário educativo, oportunizando a complementação dos estudos teóricos com a prática, além de promover a educação em um sentido mais amplo. É importante mencionar a fundamentação lassaliana que marca a educação voltada para atender as demandas da comunidade. O UNILASALLE é um Centro Universitário que congrega cursos pertencentes a diversas áreas, surge uma vocação natural que predestina a Instituição para a manutenção de atividades comunitárias de atenção integral à saúde e social da população de forma a poder prestar atendimento qualificado, ao mesmo tempo em que investe, de forma contundente na formação acadêmica, este sendo o objetivo maior de sua existência. Esta prática visa a promoção da saúde global dos idosos canoenses atendendo também, desta forma, a questão da responsabilidade social que as instituições de ensino possuem.

Pró-Reitoria Acadêmica, entre estas ginástica, jogos recreativos, meditação, participação em roteiros turísticos, oficinas culinárias e de informática, palestras das áreas da nutrição, enfermagem e antropologia sobre aspectos do envelhecimento, avaliação do perfil nutricional, antropométrico e de saúde, consultas de nutrição, fisioterapia, enfermagem e atenção farmacêutica para os idosos.

A denominação “terceira idade” está diretamente relacionada às novas definições do envelhecimento e da velhice, que encontra na modernidade o espaço para opor-se ao antigo modelo que comprometia a autonomia dos idosos não só economicamente, como também cultural e psicologicamente, provocando uma população socialmente marginalizada. Traz, na sua origem, a questão política e conseqüentes redefinições das posições de grupos sociais distintos nos espaços sociais que atuam, revelando a adoção de imagens positivas associadas ao idoso. A visão da velhice passa a exigir a revisão de estereótipos, a substituição de um processo de perdas pela idéia de que a madureza traz momentos propícios para novas conquistas, guiados pela busca de prazer e satisfação social (França, 2006). Observa-se, portanto, a designação *idoso* àquelas pessoas mais velhas e *terceira idade* aos “jovens velhos”, com direito a um novo mercado voltado para essa categoria: turismo, produtos de beleza e alimentares, profissionais especializados, etc.

Entre os participantes do GTI UNILASALLE a percepção do envelhecimento não se dá de forma homogênea, esta etapa da vida é representada/vivida a partir de histórias pessoais e todos os aspectos que as estruturam – classe, etnia, gênero – e que estão a elas relacionadas como saúde, estilo de vida, trajetória familiar, educação. Nesta pesquisa buscamos reconhecer a capacidade dos idosos de estabelecer os contornos de seus próprios interesses em um mundo repleto de outros tantos interesses.

Cabe enfatizar que os participantes do GTI são idosos socialmente ativos, ou seja, atuam na comunidade de formas variadas. A heterogeneidade é uma outra característica importante e ela refere-se desde ao grau de escolaridade, pertencimento étnico e territorial, à categoria socioeconômica. No entanto, a participação no GTI tem uma motivação compartilhada entre a maioria enquanto um espaço para o encontro com novas pessoas e a possibilidade de construir novas amizades.

Este estudo qualitativo envolve instrumentos e técnicas compatíveis com o método etnográfico<sup>7</sup> e o aporte teórico da antropologia entendendo que a interpretação das práticas alimentares deve ser equacionada com os aspectos simbólicos presentes nos hábitos, tradições culinárias, representações, preferências, aversões, mitos e tabus nas escolhas do que comer ou não comer. Nossa intenção é atingir os 70 idosos cadastrados no GTI - com os quais já há interação etnográfica - mas, neste trabalho, avaliamos as narrativas de oito idosos cujo critério de escolha foi a disponibilidade e interesse em participar voluntariamente como entrevistado neste momento<sup>8</sup>. As entrevistas, individuais, foram realizadas nas residências dos idosos e tiveram duração média de três horas sendo gravadas em áudio e, após, transcritas integralmente para a análise.

Para buscar o estranhamento e a alteridade sobre o que é proposto nesse projeto consideramos os relatos biográficos, estimulando a narrativa que situe a relação entre as diferentes “culturas” dos indivíduos do grupo em questão. Buscamos, através desta técnica, compor as trajetórias pessoais que serão focalizadas em alguns aspectos específicos, dentro do conjunto de depoimentos que encerram a experiência como participante do GTI do Unilasalle.

**Dona Lourdes**, nascida em Frederico Westfalen no ano de 1939, interior do RS, viveu nesta pequena cidade até os 14/15 anos partindo, então, para a capital do Estado em busca de trabalho e continuidade aos estudos. Trabalhou como babá e empregada doméstica até realizar o curso de atendente de enfermagem, o que lhe permitiu atuar por um período em hospital e, posteriormente, em casa de família (onde além de trabalhar, morava) para cuidar de pacientes idosos e realizar algumas tarefas domésticas. Nessa atividade, sempre morando nas casas dos patrões, permaneceu até a aposentadoria. Dona Lourdes é descendente de italianos, por parte do pai, e de alemães, por parte de mãe, sua origem é rural. O forte vínculo que mantém com a religião católica é anunciado com a mesma intensidade que fala sobre a vida ascética dedicada exclusivamente ao trabalho e que resultou em garantias para o seu futuro: poupança e aposentadoria. Dona Lourdes não se casou, nem teve filhos e a sua família nuclear permaneceu no interior, trabalhando na lavoura. Após aposentar-se foi morar em Canoas e a

---

<sup>7</sup> “O método etnográfico é a base na qual se apóia o edifício da formação de um(a) antropólogo(a). A pesquisa etnográfica constituindo-se no exercício do olhar (ver) e do escutar (ouvir) impõe ao pesquisador ou a pesquisadora um deslocamento de sua própria cultura para se situar no interior do fenômeno por ele ou por ela observado através da sua participação efetiva nas formas de sociabilidade por meio das quais a realidade investigada se lhe apresenta” (Eckert & Rocha, 2008).

<sup>8</sup> Os entrevistados autorizaram voluntariamente o uso dos depoimentos e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

solidão levou-a a participar de um Grupo de Terceira Idade. Seu ingresso no GTI Unilasalle ocorreu após ter participado de um outro, vinculado a uma igreja católica. A troca de Grupo é justificada pela busca de um maior *“aprofundamento na cultura, ao invés de dança, conversa e lanche”*. Atribui ao GTI Unilasalle o desenvolvimento de conhecimentos sobre os cuidados com a saúde, aprimorando aqueles que ela já dominava em decorrência da sua atuação profissional. O forte discurso sobre a manutenção da saúde recai sobre a alimentação e os diversos pratos nocivos para a sua saúde atual. A vida social ascética é análoga ao estilo alimentar insípido, relacionado aos distúrbios digestivos provocados por determinados alimentos e, também, ao fato de cozinhar apenas para ela. No entanto, a horta caseira com diversos temperos (que oferece às vizinhas), chás, algumas verduras e legumes que Dona Lourdes mantém no quintal resultam das experiências de sua infância no interior.

**Dona Heidenia**, aos 69 anos, está aposentada após trabalhar como técnica de enfermagem em hospitais de Porto Alegre. Nasceu no Uruguai mas desde os 3 anos foi criada na cidade de Bagé. Em Porto Alegre viveu cerca de 30 anos, há 8 ou 9 anos mora na cidade de Canoas. Seu ingresso no GTI UNILASALLE é recente, há 1 ano, através de uma vizinha, passou a participar dos eventos: *“eu já conhecia uns grupos que só faziam cobertor, não, isso eu não queria para mim ... agora eu queria me divertir, queria um grupo que passeasse, viajasse”*.

D. Heidenia gosta de dançar e conta seus deslocamentos para bailes em clubes de Porto Alegre. Antes freqüentava com mais freqüências missas católicas, hoje raramente participa, gosta muito de ler e aponta como preferência os livros com temática espírita e revistas como “Seleções” e “Saúde”, conseguidas no troca-troca com a vizinhança e de onde diz ter aprendido a tomar chá verde e “muitas coisas”. Separada após 30 anos de casamento, segue uma relação cordial com o ex-companheiro e seus 3 filhos, possui netos e bisnetos. Sua infância, “um pouco em Bagé, um pouco lá fora”, na chácara de uma avô, é lembrada como um tempo de brincar, *“fazer arte”*, comer frutas, *“tirar leite”*, fazer e comer queijos, doces, linguiças, canjica de aveia, bolo de milho, batata doce com leite e, principalmente, *“feijão miúdo com moranguinha assim verdinha e carne de porco”*. Tempo lembrado como *“uma vida muito farta”*, quando praticamente viviam da plantação de subsistência, *“tudo era feito em casa”*, comprando apenas sal, açúcar mascavo, café e erva-mate.

Atualmente mora sozinha e cozinha suas próprias refeições em casa. Ansiosa pelos lapsos de memória, relaciona seus esquecimentos ao infarte sofrido há cerca de 7 anos. Na sua

narrativa, primeiro vieram as dores nas costas o que a levou a aposentadoria, depois a depressão (*“essa história de virar velha assim de uma hora pra outra não aguentei, não dá pra mim”*) e, então o infarte e os esquecimentos. Sua alimentação sempre foi balanceada e diz sempre ter sido “muito magra”; aponta como preferências os peixes e frutos do mar em relação às carnes vermelhas e o leite é referido como alimento fundamental. É obediente à dieta do cardiologista, primeira e única dieta em toda a sua vida, e segue as orientações nutricionais do GTI UNILASALLE. As restrições alimentares, aparentemente seguidas com disciplina, são abandonadas em eventos familiares e afetivos, então, conta D. Heidenia, cede às massas, especialmente lasanha e rodízios de pizza.

**Dona Amália**, 70 anos, mora em Canoas há 48 anos. Nascida em Barcelona, Espanha, chegou ao Brasil em 1951, há 57 anos. Imigrante da II Guerra Mundial, D. Amália representa as terras brasileiras como lugar de fartura e de trabalho. Teve 4 filhos e lembra dos primeiros tempos no Brasil com a casa cheia de gente *“nessa casa eram 8 ou 9 pessoas todo mundo gritava e berrava”*. Viúva há 7 anos, atualmente mora sozinha mas recebe permanente a presença dos filhos que vem para almoçar em sua casa ou se encontram nos fins-de-semana para fazerem as refeições na casa de algum dos filhos. Antes de freqüentar o GTI UNILASALLE já havia participado de outros grupos mas diz ter desistido pois ficavam *“sentados e não faziam nada, só conversavam e riam”*. Aprovou o GTI UNILASALLE pois ali desenvolvem-se inúmeras atividades, entre as quais educação física, que muito lhe interessa para aplacar as dores na coluna. Fala com entusiasmo do que gosta de comer, do seu apetite voraz, e das receitas espanholas aprendidas com a mãe. Um dos filhos, cozinheiro de *paellas*, é motivo de orgulho para ela.

**Dona Sueli**, 65 anos, natural de Porto Alegre, é professora (do Estado e do Município) aposentada. Dos 3 filhos, apenas a filha ainda vive com ela. Independente, sempre trabalhou e criou os filhos e mostra-se orgulhosa desta autonomia. Descendentes de alemães, não pratica nenhuma religião embora diga gostar de palestras espíritas e eventualmente participar destes eventos: *“gosto muito das palestras, as palestras são maravilhosas”*. Dona Sueli nunca entusiasmou-se com as lidas culinárias, primeiramente morando com a mãe e depois com a sogra, deixava estes encargos para elas, mais tarde, *assumiu* a cozinha da casa mas sem maiores interesses. Conta, divertindo-se, as primeiras refeições feitas para a família, quando, por exemplo, cozinhou e serviu aipim com casca. Com sua família de origem adquiriu o hábito de jantar à noite, tradição esta também mantida pelo marido. Apenas

atualmente, após a viuvez e a chegada do excesso de peso e das dores nas pernas, passou a controlar mais a alimentação e buscar exercícios físicos. Diz gostar e aprender muito com as palestras promovidas pelo GTI UNILASALLE assim como com a leitura de revistas e a assistência de programas televisivos sobre saúde. Associa sua entrada no grupo à perspectiva de construir novas amizades.. Sabe o nome dos nutrientes e o número de calorias dos produtos que consome, busca receitas novas, controla o consumo de sal e açúcar, dá preferência aos produtos *diet's e light's* na hora de comprá-los, decisões advindas das orientações e leituras realizadas. Atualmente tem freqüentado restaurantes para almoçar devido à praticidade e a um certo desprazer em cozinhar somente para si.

**Dona Henriqua**, 76 anos, nascida na cidade de Erechim, interior do RS, é descendente de poloneses e está aposentada como comerciária. Teve 9 filhos *“mais 2 que criei depois que enivrei”*; divertida e expansiva, dá gargalhadas ao longo da entrevista, fala com energia e despreocupa-se com os palavões constantes que utiliza. Curada de um câncer, diz agora estar bem mas preocupa-se com seu excesso de peso: *“tô tomando aquele chá verde porcária ali e não tem jeito, não emagreço”*. Foi criada trabalhando na roça e lembra com saudades desse tempo: *“vida boa era”*, tempo de muito trabalho: *“eu cozinhava, fazia tudo, eu tinha mais 3 irmãs, umas vagabundas, eu mandava elas fazer ... ‘ah, depois’... era assim”*. Para ela, os ovos e as frutas são a base da sua alimentação diária e uma herança da sua cultura de origem. Também o baixo consumo de produtos (bebidas e comidas) industrializados remete a este período inicial de socialização. Mantém uma horta com temperos e chás nos fundos da casa e os mostra com orgulho. Mesmo morando sozinha, cozinha quase diariamente: sopa, polenta com leite ou galinha, feijão, peixes (*“gostava, fazia ensopadinho e chupava as cabeças... agora, desde que eu voltei do hospital não tenho mais vontade, não sei porquê...”*), pastel de feijão, pastel de uva, *“perninha de galinha”*, cucas. Diz não ter costume de fazer as refeições fora de casa, com exceção de um cachorro-quente eventual quando tem compromissos no centro da cidade e não tem tempo para almoçar em casa. Não gosta de pizzas, massas, churrasco ou refrigerantes; gosta muito de chás e comidas caseiras

**Dona Maria Regina**, natural de Santiago, interior do RS, está com 64 anos. Nasceu em Santiago, logo a seguir partiu para Passo Fundo com a família onde ficaram por algum tempo, vindo então, para Porto Alegre e aqui se estabeleceram. Dona Regina contava 9/10 anos nesse período e as localidades pelas quais passou, apesar de serem interioranas, tinham o perfil urbano. O pai trabalhou em uma joalheria tradicional em Porto Alegre, mas adquiriu um

bar em Canoas alguns anos depois e retornou às atividades vinculadas ao comércio. Permaneceram na cidade e nela Dona Regina casou-se. O marido, funcionário público, foi transferido para Rio Grande, no litoral do RS e para Livramento, na fronteira com o Uruguai. Viveram no local por sete anos, retornando a Canoas onde seus filhos cresceram, casaram-se e tiveram seus filhos. Mora hoje em uma casa geminada a da sua filha, nos fundos da empresa que o genro e o marido de Dona Maria Regina eram sócios. Essa proximidade leva-a a cozinhar na casa da filha, onde fazem juntas as refeições com os netos. Seu filho, que mora nas proximidades, herdou a parte do pai na empresa. Ele é casado com uma dentista e a falta de tempo faz com que os dois comam lanches rápidos no almoço, fato criticado com veemência pela mãe. Dona Maria Regina nunca trabalhou fora, aprendeu a cozinhar com o marido, ficou viúva há sete anos e ingressou no GTI UNILASALLE há dois anos. Diz gostar muito de participar do grupo pelo número expressivo de amizades que fez, destacando a amizade com Dona Sueli que com ela compartilha viagens à praia, idas ao shopping ou ao cinema e acompanham-se a consultas médicas. Dona Maria Regina controla seu peso desde pequena e hoje passa por acompanhamento nutricional oferecido ao GTI. Reclama que o tratamento da gastrite proposto pelo médico diverge da orientação da nutricionista. Percebe-se que o discurso médico tem maior força para Dona Maria Regina. Atualmente o estilo alimentar adotado centra-se muito nas prescrições médicas, nas orientações nutricionais recebidas no GTI, nas reportagens assistidas na televisão e em periódicos semanais que tratam de saúde.

**Senhor Darcy** percorreu o interior do RS, trabalhando por 25 anos na “*estrada de ferro*”. De origem muito humilde, relata ter calçado sapatos pela primeira vez aos 18 anos. Trabalhou desde criança na roça com a sua família e a convite de um amigo, após retornar do serviço militar obrigatório, empregou-se na “*estrada de ferro*”. Nasceu em Triunfo há 76 anos e estabeleceu residência em Canoas há 44 anos. Casou-se aos 29 anos e tem três filhos e dois netos. Seu Darcy é um homem bastante ativo e afirma que não consegue estar sentado por muito tempo. Após a sua aposentadoria, freqüentou “*três colégios de noite, estudando... é a oportunidade que não tive quando era guri*”. Conta que estudou no colégio da Ulbra, no La Salle e no Ícaro. Confessa que quando o ensino ficava muito “*puxado*” trocava de colégio. Foi nessa trajetória que Seu Darcy conheceu o GTI UNILASALLE, recém formado. Tal fato o coloca na posição de sócio-fundador do grupo. Participa de três GTI’s e ao referir-se a cada um deles, aponta as atividades que desenvolve: “*no do shopping*” – ginástica, duas vezes por

semana; “*no do Unilasalle*” – ginástica e palestras; “*no da igreja*” – ginástica, caminhadas e bailes. Complementa que vai ao Clube Canoense aos domingos à tarde para dançar. Sua esposa não o acompanha nos GTIs, mas faz atividade física há dez anos com assiduidade impecável. Relatou sobre algumas cirurgias, mantém visitas constantes ao cardiologista e *check-up* de 6 em 6 meses. Seu Darcy e sua esposa levam uma vida regrada em relação à alimentação. Sua esposa cozinha diariamente, exceto nos dias em que tem compromissos no turno da manhã. O churrasco fica por conta da presença dos filhos e netos aos domingos e, quando esses não comparecem, ele e a esposa recorrem à churrascarias, alegando ser mais econômico que cozinhar em casa.

**Seu João e Dona Edy.** Em uma manhã de intenso temporal que varreu a cidade de Porto Alegre, aportamos na casa do Seu João e de Dona Edy conforme o que havia sido combinado. O casal imaginou que, possivelmente, não chegaríamos ao local em virtude da turbulência meia hora antes do horário definido. Seu João e Dona Edy moram em um bairro da periferia, na zona sul de Porto Alegre e praticamente atravessam a cidade para freqüentar o GTI UNILASALLE. O ingresso do casal ocorreu após um convite de uma cunhada que mora em Canoas. Reafirmam constantemente que, apesar de ser distante, contam com o ótimo sistema de transporte urbano e a isenção de tarifas pelo fato de tratar-se de idosos. Não querem deixar o grupo em hipótese alguma, pois lá fizeram ótimos amigos e o sistema de palestras os coloca como conhecedores dos debates desenvolvidos na atualidade. Seu João mostra-se um homem falante e, por diversas vezes, fala em seu nome e no de sua esposa mesmo esta estando presente. Com orgulho relatam que foram agraciados com os títulos de rei e rainha do GTI. Complementa essa posição o fato de Seu João considerar-se alguém que ameniza os conflitos e negocia junto à instituição as necessidades do grupo. Observamos, então, que o título conquistado por eles coloca Seu João em um “lugar de poder”, que vai ao encontro de suas características pessoais.

### **Envelhecimento e alimentação**

*“(...) tem gente que dá oportunidade para a velhice, tem gente nova que já vai se entregando, isso é, dar oportunidade para a velhice. Tem que procurar enganar a turma, tem que estar inteiro, caminhando né. Mas não é verdade, tem gente que caminha já curvado, as vezes está com 65 anos, a gente tem que*

*atirar o peito pra frente e fazer de conta que está novo”. (S. Darcy, 76 anos).*

Várias são as definições de envelhecimento, Hayflick (1996) e Arking (1998) assinalam que se trata de um processo natural, irreversível, multifatorial, onde ocorre o acúmulo de alterações morfo-fisiológicas que levam a uma progressiva diminuição na capacidade física e orgânica, tornando o indivíduo mais suscetível às doenças<sup>9</sup>. Evidências científicas sugerem que grande parte das alterações fisiológicas que ocorrem durante o envelhecimento estão associadas às estruturas socioeconômicas e culturais, aos fatores ambientais (hábitos alimentares, sedentarismo, consumo de cigarro e de álcool), bem como ao padrão genético de cada indivíduo, tornando-o mais ou menos suscetível a determinadas doenças (Siviero, 2000)<sup>10</sup>. Tais doenças são hoje um problema de saúde pública, acarretando à população brasileira demanda por serviços da área da saúde e sociais. Com o aumento da expectativa de vida<sup>11</sup>, devido aos avanços ocorridos na promoção de saúde, os idosos vivem muito mais tempo e uma das grandes preocupações dos profissionais da saúde é com a qualidade dos anos vividos. (Siviero, 2007). A emergência de estudos sobre essa parcela da população torna-se imprescindível e, de fato, urgente.

A Antropologia tem buscado analisar os processos em que as diferentes representações a respeito dos ciclos de vida – infância, adolescência, juventude, velhice – são construídas a partir de valores construídos sócio-culturalmente. São categorias que não se relacionam a características essenciais/substanciais da idade dos sujeitos mas que resultam, segundo Lenoir (1996:71-72), das relações de força, da distribuição do poder entre as classes e entre as gerações.

A reflexão sobre as práticas alimentares no processo de envelhecimento tensiona e evidencia três aspectos relacionados: em um primeiro momento, destacamos que a

---

<sup>9</sup> O envelhecimento é considerado um processo: (1) complexo, por envolver uma série de alterações morfofisiológicas, bioquímicas e psicológicas que ocorrem no organismo ao longo da vida ou, segundo alguns autores, logo após a maturação sexual, estendendo-se até a morte do indivíduo; (2) multifatorial, por ser próprio de cada indivíduo ou espécie, existindo, no caso do ser humano, uma forte interação entre o conjunto genético, fatores ambientais (incluindo o estilo de vida) e o entorno social (determinado pelas condições sócio-econômicas e culturais). (Siviero *et al.*, 2000).

<sup>10</sup> Associadas às mudanças no perfil demográfico, tornaram-se mais prevalentes as enfermidades não transmissíveis, como as doenças crônico-degenerativas vinculadas ao envelhecimento.

<sup>11</sup> O envelhecimento é um fato mundial e, no Brasil, é previsto para o ano 2025 mais de 30 milhões de adultos com mais de 60 anos. (IBGE, 2000). O Rio Grande do Sul é o segundo Estado brasileiro em número de idosos, em torno de 1.300.000 pessoas (12,3%) e o primeiro em expectativa de vida (74,5 anos). (Conforme a Secretaria da Justiça e Desenvolvimento Social – Departamento da Cidadania e Direitos Humanos – Conselho Estadual do Idoso.)

modernidade promove situações de mudança bastante densas em vista das novas tecnologias desenvolvidas na área da saúde. Por outro lado, o processo de socialização na velhice apresenta valores, costumes e regras fortemente internalizados e, muitos dos indivíduos, mostram-se resistentes às mudanças na sua forma de se relacionar com o mundo em geral e, com as questões alimentares de forma específica. Concomitantemente, este é um período da vida onde ocorrem alterações biológicas que deixam o idoso vulnerável em relação à saúde.

Dentro deste contexto é de grande relevância estudar a associação entre envelhecimento e os aspectos nutricionais (nutrição e hábitos alimentares) que incidem diretamente na saúde ou doença da população. A alimentação é descrita como um dos fatores ambientais que possui um papel evidente desacelerando o envelhecimento e podendo contribuir com melhorias na qualidade de vida. Os alimentos podem curar e prevenir doenças, ou podem ser agentes causadores da perda da saúde. O Projeto Institucional GTI UNILASALLE possui esta preocupação e oferece atividades que contemplam o cuidado com a alimentação nesta fase da vida. Investigações relacionadas aos tabus, costumes e regras alimentares, sua relação com a perpetuação ao longo das gerações e dos seus grupos de pertencimento, bem como sua influência na manutenção satisfatória da saúde dos idosos são importantes aliadas das ações que visam qualificar a saúde nesta fase da vida.

Ao iniciar uma avaliação nutricional é necessário conhecer o idoso a quem se pretende orientar. Cabe lembrar que o estado nutricional dos idosos pode ser afetado tanto por alterações morfo-fisiológicas relacionadas com a biologia do envelhecimento, como a presença de doenças e questões socioeconômicas e familiares considerando o macro e micro contexto que os envolve. Portanto, as dietas e orientações<sup>12</sup> para idosos podem estar relacionadas com prevenção e/ou tratamento e podem ser ajustadas segundo necessidades (patologias e/ou hábitos e preferências alimentares) quanto a forma de preparo dos alimentos, a variedade disponível, sabores, consistência, temperatura, valor calórico, adequação da proporção e equilíbrio de nutrientes, número e frequência de refeições diárias e modificação completa da dieta como, por exemplo, alimentação por via enteral.

O sucesso de uma orientação depende de como esta será conduzida pelo profissional nutricionista, mas também de como será recebida e incorporada diariamente pelo idoso,

---

<sup>12</sup> As intervenções nutricionais devem ser personalizadas respeitando os princípios de variedade, equilíbrio e moderação para contemplar as necessidades de proteína, carboidrato, lipídios, vitaminas e minerais, segundo as recomendações nutricionais para faixa etária e gênero.

respeitando suas necessidades. Considerando a importância da nutrição para a composição corporal e manutenção da saúde, destacamos que, através dos alimentos ingeridos a partir das escolhas alimentares individuais, o organismo recebe nutrientes<sup>(13)</sup> que desempenham diversas funções corporais. Os nutricionistas chamam atenção para a manutenção do equilíbrio alimentar, nenhum nutriente é mais importante que o outro, mas a chave do envelhecimento bem sucedido em nível nutricional parte do princípio do seu equilíbrio.

Sob o ponto de vista antropológico, a questão da alimentação aparece dimensionada pelos aspectos sociais e culturais, ou seja “além da sua dimensão biológica, a alimentação humana é um ato social e cultural onde a consumação do alimento coloca em jogo um conjunto de fatores de ordem ecológica, histórica, cultural, social e econômica ligado a uma rede de representações, simbolismos e rituais”. (MACIEL, 1996: 7). As regras alimentares, portanto, são representadas por modelos de conduta amplamente seguidos em uma dada sociedade ou em um dado grupo social. São práticas consideradas “convenientes”, com uma conotação moral, e a não observância de uma norma deflagra, por parte dos outros membros do grupo, sanções difusas ou explícitas.

Estes aspectos nos levam a pensar sobre as transformações dos “modelos alimentares” e as diferentes implicações sobre as experiências vividas no cotidiano. A alimentação passa a ser adotada sob o ponto de vista estético associado à preservação da saúde e o “culto ao natural”. A racionalização sobre as prescrições dos regimes alimentares tem levado a novos significados e à reordenação das emoções que o ato de comer encontra nos territórios sociais e do imaginário.

## **Reconhecendo as práticas alimentares**

As motivações para frequentar um Grupo de Terceira Idade, via de regra, apresentam-se nos discursos dos participantes como advindas da solidão ou do interesse em

---

<sup>13</sup> Existem alguns nutrientes que se não forem ingeridos diariamente o organismo fica isento, pois eles não são armazenados. É o caso das vitaminas hidrossolúveis (Vitamina C e as do complexo B) portanto, é necessário, que os idosos tenham uma disciplina nas escolhas alimentares. Enfatizamos a importância da ingestão dos alimentos de origem vegetal, como é o caso das frutas, verduras e legumes. (Siviero *et al.*, 2003) Isso, pelo fato desses alimentos serem protetores, pois possuem nutrientes e compostos que possuem propriedades que atuam beneficemente na saúde humana. A estratégia Global da Organização Mundial da Saúde preconiza a diminuição do consumo de alimentos ricos em gordura saturada e trans, sódio e açúcar e o aumento do consumo de frutas, legumes e verduras. Recomenda a ingestão de 400g ou de 5 porções ao dia de alimentos de origem vegetal, pois dietas ricas em vegetais tem efeito redutor no risco de doenças como as cardiovasculares e cânceres. (Guia alimentar para população brasileira, 2006; OMS, 2004).

desenvolver novos relacionamentos ou compor os dias com novas atividades. Dona Amália, atualmente morando sozinha, diz ter sido a solidão doméstica que a impulsionou a buscar o GTI UNILASALLE:

*“eu tava muito sozinha, né.( ) ia na geladeira comer, só ia na geladeira comer! A geladeira que pagava( ), via televisão e ficava ( ). Aí meu guri disse ‘vai ter que sair’, aí fui pra lá [Grupo de Terceira Idade Unilasalle], me juntei com as outras pessoas de idade! Aí que não sou só eu que tô caduca, tudo são igual a mim. ( ) não tô tão ruim assim”. (Dona Amália, 70 anos)*

As tradições alimentares aprendidas por D. Amália na Espanha, com seus familiares, foram repassadas para seus filhos, já no Brasil. À luz dos conceitos em Ricoeur de memória<sup>(14)</sup> e tradição<sup>(15)</sup>, os dados etnográficos apontam para as tradições reinventadas em um cotidiano reelaborado no âmbito do processo de modernização e urbanização local, estadual e nacional. Ricoeur problematiza esse fenômeno de transmissão de saberes de avós para netos, de pais para filhos, assim como da memória transgeracional. Nessa direção é importante considerar que o processo migratório a que Dona Amália e seus pais foram submetidos na década de 1950 promove significativas transformações na tradição alimentar, sejam elas pela adaptação de novos ingredientes em substituição aos disponíveis na Espanha, sejam pela disponibilidade financeira para a aquisição de produtos e especiarias. No entanto, a adaptação não altera a indicação de uma origem, de recordações, do alto valor simbólico: ela ocorre para reafirmar-se como identidade. Ao tratar desse aspecto, Maciel afirma que “o que é colocado no prato serve para nutrir o corpo, mas também sinaliza um pertencimento, servindo como um código de reconhecimento social” (In Canesqui, 2005:54).

*“Esse meu guri daqui embaixo, sexta-feira de noite, ele fez para aqueles da aeronáutica ... fez três paellas ... assim de grande!! ( ) para trezentas pessoas, tudo com frutos do mar. Ah! foi uma delícia ( ) esses frutos do mar, muita coisa aqui não tem, ele manda trazer de Santa Catarina, né, porque são fresquinhos e ... bom, coisa congelada, congelada não tem*

---

<sup>14</sup> Segundo esse autor: “Trata-se de uma experiência forte, que contribui a alargar o círculo dos próximos, abrindo-o em direção a um passado, que, em pertencendo aos nossos ascendentes ainda em vida, nos coloca em comunicação com as experiências de uma outra geração que não é a nossa... A noção de geração aqui é chave e oferece este duplo sentido, o de contemporaneidade de uma mesma geração, à qual pertence o conjunto de seres de diferentes idades, e de seqüência de gerações, no sentido de substituição de uma geração por uma outra... conhecemos bem este triplo reino de predecessores, de contemporâneos e de sucessores”. (Ricoeur, 2000:514)

<sup>15</sup> “A noção de tradição, tomada no sentido das tradições, significa que nunca estamos numa posição absoluta de inovadores, mas sempre, inicialmente, numa situação relativa de herdeiros. Essa condição está, essencialmente, ligada à estrutura de ‘linguagem’ da comunicação em geral e de transmissão dos conteúdos passados em particular”.(Ricoeur, 1997:379).

*nem sabor, né. Mas aí ele botou assim: galinha, leva galinha, leva vagem, pimentão, leva arroz, leva um pouco de mariscos, lula (...) ele me convidou pra ir lá de noite ( ) eu não fui, eu fico nervosa, tanta gente!!”. (Dona Amália, 70 anos)*

Entre os entrevistados a questão dos tabus alimentares forjados, via de regra, a partir de aprendizados familiares e tradicionais, aparece em meio às racionalizações advindas das leituras, palestras e tantas outras informações recebidas na contemporaneidade. Tabus definem-se como “produtos de reflexos condicionados” (Burgos *et al.*, 2004), em que o objeto tabu desempenha o papel de estímulo provocador de uma reação de “medo”, ou seja, simboliza algo proibido, interdito e intocável. Os tabus alimentares constituem um fato comum na história de todos os povos. Em algumas culturas ainda vigoram formas simples e supersticiosas de ligação entre o mal e o imaginário e os tabus alimentares chegam a constituir um problema de ordem médica e nutricional. Entende-se que os tabus estão estreitamente relacionados aos padrões culturais (costumes regionais, tradições familiares, crenças religiosas, hábitos, etc.) incluindo até mesmo fatores ligados à fisiologia e à psicologia dos indivíduos, e aos cuidados com a saúde e o físico. Ao escolher um alimento em detrimento de outro se está indicando o grau de comprometimento com determinado padrão cultural, podendo muitas vezes impedir que alimentos existentes em abundância sejam consumidos.

Dona Heidenia refuta, quando perguntada, sobre tabus e interdições alimentares apreendidas; diz não lembrar ou cita de forma displicente que “os antigos” desaconselhavam o consumo de melancia com leite. Entretanto, ao longo das entrevistas, de forma indireta, aparecem estes interditos e, quando citados, trazem sempre a tensão entre os saberes da tradição e os discursos legitimados pelo desenvolvimento da ciência, como por exemplo:

*“... ah, tem a gemada com marcela... a gemada eu fazia, é bom mesmo pra gripe, pra tosse, acalma. Mas assim, a gente não pode tomar demais a gemada, porque diz que cria uma espuma no pulmão quem toma. Isso me disseram, eu não sei se é verdade!” (Dona Heidenia, 69 anos).*

Os dados preliminares de pesquisa mostram que as normas alimentares dos pesquisados estão submetidas a uma série de influências de princípios gastronômicos, culinários, dietéticos e simbólicos. Mostram-se também orientadas por um conjunto de prescrições sustentadas em conhecimentos científicos que são difundidos pelo nutricionista e outros profissionais da área da saúde do referido projeto.

Dona Lourdes, após a entrevista, faz questão de mostrar a sua horta e jardim. Ali, em meio as suas plantas, encontra uma limeira. Diz que gostava muito de lima mas hoje não as consome mais. O motivo para a evitação advém de novos aprendizados e, de forma geral, seu discurso sobre alimentação está fortemente influenciado pela sua trajetória como auxiliar de enfermagem exercendo a função de cuidadora de idosos e de suas leituras e interesses sobre saúde:

*“Pesquisadora: A senhora gosta de lima?”*

*LOURDES: Eu gostava, mas daí eu descobri que ela prejudica os pulmões, ela fecha muito os pulmões.*

*Pesquisadora: Aonde que a senhora descobriu isso?*

*LOURDES: Com o meu irmão, que ele tem um livro também de saúde.*

*Pesquisadora: Então a senhora parou de comer?*

*LOURDES: Ai eu parei e botei um pé de esponja aquelas esponjas cumpridas assim e botei também um pé de maracujá, ali ó, ela vai servir de suporte.” (Dona Lourdes, 69 anos)*

Entre os participantes do GTI UNILASALLE os hábitos alimentares têm sido norteados pelo fenômeno da urbanização e das formas de distribuição dos alimentos; por outro lado, a crescente participação da mulher no mercado de trabalho e as transformações na estrutura de emprego, entre outros fatores, têm também contribuído para a diversificação dos hábitos alimentares. Estas mudanças nas práticas alimentares mostram-se em decorrência de novas demandas geradas pelo modo de vida urbano, o qual impõe a necessidade de reequacionar sua vida segundo as condições das quais dispõe, como o tempo, os recursos financeiros, os locais disponíveis para se alimentar, os locais e a periodicidade das compras, e outras. Com base nisso, delineam-se novas modalidades no ato de comer.

*“Nós não tínhamos esses buffet que nós temos aqui agora, nunca!! Tu vê, tu vai ali escolhe o que tu quer, não gosta disso, não gosta daquilo, isso é uma beleza. É uma beleza! Na verdade, na verdade vocês lembram, não faz uns vinte anos que tem [buffet]...” (Dona Amália, 70 anos)*

Dona Henriqua traz no seu discurso um estilo alimentar traçado desde a infância no qual vincula os alimentos consumidos aos encontrados na natureza e também aqueles pela família cultivados. Esse modelo familiar e tradicional provocou uma forte tensão com os hábitos alimentares dos seus bisnetos, uma vez que estes privilegiam os produtos industrializados, por ela considerados não-comida.

*“HENRIQUA: (...) tenho 6 bisnetos.*

*Pesquisadora: e eles comem muito diferente?*

*HENRIQUA: tudo diferente! ... assim, vai comer e ... `ah, isso eu não quero... isso eu não gosto'... só querem saber de iogurte e essas coisinhas, não querem comida". (Dona Henriqua, 76 anos)*

As mudanças na alimentação vão sendo incorporadas como parte do modo de vida e como consequência das rápidas e profundas alterações deste. Pressionadas pelo poder aquisitivo, pela publicidade e praticidade, as práticas alimentares vão se tornando permeáveis a mudanças, representadas pela incorporação de novos alimentos, novas formas de preparo e intenso estímulo às compras e ao consumo.

*"Eu acordo às seis e meia, eu vou pra lá e pra cá, espero um pouquinho, quando é sete horas, vou ao banheiro, lavo a cara (...) Depois me arrumo, me visto (...) aí venho pra cá [cozinha] sete horas, mas já tenho uma fome, e a minha fome não é de comer (...) eu comia salamito, queijo (...) não como mais, não como, tô cortando. Como uma fatia de pão, café com leite ... nem tomo mais leite porque esse leite desnatado é água, é ruim. Aí como uma fatia disso (...) se tem um cacetinho é um perigo!!! (...) porque meu filho chega aqui, o gordinho, ( ) ele diz que vai vir eu vou ali, compro tudo que ele come ( ) `pô mãe, desde que o pai morreu (...) isso aqui [geladeira vazia], a senhora não tem dinheiro pra comprar comida?' ( ) mas não é dinheiro guri!! E tu também tem que ficar magro, ta muito gordo!". (Dona Amália, 70 anos)*

Tais mudanças e readequações alimentares, no discurso de nossos interlocutores, não encontram muita resistência, mostram-se, inclusive, simbolicamente valorizados, o que não significa que haja uma consolidação efetiva destas práticas. A permeabilidade de uma dada cultura alimentar - tradicionalmente constituída - às novas práticas é um aspecto que aparece explícito no depoimento de Dona Amália,:

*"Tem um gordinho [filho], o pequeno, ele diz pra mim assim `o mãe, eu tô ligando e a senhora não atende nunca, vamos almoçar domingo lá em casa? [ela responde]: já me convidaram. `Mas que ligeiro!' [responde o filho]... eu já falei: aquele que me convidar primeiro eu vou , nem diga o que que tem o que é não tem , eu vou. Se por acaso alguém não liga eu fico por aqui, eu como uma coisa ou outra, faço um bifezinho pra mim. Aí se não vem ninguém, é aquele dia que eu faço regime, porque tô sozinha: como um bife, uma salada, uma fruta e pronto. Mas quando eles vêm não querem bife ou salada, eles querem comida ... você nunca ouviu falar em paella? Ta! eu faço paella (...) aqui em casa pra oito ou dez pessoas." (Dona Amália, 70 anos)*

Abaixo, dois depoimentos que também demonstram a incorporação do aprendizado junto ao GTI:

*“(...) às vezes eu vou num restaurante ótimo, o São Camilo, não sei se vocês conhecem (...) muito bom! Eu fui lá e comi assim ó: duas colheres de arroz, um caldinho de feijão por cima, uma colher de couve ... que é um buffet muito farto né! As lasanhas, as coisas, deixei elas me convidando! Peguei uma couve-flor, peguei uma alface, peguei uma saladinha de cenoura e peguei uns três pedacinhos de peixe.” (Dona Sueli, 65 anos, professora aposentada)*

*“eu tô me controlando, tô conseguindo me controlar. Tô conseguindo me controlar, tô conseguindo. Antes eu comia quatro coxas de galinha, né. Aquela coxinha, agora como duas, e eu tenho que passar a comer uma.” (Dona Amália, 70 anos)*

### **Considerações finais**

Buscando compreender e analisar os hábitos alimentares no envelhecimento, entendemos que a antropologia auxilia a elucidação desta problemática, posto que aponta as diferenciações entre as representações sociais (aquilo que os sujeitos pensam) e as práticas e comportamentos alimentares (aquilo que os sujeitos fazem). Os idosos entrevistados mostram que as antigas práticas alimentares estão sustentadas por uma memória social alimentar que informa sobre as regras, interdições e tabus alimentares. Tal memória reordenada pela família e outros grupos de identidade significativos para os sujeitos envolvidos, orienta sobre aquilo que se pode ingerir ou não. Tais práticas alimentares tradicionais estão sendo atualizadas, manipuladas, negadas e reconstruídas a partir da interferência de conhecimentos científicos propagados pela modernidade, como as novas práticas educativas desenvolvidas no Grupo de Terceira Idade do UNILASALLE e pelos meios de comunicação em geral.

A expressão alimentar festiva que atua como elemento aglutinador ainda atua de forma significativa na sociedade atual em que a redução do tempo disponível para a alimentação provoca uma nova estrutura aos hábitos cotidianos. De modo geral, as refeições compartilhadas ocorrem em circunstâncias não-cotidianas, reforçando elos e vínculos, nutrindo simbolicamente o tempo de lazer e de prazer.

Ainda em fase inicial de pesquisa observamos aspectos relevantes para a reflexão e apontamos tantas outras possibilidades interpretativas. Frente à diversidade de narrativas sobre a condição de envelhecimento e as práticas alimentares, encontramos pontos de conexão significativos no que diz respeito à manutenção de hábitos e de práticas alimentares em ambiente familiar e à introdução de novas expressões no ato de comer, vinculadas a processos

de individuação que acabam se estabelecendo frente aos novos ritmos que emergem da vida urbana.

Nos perguntamos se basta aprender para alterar. Ocorrem alterações nas práticas alimentares a partir das orientações do GTI e dos meios de comunicação em geral? Novas aprendizagens alimentares são adotadas efetivamente pelos membros do GTI? A questão da persistência de padrões culturais tradicionais ou a admissão de novas práticas a partir de experiências criadas, nos ensina Durham (1996:33): “sobrevivem na medida em que persistem as situações que lhe deram origem, ou alteram seu significado para expressar novos problemas”. Entre os participantes do GTI percebemos que em ambientes familiares e festivos reproduzem-se com mais intensidade os tradicionais hábitos alimentares (comer “comida”) enquanto que em situações cotidianas individualizadas as novas práticas aprendidas são absorvidas de forma menos problemática (“*um bife, uma salada, uma fruta e pronto*”).

#### REFERÊNCIAS:

- ARKING, R. *Biology of aging: observations and principles*. 2º ed. Massachusetts: Sinauer Inc; 1998.
- BURGOS, M.G.A.; BION, F. M.; VARELA, R. M. Tabus alimentares: um problema de saúde Pública. *Rev. Nutrição Brasil*. 2004 maio/jun; 3(3): 162-167.
- CANESQUI A. M, Garcia RWD. *Antropologia e Nutrição: um diálogo possível*. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2005. 306p.
- DURHAM, E. R. A sociedade vista da periferia. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo 1996; 1(1).
- ECKERT, C.; ROCHA, A. L. C. Etnografia: saberes e práticas. In: PINTO, C. R. J. ; GUZZELLI, C. A. B. (Org.). *Rev. Ciências Humanas: pesquisa e método* 2008 (No Prelo)
- FRANÇA, M. C. C. C. Uma discriminação internalizada. In: *Envelhecimento bem sucedido. Revista do Instituto Humanitas*, Unisinos 2006 Nov; 13: 6-9.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para população brasileira: promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação – Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília, 2006.
- HAYFLICK, L. *Como e porque envelhecemos*. São Paulo: Campus; 1996.
- [http:// www. ibge.gov.br](http://www.ibge.gov.br)
- LENOIR, R. Objeto sociológico e problema social. In: Merllié D. *Iniciação à prática sociológica*. Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes; 1996.
- MACIEL, M. E. Introdução. *Horizontes Antropológicos* PPGAS/UFRGS 1996 Jan/Jun; 2: 7-8.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Estratégia Global para alimentação e Atividade física e saúde: 57.<sup>a</sup> Assembléia Mundial de Saúde : Wha 57.17 8<sup>a</sup> sessão plenária de 22 de maio de 2004( versão em português, tradução oficial). 2004.
- PAPALÉO NETTO, M.P. *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 2002.
- RICOEUR, P. *La mémoire, l'histoire, l'obli*. Paris: Seuil, 2000

RICOEUR, P. *Tempo e narrativa*. Vol. III. São Paulo: Papirus, 1997.

SIVIERO, J; SCHWANKE, C. H. A; BRUSCATO, N. M.; CARVALHO, D; NASCIMENTO, J. C.; CRUZ, I. B. M. Ingestão regular de frutas e sua associação com indicadores de saúde e de nutrição em idosos participantes do Projeto Gravataí. *Rev. Med. PUCRS* 2003 out/dez;13(4): 412-418.

SIVIERO, J; TAUFER, M.; MASTROENI, M. Nutrição no envelhecimento humano. In: JECKEL-NETO, E. A; CRUZ, I. B. M. *Aspectos biológicos e geriátricos do envelhecimento II*. 2º ed. Porto Alegre:EDIPUCRS; 2000.

SIVIERO, J. Envelhecimento, nutrição e qualidade de vida. *Diário de Canoas* 2007 abr 04; Jornal Comercial Unilasalle.

WENGER, N. K.; MATTSON, M. E.; FURBERG, C. D.; ELISON, J. Assesment of quality of life in clinical trials of cardiovascular therapies. *The Am J Cardiology* 1984; 54(7): 908-913.