

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i59p4338-4351>

Avaliando a desidratação em idosos de uma estratégia de saúde da família

Assessing dehydration in the elderly in a family health strategy

Evaluación de la deshidratación en ancianos en una estrategia de salud de la familia

RESUMO

Objetivo: Verificar possíveis sinais de desidratação e avaliar hábitos de ingestão hídrica de idosos frequentadores de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Tucuruí, Pará. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo, com abordagem quantitativa baseada na análise de questionários respondidos pelos participantes da pesquisa. **Resultados:** A amostra foi composta por 40 idosos, sendo em sua maioria mulheres. Identificou-se que 85% possuem boa sensação de sede, 47,5% admitem sentir a boca seca, 7,5% sentem as axilas secas e 47,5% sentem a pele seca. Sobre a frequência de defecação, 97,5% defecam diariamente. Sobre o consumo de bebidas e alimentos, verificou-se que a água é a mais consumida, onde 75% admitem beber de 1 a 2 litros por dia, 12,5% bebem de 2 a 3 litros e os outros 12,5% ingerem menos de 1 litro. **Conclusão:** Felizmente, foi possível verificar que os indivíduos pesquisados possuem bons hábitos, tais como alimentação saudável e uma boa ingesta hídrica, o que contribui para que não apresentem sinais de desidratação.

DESCRITORES: Saúde do idoso; Estratégia Saúde da Família; Desidratação.

ABSTRACT

Objective: To check for possible signs of dehydration and to evaluate water intake habits among elderly people who attend a Family Health Strategy (FHS) in the municipality of Tucuruí, Pará. **Method:** This is a descriptive field research with a quantitative approach based on the analysis of questionnaires answered by the research participants. **Results:** The sample consisted of 40 elderly people, mostly women. It was identified that 85% have a good feeling of thirst, 47.5% admit to feeling dry mouth, 7.5% feel dry armpits and 47.5% feel dry skin. Regarding the frequency of defecation, 97.5% defecate daily. Regarding the consumption of drinks and food, it was found that water is the most consumed, where 75% admit drinking from 1 to 2 liters per day, 12.5% drink from 2 to 3 liters and the other 12.5% ingest less than 1 liter. **Conclusion:** Fortunately, it was possible to verify that the individuals surveyed have good habits, such as healthy eating and good water intake, which contributes to not showing signs of dehydration.

DESCRIPTORS: Elderly health; Family Health Strategy; Dehydration.

RESUMEN

Objetivo: Verificar posibles signos de deshidratación y evaluar hábitos de consumo de agua en personas mayores que asisten a una Estrategia de Salud de la Familia (ESF) en el municipio de Tucuruí, Pará. **Método:** Se trata de una investigación de campo descriptiva con enfoque cuantitativo basado en el análisis de cuestionarios respondidos por los participantes de la investigación. **Resultados:** La muestra estuvo conformada por 40 ancianos, en su mayoría mujeres. Se identificó que el 85% tiene una buena sensación de sed, el 47,5% reconoce sentir sequedad en la boca, el 7,5% siente resequedad en las axilas y el 47,5% siente resequedad en la piel. En cuanto a la frecuencia de defecación, el 97,5% defeca diariamente. En cuanto al consumo de bebidas y alimentos, se encontró que el agua es el más consumido, donde el 75% admite beber de 1 a 2 litros por día, el 12,5% bebe de 2 a 3 litros y el otro 12,5% ingiere menos de 1 litro. **Conclusión:** Afortunadamente, se pudo comprobar que los encuestados tienen buenos hábitos, como una alimentación saludable y una buena ingesta de agua, lo que contribuye a no mostrar signos de deshidratación.

DESCRIPTORES: Salud de los ancianos; Estrategia de salud familiar; Deshidratación.

RECEBIDO EM: 15/09/2020 APROVADO EM: 06/10/2020

Benedito do Carmo Gomes Cantão

Enfermeiro formado pela Universidade do Estado do Pará. Mestrando em Cirurgia e Pesquisa Experimental pela Universidade do Estado do Pará. Docente da Universidade do Estado do Pará, Campus XIII.

ORCID: 0000-0002-8636-2840

Grazieli Neves Melo

Enfermeira formada pela Universidade do Estado do Pará. Enfermeira da Prefeitura Municipal de Tucuruí.

ORCID: 0000-0001-7057-8439

Thaiany Samily Braga dos Santos

Enfermeira formada pela Universidade do Estado do Pará. Pós-graduada em Obstetrícia e Ginecologia. Enfermeira do Hospital e Maternidade Santa Luisa de Marillac.

ORCID: 0000-0001-9501-7048

José Benedito dos Santos Batista Neto

Acadêmico do curso de Enfermagem na Universidade do Estado do Pará.

ORCID: 0000-0003-3228-2340

Genislaine Ferreira Pereira

Enfermeira formada pela Universidade Anhanguera – UNIDERP. Coordenadora Municipal de Imunização de Tucuruí.

ORCID: 0000-0002-4565-0379

Ana Gabriela Sabaa Srur de Andrade

Enfermeira formada pela Universidade do Estado do Pará. Mestranda em Gestão em Serviços de Saúde pela Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.

ORCID: 0000-0002-5872-6950

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente existem no Brasil, aproximadamente, 28 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa pelo menos 13% da população brasileira ⁽¹⁾. Segundo projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde – OMS, no período de 1950 a 2025, o grupo de idosos no país deverá ter aumentado em quinze vezes, enquanto a população total em cinco. Assim, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade ⁽²⁾.

Paralelamente às modificações observadas na pirâmide populacional, há uma demanda crescente por serviços de saúde ⁽³⁾, dado que o processo de envelhecimento provoca modificações biológicas, psicológicas e sociais no organismo ⁽⁴⁾. Dentre as principais alterações decorrentes do envelhecimento, ocorre à diminuição de 10 a 16% na massa muscular magra (massa livre

O Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade.

de gordura), esta diminuição decorre da redução ocasionada pelo envelhecimento da massa óssea, no músculo esquelético, e também por causa do declínio da quantidade de água corporal ⁽⁵⁾.

A desidratação decorre da deficiência de entradas e/ou excesso de perdas de água e pode ser classificada de acordo com a tonicidade do espaço extracelular, em isotônica, hipotônica e hipertônica ⁽⁶⁾. Quando leve à moderada, se manifesta com fadiga, perda de apetite e sede, pele vermelha, intolerância ao calor, tontura, oligúria e aumento da concentração urinária. Quando grave, ocorre dificuldade para deglutir, perda de equilíbrio, a pele se apresenta seca e murcha, olhos afundados e visão fosca, disúria, pele dormente, delírio e espasmos musculares ⁽⁷⁾.

A desidratação abrange parte significativa desta população, onde segundo Collins et al. ⁽⁸⁾ e Vivanti et al. ⁽⁹⁾ é uma das causas mais frequentes de hospitalização entre os indivíduos de 65 a 75 anos. Rosler et al. ⁽¹⁰⁾ identificou a desidratação como uma das principais causas de entrada nas urgências nesta faixa etária. Ainda mais,

de acordo com Lopes⁽¹¹⁾ foi demonstrado através de um estudo que cerca de 27% dos doentes que habitam em lares de terceira idade que dão entrada no hospital se encontram desidratados.

A partir disso, o presente estudo objetiva verificar possíveis sinais de desidratação e avaliar hábitos de ingestão hídrica de idosos frequentadores de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Tucuruí, Pará.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter descritivo, com abordagem quantitativa baseada na análise de questionários respondidos pelos participantes da pesquisa. O estudo foi realizado durante os meses de junho a agosto de 2017 na ESF localizada no Bairro Santa Mônica do município de Tucuruí, interior do estado do Pará.

A população da pesquisa foram os idosos frequentadores da ESF que se enquadravam nos critérios de inclusão da pesquisa, os quais foram: ser idoso e estar na

A partir disso, o presente estudo objetiva verificar possíveis sinais de desidratação e avaliar hábitos de ingestão hídrica de idosos frequentadores de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Tucuruí, Pará.

faixa etária de 60 a 80 anos, ser morador do município de Tucuruí e possuir cadastro no programa de saúde do idoso da ESF.

Sobre a coleta de dados, esta aconteceu, presencialmente e individualmente, com cada idoso pesquisado, após estes estabelecerem qual seria o melhor local, dia e horário. No momento da coleta, os indivíduos que aceitaram participar da pesquisa eram apresentados ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ainda, eram explanados os objetivos e a importância do estudo para a comunidade científica, bem como sanados possíveis dúvidas.

Ainda acerca da coleta, esta foi mediada por um questionário estruturado, elaborado para a pesquisa, o qual era composto por questões sociodemográficas, sobre a presença de possíveis sinais de desidratação e sobre hábitos de ingestão hídrica.

Após a coleta de dados através do questionário, os dados foram digitados, agrupados em áreas afins e codificados em planilhas eletrônicas, utilizando o programa Microsoft Office Excel 2013. A partir disso, os resultados foram submetidos às operações estatísticas simples (porcentagens) para permitir a formulação de tabelas as quais evidenciam as informações fornecidas pela análise. Em seguida, comparou-se os valores encontrados nos resultados com outros estudos da literatura, com o intuito de identificar se houve risco de desidratação e se a hidratação diária estava adequada.

Por fim, obedecendo aos critérios éticos da resolução CNS/CONEP 466 de 12 de dezembro 2012, que trata sobre pesquisas com seres humanos⁽¹²⁾, a coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto da pesquisa pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Estado do Pará pelo parecer nº 2.099.674 e CAAE 68196317.2.0000.5170.

RESULTADOS

No que tange ao quantitativo e sexo dos participantes da pesquisa, a amostra foi constituída por 40 idosos frequentadores da ESF, sendo que 28 (70%) eram do sexo feminino e 12 (30%) do sexo masculino.

Tabela 1: Percepção dos idosos quanto a sede, boca seca, axilas secas e pele seca.

| Variável | N | % |
|----------------------------------|----|------|
| Percepção de sede | | |
| Masculino | 10 | 25 |
| Feminino | 24 | 60 |
| Total | 34 | 85 |
| Percepção de boca seca | | |
| Masculino | 5 | 12,5 |
| Feminino | 14 | 35 |
| Total | 19 | 47,5 |
| Percepção de axilas secas | | |
| Masculino | 1 | 2,5 |
| Feminino | 2 | 5 |
| Total | 3 | 7,5 |
| Percepção de pele seca | | |
| Masculino | 6 | 15 |
| Feminino | 13 | 32,5 |
| Total | 19 | 47,5 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Tabela 2: Quantidade de defecações dos idosos.

| Quantidade | N | % |
|----------------------------|----|------|
| 1 vez | | |
| Defecação durante 1 dia | 33 | 82,5 |
| Defecação durante 1 semana | 0 | 0 |
| 2 vezes | | |
| Defecação durante 1 dia | 6 | 15 |
| Defecação durante 1 semana | 0 | 0 |
| 3 vezes | | |
| Defecação durante 1 dia | 0 | 0 |
| Defecação durante 1 semana | 1 | 2,5 |
| Mais de 3 vezes | | |
| Defecação durante 1 dia | 0 | 0 |
| Defecação durante 1 semana | 39 | 97,5 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Tabela 3: Consumo dos vários tipos de bebidas e alimentos durante um dia pelos idosos.

| Bebida/Alimentos | Sexo | 1x/dia | 2x/dia | 3x/dia | 4x/dia | 5 ou mais x/dia |
|------------------|-----------|--------|--------|--------|--------|-----------------|
| Água | Feminino | 1 | 0 | 1 | 4 | 22 |
| | Masculino | 0 | 0 | 2 | 0 | 10 |
| Chá | Feminino | 16 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| | Masculino | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sumos | Feminino | 18 | 6 | 3 | 1 | 0 |
| | Masculino | 11 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| Refrigerantes | Feminino | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Masculino | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Laticínios | Feminino | 18 | 8 | 1 | 0 | 0 |
| | Masculino | 7 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| Hortícolas | Feminino | 7 | 16 | 5 | 0 | 0 |
| | Masculino | 2 | 7 | 3 | 0 | 0 |
| Frutas | Feminino | 12 | 12 | 2 | 2 | 0 |
| | Masculino | 4 | 5 | 3 | 0 | 0 |
| Sopas | Feminino | 26 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| | Masculino | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Tabela 4: Quantidades de bebidas e alimentos consumidos ao longo de 24 horas pelos idosos.

| Bebidas ou alimentos | N | % |
|----------------------|---|----|
| Água (L) | | |
| Menor | 4 | 10 |

Avaliação de sinais sugestivos de desidratação

Em relação a sinais sugestivos de desidratação, 34 (85%) dos participantes afirmaram possuir uma boa sensação de sede. Ainda, 19 (47,5%) dos idosos admitem sentir a boca seca (mucosa e língua), 3 (7,5%) sentem as axilas secas e 19 (47,5%) sentem a pele seca (Tabela 1).

No que diz respeito a frequência de defecação, 39 (97,5%) idosos pesquisados defecam diariamente, sendo que destes, 33 (82,5%) defecam, em média, uma vez ao dia e 6 (15%) vão ao banheiro, em média, duas vezes ao dia, o outro idoso afirmou defecar três vezes por semana (Tabela 2).

Avaliação dos hábitos de ingestão de bebidas e alimentos ricos em água

Esta categoria trata das questões relacionadas a frequência do consumo de bebidas e alimentos durante um dia, quantidade de bebidas e alimentos consumidos ao longo de um dia e a quantidade de água ingerida durante 24 horas.

Referente ao tipo de bebidas e alimentos consumidos durante um dia e a frequência do seu consumo, averiguam-se respostas variáveis, sendo a água ingerida com mais frequência, 32 (80%) relataram ingerir cinco vezes ou mais por dia, e o refrigerante sendo consumido com menos frequência, 4 (10%) relataram ingerir uma vez por dia (Tabela 3).

No questionamento acerca dos alimentos e bebidas mais consumidas durante um período de 24 horas (Tabela 4), verificou-se que 36 (90%) idosos consomem, diariamente, sumos e água, sendo estes as bebidas mais consumidas. Acerca dos alimentos, verificou-se que hortícolas e frutas são as mais consumidas, sendo a primeira consumida por 31 (77,5%) indivíduos e a segunda por 26 (65%). Ademais, chás e refrigerantes são as bebidas menos consumidas, os 40 (100%) idosos afirmaram ingerirem menos de 1 litro por dia, e a sopa é o alimento menos consumido, dado que 39 (97,5%) responderam tomar menos de 1 porção por dia.

Por fim, especificamente, acerca do consumo de água, 30 (75%) dos idosos en-

| | | |
|----------------------------|----|------|
| Maior ou igual | 36 | 90 |
| Total | 40 | 100 |
| Chá (L) | | |
| Menor | 40 | 100 |
| Maior ou igual | 0 | 0 |
| Total | 40 | 100 |
| Sumos (L) | | |
| Menor | 4 | 10 |
| Maior ou igual | 36 | 90 |
| Total | 40 | 100 |
| Refrigerante (L) | | |
| Menor | 40 | 100 |
| Maior ou igual | 0 | 0 |
| Total | 40 | 100 |
| Laticíneos (L) | | |
| Menor | 37 | 92,5 |
| Maior ou igual | 3 | 7,5 |
| Total | 40 | 100 |
| Hortícolas (Porção) | | |
| Menor | 9 | 22,5 |
| Maior ou igual | 31 | 77,5 |
| Total | 40 | 100 |
| Frutas (Peças) | | |
| Menor | 14 | 35 |
| Maior ou igual | 26 | 65 |
| Total | 40 | 100 |
| Sopa (Porção) | | |
| Menor | 39 | 97,5 |
| Maior ou igual | 1 | 2,5 |
| Total | 40 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

trevistados admitiram beber diariamente entre 1 a 2 litros de água, 5 (12,5%) bebem entre 2 a 3 litros de líquidos ao longo de um dia e apenas 5 (12,5%) bebem menos de 1 litro de água (Tabela 5).

DISCUSSÃO

Acerca dos participantes da pesquisa, estes, foram em sua maioria idosos. O fato de mulheres serem a maioria, justifica-se por esse ser o sexo que, mais comumente, procura os serviços de saúde ⁽¹³⁾.

No que tange a avaliação de sinais sugestivos de desidratação, temos que à medida que se envelhece, vai ocorrendo uma diminuição da proporção de água no organismo que varia de acordo com o sexo e a idade, acontece a diminuição da sensação de sede, o que contribui para a não reposição de líquido perdido, contribuindo para o surgimento de desidratação ⁽¹⁴⁾. Relacionando tal pensamento à pesquisa realizada, podemos afirmar que a maioria dos idosos do estudo não enfrentam essa problemática, dado que 85% apresentam uma boa sensação de sede.

De acordo com um estudo de Bennett ⁽¹⁵⁾, pacientes diagnosticados com desidratação apresentavam os seguintes sintomas: boca, mucosas, axilas e pele secas, o que nos permite usar estes sinais como indicadores clínicos de desidratação. Os resultados da presente pesquisa, felizmente, mostraram que menos da metade dos pesquisados apresentam tais sinais clínicos.

Como sabemos, um dos principais causadores de desidratação é a baixa ingestão de líquidos, essa ingestão inadequada associada a baixa ingestão de fibras também pode ocasionar a constipação intestinal, caracterizada pela diminuição da frequência de defecação, a qual é considerada de, no mínimo, três vezes por semana ⁽¹⁶⁾. Levando em consideração as respostas dos pesquisados, podemos inferir que, neste estudo, todos os idosos não apresentam constipação intestinal, dado que estão dentro do que é considerado normal para a frequência de evacuações.

A respeito da avaliação dos hábitos de

Tabela 5: Consumo de água ao longo de um dia.

| Variável | N | % |
|-------------------|----|------|
| <1L/dia | | |
| Masculino | 1 | 2,5 |
| Feminino | 4 | 10 |
| 1-2L/dia | | |
| Masculino | 9 | 22,5 |
| Feminino | 21 | 52,5 |
| 2-3L/dia | | |

| | | |
|-----------|----|-----|
| Masculino | 2 | 5 |
| Feminino | 3 | 7,5 |
| >3L/dia | | |
| Masculino | 0 | 0 |
| Feminino | 0 | 0 |
| Total | 40 | 100 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

ingestão de bebidas e alimentos ricos em água, temos que ingerir líquidos, adequadamente, é a principal forma de se evitar a desidratação, bem como manter a homeostasia corporal em boa qualidade ⁽¹⁷⁾.

A quantidade de água que precisamos ingerir por dia é muito variável e depende de vários fatores, incluindo a idade e o peso da pessoa, a atividade física que ela realiza e o clima e a temperatura do ambiente onde ela vive. É importante estar atento ao consumo diário de água para evitar casos de desidratação, especialmente em dias muito quentes. Vale lembrar de que bebidas açucaradas (como refrigerantes e sucos industrializados) não devem substituir a água. Uma dica é aromatizar a água com hortelã ou frutas, como rodela e cascas de laranja ou limão ⁽¹⁸⁾.

É possível verificar que os idosos, do presente estudo, apresentam uma alimentação saudável, contribuindo para que não desenvolvam quadros de desidratação. A alimentação adequada é imprescindível para a boa qualidade de vida, inclusive para a manutenção do estado de hidratação, principalmente de idosos, devemos destacar o consumo de frutas, verduras, legumes e bebidas saudáveis ^(19,20). Quando falamos sobre hidratação, refrigerantes devem ser evitados, uma vez que são bebidas carbonadas, capazes de câimbras abdominais, náuseas e diarreia, além de conterem baixos índices de sódio, sendo ineficazes para momentos de reidratação ⁽²¹⁾.

Em uma pesquisa realizada por Klaus et al. ⁽²²⁾, a qual possuiu como amostra 87 idosos, dos quais apenas 22 consumiam de 1,5 a 2 litros de água por dia, comprovou que apenas estes 22 apresentavam uma boa hidratação, enquanto que o restante estavam com sinais de desidratação. Feliz-

A alimentação adequada é imprescindível para a boa qualidade de vida, inclusive para a manutenção do estado de hidratação, principalmente de idosos, devemos destacar o consumo de frutas, verduras, legumes e bebidas saudáveis.

mente, o presente estudo foi contrário aos achados do autor, permitindo entender que, a maioria dos idosos está com a ingestão diária de água adequada e sem sinais de desidratação.

Por fim, podemos afirmar que os idosos, participantes da pesquisa, possuem uma boa hidratação. Felizmente, foi possível verificar que eles possuem bons hábitos, tais como alimentação saudável e uma boa ingestão hídrica, o que contribui para que não apresentem sinais de desidratação.

CONCLUSÃO

Observando-se os resultados e levando em consideração os objetivos, a problemática do estudo e toda a base teórica apresentada, é possível concluir que a temática desidratação em idosos é, sem dúvida, uma problemática que merece atenção especial e contínua. Apesar disso, os resultados mostraram que os idosos participantes da pesquisa são bem orientados em relação a importância da ingestão de água e seguem as recomendações adequadas.

Porém, mesmo diante desse resultado com uma pequena amostra da população, sabe-se que é necessário a elaboração de programas de educação em saúde para enfatizar, principalmente para os idosos e cuidadores, sobre o reconhecimento da importância da hidratação para uma vida saudável, estratégias como formas de medidas preventivas para facilitar o acesso a água e consequentemente a ingestão desta, e que sejam consideradas diante das recomendações não só o consumo da água, assim como o consumo de alimentos e bebidas ricos em água.

COLABORAÇÃO DOS AUTORES

Benedito do Carmo Gomes Cantão, Genislaine Ferreira Pereira e Ana Gabriela Sabaa Srur de Andrade contribuíram com revisão crítica relevante do conteúdo intelectual, Grazieli Neves Melo, Samy Braga dos Santos e José Benedito dos Santos Batista Neto contribuíram com redação do artigo, análise e interpretação de dados. ■

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [homepage da internet]. Idosos indicam caminhos para uma melhor idade. 2019. [acesso em 07 jul. 2020]. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html>.
2. Bodstein A, Lima VVA, Barros AMA. A vulnerabilidade do idoso em situações de desastres: necessidade de uma política de residência eficaz. *Ambient. soc.* [Internet]. 2014 [acesso em 07 set 2017]; 17(2): 157-174. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-753X2014000200011&script=sci_arttext.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. [acesso em 07 jul. 2020]. Disponível em: http://bvs.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf.
4. Araújo L; Sá ECN; Amaral EB. Corpo e velhice: um estudo das representações sociais entre homens idosos. *Psicol. cienc. prof.* [Internet]. 2011 [acesso em 09 set 2017]; 31(3): 468-481. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932011000300004&script=sci_abstract&lng=pt.
5. Fachine BRA, Trompieri N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *International Scientific Journal* [Internet]. 2012 [acesso em 09 set 2017]; 1(7): 106-132. Disponível em: <http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196>.
6. Ceneviva R, Vicente YAMVA. Equilíbrio hidroeletrólítico e hidratação no paciente cirúrgico. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 2008 [acesso em 09 set 2017]; 41(3): 287-300. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/274>.
7. Carvalho T et al. Diretriz da Sociedade Brasileira de Medicina Esportiva: Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde. *Rev. Bras. Med. Esporte* [Internet]. 2003 [acesso em 08 set 2017]; 9(2): 43-56. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbme/v15n3s0/v15n3s0a01.pdf>.
8. Collins M, Claros E. Recognizing de face of dehydration. *Nursing2011* [Internet]. 2011 [acesso em 15 set 2017]; 41(8): 26-31. Disponível em: https://journals.lww.com/nursing/fulltext/2011/08000/Recognizing_the_face_of_dehydration.10.aspx.
9. Vivanti A, Harvey K, Ash S. Developing a quick and practical screen to improve the identification of poor hydration in geriatric and rehabilitative care. *Arch. Gerontol. Geriatr.* [Internet]. 2009 [acesso em 14 set 2017]; 50(2): 156-164. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32708421/>.
10. Rosler A, Lehmann F, Krause T, Wirth R, Von Renteln-Kruse W. Nutritional and hydration status in elderly subjects: clinical rating versus bioimpedance analysis. *Arch. Gerontol. Geriatr.* [Internet]. 2010 [acesso em 14 set 2017]; 50(3): 81-5. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19616321/>.
11. Lopes ARC. Desidratação no idoso. Coimbra: Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, 2014. Dissertação de Mestrado Integrado em Medicina.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [Internet]. 2012. [acesso em 30 jun. 2020]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
13. Levorato CD, Mello LM, Silva AS, Nunes AA. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2014 [acesso em 19 set 2017]; 19(4): 1263-1274. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000401263&script=sci_abstract&lng=pt.
14. Instituto Hidratação e Saúde. Conselho Científico do Instituto de Hidratação e Saúde. Estabelecimento de recomendações de hidratação para os portugueses. [Internet]. 2010. [acesso em 07 jul. 2020]. Disponível em: http://www.ihs.pt/xms/files/newsletter_5/ESTABELECIMENTO_DAS_RECOMENDACOES_DE_HIDRATA-CAO_PARA_OS_PORTUGUESES.pdf.
15. Bennett JA. Dehydration: Hazards and Benefits. *Geriatric Nursing* [Internet]. 2005 [acesso em 19 set 2017]; 21(2): 83-89. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019745720039509X>.
16. Alves, JG. Constipação Intestinal. *J. bras. med.* [Internet]. 2013 [acesso em 20 set 2017]; 101(2): 31-37. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2013/v101n2/a3987.pdf>.
17. Gomes TO. Influência do consumo da água e outros líquidos na saúde dos idosos residentes no Vila Vicentina – João Pessoa – PB. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2017. Trabalho de Conclusão de Curso em Farmácia.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Caderneta de saúde da pessoa idosa. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2014. [acesso 07 jul. 2020]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_3ed.pdf.
19. Nicklett EJ, Kadell AR. Fruit and vegetable intake among older adults: a scoping review. *Maturitas* [Internet]. 2013 [acesso em 20 set 2017]; 75(4): 305-312. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23769545/>.
20. Prince MJ et al. The burden of disease in older people and implications for health policy and practice. *Lancet* [Internet]. 2015 [acesso em 21 set 2017]; 385(9967): 549-562. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)61347-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)61347-7/fulltext).
21. Brito CJ, Marins JCB. Caracterização das práticas sobre hidratação em atletas da modalidade de judô no Estado de Minas Gerais. *R. Bras. Ci. e Mov.* [Internet]. 2005 [acesso em 22 set 2017]; 13(2): 59-74. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/626>.
22. Klaus JH, Nardin V, Paludo J, Scherer F, Bosco SM. Prevalência e fatores associados à constipação intestinal em idosos residentes em instituições de longa permanência. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2015 [acesso em 23 set 2020]; 18(4): 835-43. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000400835&lng=pt&nrm=iso.