

SINTOMAS DEPRESSIVOS E FATORES PSICOSSOCIAIS ASSOCIADOS À PERDA DE APETITE EM PESSOAS IDOSAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

DEPRESSIVE SYMPTOMS AND PSYCHOSOCIAL FACTORS ASSOCIATED
WITH LOSS OF IN OLDER ADULTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

Ciências da Saúde • 26/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/782417823](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/782417823)

Alexia Ribeiro Lucena¹

Tereza Raquel Xavier Viana²

José Eduardo Martinelli³

Ivan Aprahamian⁴

RESUMO

A perda de apetite em idosos é comum e associa-se a desnutrição, fragilidade e maior morbimortalidade. Além de fatores fisiológicos, sintomas depressivos e fatores psicossociais influenciam significativamente o comportamento alimentar, evidenciando a necessidade de abordagens multidimensionais no cuidado ao idoso. O presente estudo tem como objetivo analisar a associação entre sintomas depressivos e fatores psicossociais relacionados à perda de apetite em idosos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas inglês e português, disponíveis em texto completo. Os critérios de elegibilidade contemplaram pesquisas que abordassem diretamente apetite, perda de apetite, depressão e/ou fatores psicossociais em população idosa. Após triagem por títulos, resumos e leitura na íntegra, oito estudos compuseram a amostra final da revisão. Os estudos incluídos demonstraram associação consistente entre sintomas depressivos e pior estado nutricional em idosos, evidenciando que a depressão pode atuar como fator determinante na redução do apetite. Fatores psicossociais, como isolamento social, qualidade das redes de apoio e contexto das refeições, mostraram-se fortemente relacionados ao comportamento alimentar. Aspectos clínicos e funcionais, como fragilidade oral e alterações cognitivas, também contribuíram para maior vulnerabilidade à inapetência. Além disso, intervenções nutricionais, psicossociais e farmacológicas apresentaram potencial benefício na melhora do apetite e no engajamento alimentar. Conclui-se que a perda de apetite em idosos apresenta caráter multifatorial, com forte influência de sintomas depressivos e fatores psicossociais, reforçando a importância de uma abordagem interdisciplinar na avaliação e no

manejo dessa condição.

Palavras-chave: Apetite; Depressão; Idoso.

ABSTRACT

Loss of appetite in older adults is common and is associated with malnutrition, frailty, and increased morbidity and mortality. In addition to physiological factors, depressive symptoms and psychosocial factors significantly influence eating behavior, highlighting the need for multidimensional approaches in elderly care. This study aims to analyze the association between depressive symptoms and psychosocial factors related to loss of appetite in older adults. This is an integrative literature review using the PubMed, SciELO, and LILACS databases. Studies published between 2021 and 2026, in English and Portuguese, and available in full text were included. Eligibility criteria included research that directly addressed appetite, loss of appetite, depression, and/or psychosocial factors in an elderly population. After screening by titles, abstracts, and full-text reading, eight studies comprised the final sample of the review. The included studies demonstrated a consistent association between depressive symptoms and poorer nutritional status in older adults, showing that depression can act as a determining factor in reduced appetite. Psychosocial factors, such as social isolation, the quality of support networks, and the context of meals, were strongly related to eating behavior. Clinical and functional aspects, such as oral fragility and cognitive impairment, also contributed to greater vulnerability to loss of appetite. Furthermore, nutritional, psychosocial, and pharmacological interventions showed potential benefits in improving appetite and food engagement. It is concluded that loss of appetite in older adults has a multifactorial character, with a strong influence of depressive symptoms and psychosocial factors, reinforcing the importance of an

interdisciplinary approach in the assessment and management of this condition.

Keywords: Appetite; Depression; Elderly.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno demográfico global e uma das principais transformações observadas nas últimas décadas. O aumento da expectativa de vida tem contribuído para o crescimento do número de pessoas idosas e, conseqüentemente, para o aumento da prevalência de doenças crônicas, síndromes geriátricas e condições que comprometem a funcionalidade e a qualidade de vida dessa população (World Health Organization, 2025).

Entre as alterações frequentemente observadas durante o envelhecimento destaca-se a Anorexia do Envelhecimento, síndrome caracterizada pela redução do apetite e da ingestão alimentar. Essa condição está associada a importantes desfechos clínicos adversos, incluindo desnutrição, perda de peso involuntária, sarcopenia, fragilidade, incapacidade funcional, hospitalizações e aumento da mortalidade (Landi *et al.*, 2016; Sanford, 2017). Sua etiologia é multifatorial, envolvendo alterações fisiológicas, hormonais, inflamatórias e neurológicas, além de fatores psicológicos e sociais (Morley, 2013; Cox *et al.*, 2020).

A Anorexia do Envelhecimento possui etiologia multifatorial e resulta de uma interação complexa entre alterações fisiológicas, inflamatórias e hormonais, além de fatores psicológicos e sociais (Morley, 2013; Cox *et al.*, 2020). Alterações na regulação central do apetite e no funcionamento dos mecanismos neuroendócrinos

contribuem para a redução da ingestão alimentar na população idosa (Landi *et al.*, 2017).

Apesar dos avanços na compreensão da Anorexia do Envelhecimento, ainda existem lacunas importantes relacionadas aos fatores que contribuem para sua ocorrência. Embora diversos mecanismos biológicos tenham sido amplamente investigados, a influência dos sintomas depressivos e dos fatores psicossociais sobre a perda de apetite em pessoas idosas permanece pouco consolidada na literatura. Os resultados disponíveis são heterogêneos e dispersos, dificultando a compreensão da magnitude dessa associação e dos fatores mais relevantes envolvidos nesse processo (Cox *et al.*, 2020).

Nesse contexto, estudos recentes têm buscado compreender a relação entre fatores psicossociais e perda de apetite na população idosa. Evidências sugerem que condições como isolamento social, solidão, viuvez, institucionalização, dificuldades socioeconômicas e redução da rede de apoio podem influenciar negativamente o comportamento alimentar. Além disso, a depressão tem sido apontada como um dos principais fatores associados à diminuição do apetite, podendo atuar por meio de alterações emocionais, cognitivas e neurobiológicas que afetam a ingestão alimentar (Landi *et al.*, 2016; Cox *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, surge o seguinte problema de pesquisa: qual é a associação entre sintomas depressivos, fatores psicossociais e perda de apetite em pessoas idosas, segundo as evidências científicas disponíveis na literatura?

A investigação dessa temática justifica-se pela relevância clínica e epidemiológica da Anorexia do Envelhecimento e pelos impactos que a perda de apetite pode ocasionar sobre a saúde, a funcionalidade e a qualidade de vida da população idosa. Além disso, a síntese das evidências disponíveis pode contribuir para a identificação precoce de indivíduos em risco, subsidiar intervenções multiprofissionais e apoiar o desenvolvimento de estratégias voltadas à promoção de um envelhecimento saudável (World Health Organization, 2025; Landi *et al.*, 2016).

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo analisar e sintetizar as evidências científicas acerca da associação entre sintomas depressivos e fatores psicossociais relacionados à perda de apetite em pessoas idosas, por meio de uma revisão integrativa da literatura.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. Anorexia do Envelhecimento

A Anorexia do Envelhecimento é definida como a redução fisiológica do apetite e da ingestão alimentar observada durante o processo de envelhecimento. Trata-se de uma síndrome geriátrica multifatorial associada a alterações biológicas, psicológicas e sociais que afetam a regulação da fome e da saciedade (Landi *et al.*, 2016).

A regulação do apetite depende da integração de mecanismos centrais e periféricos responsáveis pela manutenção da homeostase energética. Diversos hormônios participam desse processo, incluindo a grelina, responsável pela estimulação da fome, e a leptina, relacionada à sensação de saciedade. Durante o envelhecimento, alterações nesses mecanismos podem reduzir a

percepção da fome e contribuir para a diminuição da ingestão alimentar (Landi *et al.*, 2017).

A perda de apetite em pessoas idosas constitui um importante problema de saúde pública devido à sua associação com desnutrição, perda de peso involuntária, sarcopenia, fragilidade, incapacidade funcional, institucionalização e aumento da mortalidade (Sanford, 2017; Landi *et al.*, 2016).

2.2. Aspectos Neurobiológicos e Emocionais Relacionados Ao Apetite

Embora a fome desempenhe uma função biológica essencial para a sobrevivência, o comportamento alimentar não depende exclusivamente de mecanismos homeostáticos. A ingestão alimentar também é influenciada por fatores hedônicos, emocionais e cognitivos relacionados ao prazer proporcionado pela alimentação (Fasano, 2025). Nesse contexto, emoções positivas e negativas podem modificar o padrão alimentar dos indivíduos. Alterações emocionais são capazes de interferir nos circuitos cerebrais envolvidos na motivação para comer, influenciando diretamente a percepção da fome e da saciedade. Em pessoas idosas, essas alterações tornam-se especialmente relevantes devido às mudanças biopsicossociais associadas ao envelhecimento.

2.3. Depressão e Perda de Apetite na Pessoa Idosa

A depressão é um dos transtornos mentais mais prevalentes na população idosa e representa importante fator de risco para comprometimento funcional, pior qualidade de vida e aumento da morbimortalidade. Na prática geriátrica, estima-se que sintomas

depressivos estejam presentes em aproximadamente 30% dos idosos atendidos em serviços de saúde (Arahamian *et al.*, 2021).

A etiologia da depressão na velhice é multifatorial, envolvendo fatores biológicos, psicológicos e sociais. Entre os fatores frequentemente associados destacam-se doenças crônicas, limitações funcionais, perdas afetivas, redução da autonomia, aposentadoria e alterações na participação social (Sanford, 2017).

Entre as manifestações clínicas da depressão, a diminuição do apetite e a perda de peso figuram entre os sintomas mais frequentemente observados. Alterações neuroquímicas envolvendo serotonina, dopamina e outros neurotransmissores podem influenciar simultaneamente o humor e o comportamento alimentar, contribuindo para a redução da ingestão alimentar em pessoas idosas com sintomas depressivos (Arahamian *et al.*, 2021).

2.4. Fatores Psicossociais Associados à Perda de Apetite

Além dos aspectos biológicos e emocionais, fatores psicossociais desempenham papel relevante na determinação do comportamento alimentar da pessoa idosa. O envelhecimento frequentemente é acompanhado por mudanças nas relações sociais, redução da rede de apoio, viuvez, isolamento social e diminuição da participação comunitária, fatores que podem impactar negativamente o estado nutricional.

Roy, Gaudreau e Payette (2016) observaram que idosos com menor suporte social e que realizavam suas refeições sozinhos apresentavam maior risco de redução da ingestão alimentar e pior estado nutricional. De forma semelhante, a solidão e o isolamento social têm sido associados à diminuição do prazer em se alimentar, à

menor frequência de refeições e à pior qualidade da dieta. Além disso, fatores socioeconômicos, como baixa renda e dificuldades de acesso a alimentos, também podem influenciar a ingestão alimentar e aumentar a vulnerabilidade nutricional da população idosa, especialmente quando associados à presença de sintomas depressivos.

2.5. Avaliação Multidimensional da Perda de Appetite

Considerando a natureza multifatorial da Anorexia do Envelhecimento, diretrizes internacionais recomendam que a avaliação da perda de apetite em pessoas idosas seja realizada de forma multidimensional, contemplando aspectos biológicos, psicológicos, funcionais e sociais (De Souto Barreto *et al.*, 2023).

A investigação sistemática de sintomas depressivos, isolamento social, funcionalidade e condições socioeconômicas permite identificar fatores potencialmente modificáveis relacionados à perda de apetite. Dessa forma, a compreensão da interação entre depressão, fatores psicossociais e comportamento alimentar pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias preventivas e terapêuticas mais eficazes, promovendo melhor qualidade de vida e envelhecimento saudável.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, estruturada segundo o checklist Prisma (Page, 2020). A pergunta norteadora da revisão foi: “Qual a associação entre sintomas depressivos, fatores psicossociais e perda de apetite em pessoas idosas?”

A busca bibliográfica foi realizada entre fevereiro e março de 2026 nas bases de dados *US National Library of Medicine* (PubMed), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Foram utilizados descritores do DeCS, além de termos livres relacionados ao tema. A estratégia de busca incluiu os seguintes termos combinados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*: (*“elderly” OR “older adults” OR “aging”*) *AND* (*“appetite” OR “loss of appetite” OR “anorexia”*) *AND* (*“depression” OR “depressive symptoms” OR “psychosocial” OR “social support”*).

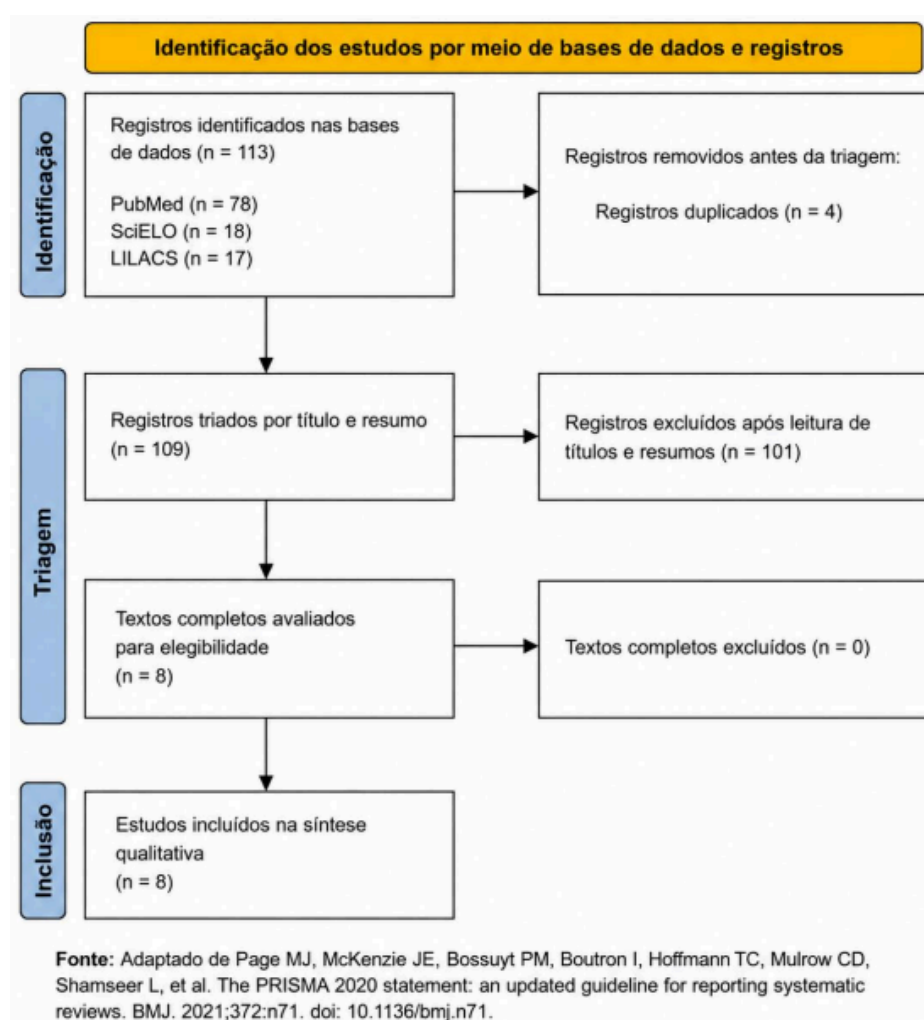
Os estudos incluídos foram publicados entre 2021 e 2026, disponíveis em texto completo, nos idiomas inglês e português, publicados em periódicos revisados por pares, ensaios clínicos, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas.

A extração dos dados foi conduzida considerando as seguintes variáveis: ano de publicação; características da amostra; objetivos dos estudos; delineamento metodológico; instrumentos utilizados e principais achados relacionados à associação entre sintomas depressivos, fatores psicossociais e perda de apetite em população idosa. Os dados foram organizados de forma descritiva e analisados por similaridade temática.

Foram excluídos estudos que não incluíam exclusivamente população idosa; não investigavam diretamente a perda de apetite; não abordavam sintomas depressivos e/ou fatores psicossociais de forma explícita; consistiam em editoriais, cartas ao editor, protocolos ou estudos incompletos.

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura na íntegra dos artigos elegíveis. Inicialmente, foram identificados 113 estudos. Após exclusão de quatro registros duplicados, 109 estudos permaneceram para triagem por títulos e resumos. Destes, 101 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Ao final, oito estudos foram incluídos na síntese qualitativa, conforme figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de busca dos artigos científicos.



4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os estudos incluídos indicam que a perda de apetite em pessoas idosas apresenta natureza multifatorial, resultando da interação entre fatores emocionais, psicossociais e clínico-funcionais. Sintomas depressivos mostraram-se consistentemente associados a pior

estado nutricional, redução da ingestão alimentar e maior risco de desnutrição.

Aspectos psicossociais, como isolamento social, baixa rede de apoio e contexto das refeições, influenciam diretamente o apetite, mostrando-se relacionados à pior qualidade alimentar e menor engajamento durante as refeições, com pior desfecho entre pessoas idosas que comem sozinhas.

Condições clínicas e funcionais, como demência e fragilidade oral, estiveram associadas à perda de apetite e contribuem para dificuldades alimentares. Evidências de intervenções sugerem que abordagens nutricionais e psicossociais podem melhorar o apetite, reforçando a necessidade de uma avaliação multidimensional.

Tabela 1. Apresentação dos artigos incluídos na revisão.

Autor / Ano	Objetivos	Métodos	Principais resultados
Lobato et al., 2021	Avaliar o estado nutricional e sua associação com desfechos clínicos em idosos hospitalizados com depressão.	Estudo prospectivo com idosos internados com diagnóstico de depressão; avaliação nutricional e acompanhamento clínico.	Alta prevalência de risco nutricional e desnutrição; pior estado nutricional associado a maiores taxas de eventos adversos e piores desfechos clínicos.
Ceolin et al., 2024	Avaliar evidências sobre o uso de canabinoides no manejo da anorexia	Revisão sistemática.	Canabinoides apresentaram potencial benefício no estímulo do apetite, embora com necessidade

	relacionada ao câncer em idosos.		de maior cautela clínica e mais evidências.
Shinagawa et al., 2024	Analisar problemas alimentares em idosos com demência com corpos de Lewy e sua associação com sintomas clínicos.	Estudo observacional com avaliação clínica de pacientes com demência.	Problemas alimentares foram frequentes e associados a sintomas neuropsiquiátricos, indicando impacto do estado mental sobre o comportamento alimentar.
Chen et al., 2025	Identificar fatores associados à fragilidade oral em idosos.	Revisão sistemática e meta-análise.	Fragilidade oral associou-se a pior ingestão alimentar, declínio funcional e maior vulnerabilidade, podendo contribuir para perda de apetite e desnutrição.
McLeod et al., 2025	Avaliar a viabilidade de uma intervenção psicossocial baseada em reminiscência alimentar para melhorar a nutrição em idosos institucionalizados.	Estudo de viabilidade com intervenção em instituição de longa permanência.	A intervenção mostrou-se aceitável e associada a melhora do engajamento alimentar e potencial impacto positivo sobre ingestão.
Noori et al., 2025	Avaliar o efeito do kefir probiótico sobre depressão e apetite em idosos	Ensaio clínico randomizado, duplo-cego,	Intervenção resultou em melhora significativa dos

	com sobrepeso/obesidade.	controlado por placebo.	escores de depressão e aumento do apetite no grupo intervenção.
Noritake et al., 2025	Investigar a associação entre redes sociais, depressão e apetite em idosos comunitários.	Estudo transversal com modelagem de equações estruturais em idosos da comunidade.	Redes familiares apresentaram efeito direto positivo sobre o apetite; redes de amigos atuaram indiretamente por meio da redução de sintomas depressivos.
Wyman et al., 2026	Comparar desfechos nutricionais e físicos entre idosos que comem sozinhos e aqueles que comem acompanhados.	Revisão sistemática.	Comer sozinho associou-se a pior ingestão alimentar, maior risco nutricional e piores desfechos físicos, reforçando a importância do contexto social.

Fonte: Estudos incluídos na revisão - elaborado pelos autores.

A perda de apetite em pessoas idosas não pode ser explicada exclusivamente pelas alterações fisiológicas do envelhecimento. Os estudos analisados apontam que fatores emocionais, psicossociais, funcionais e clínicos interagem de forma complexa, influenciando diretamente o comportamento alimentar e o estado nutricional dessa população. Tais achados corroboram o modelo multifatorial da Anorexia do Envelhecimento descrito por Morley (2013) e Landi *et al.* (2016), que reconhece a participação simultânea de mecanismos biológicos, psicológicos e sociais na regulação do apetite.

A depressão emergiu como um dos principais fatores associados à perda de apetite. Os resultados de Lobato *et al.* (2021) evidenciaram que idosos com depressão apresentam maior risco nutricional e piores desfechos clínicos, enquanto Noritake *et al.* (2025) demonstraram que a presença de redes sociais mais amplas pode favorecer o apetite por meio da redução dos sintomas depressivos. Esses achados sugerem que a depressão não atua apenas como consequência das condições associadas ao envelhecimento, mas também como importante mediadora entre fatores psicossociais e comportamento alimentar. Do ponto de vista biológico, essa associação pode estar relacionada a alterações neuroquímicas envolvendo serotonina, dopamina e outros neurotransmissores responsáveis pela regulação do humor, da motivação e da ingestão alimentar.

Os fatores psicossociais mostraram-se igualmente relevantes. Os resultados de Wyman *et al.* (2026) e McLeod *et al.* (2025) reforçam que o ato de se alimentar possui importante dimensão social e afetiva. Pessoas idosas que realizam refeições desacompanhadas tendem a apresentar menor ingestão alimentar e pior estado nutricional, enquanto intervenções que estimulam memórias afetivas e interações sociais podem favorecer o interesse pela alimentação. Esses achados sugerem que o suporte social pode atuar como fator protetor contra a perda de apetite, reduzindo sentimentos de solidão e isolamento frequentemente observados nessa fase da vida.

Além dos aspectos emocionais e sociais, fatores clínicos e funcionais também desempenham papel relevante. A associação observada entre demência, sintomas neuropsiquiátricos e dificuldades alimentares demonstra que alterações cognitivas podem

comprometer a capacidade de reconhecer sinais de fome, organizar refeições e manter hábitos alimentares adequados (Shinagawa *et al.* 2024). Da mesma forma, a fragilidade oral identificada por Chen *et al.* (2025) evidencia que limitações físicas relacionadas à mastigação e deglutição podem reduzir o prazer e a capacidade de se alimentar, agravando o risco de desnutrição.

Os estudos de intervenção analisados fornecem evidências preliminares de que estratégias voltadas à saúde mental, ao microbioma intestinal e ao contexto psicossocial podem contribuir para a melhora do apetite. A melhora simultânea dos sintomas depressivos e do apetite observada por Noori *et al.* (2025) sugere possível interação entre inflamação, eixo intestino-cérebro e comportamento alimentar. De forma complementar, os resultados apresentados por Ceolin *et al.* (2024) indicam potencial terapêutico dos canabinoides em situações específicas, embora ainda sejam necessárias evidências mais robustas para sua recomendação clínica rotineira.

Entretanto, os estudos incluídos apresentaram heterogeneidade metodológica quanto às populações avaliadas, instrumentos utilizados para mensuração do apetite e definição dos sintomas depressivos, o que limita comparações diretas entre os resultados. Além disso, a predominância de estudos observacionais dificulta o estabelecimento de relações causais entre depressão, fatores psicossociais e perda de apetite.

Dessa forma, os achados desta revisão reforçam a necessidade de uma avaliação multidimensional da pessoa idosa, contemplando não apenas aspectos nutricionais, mas também condições emocionais, suporte social, funcionalidade e saúde bucal. A

identificação precoce desses fatores pode favorecer intervenções mais eficazes e contribuir para a prevenção da desnutrição, da fragilidade e do declínio funcional durante o envelhecimento.

5. CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa permitiu analisar as evidências científicas acerca da associação entre sintomas depressivos, fatores psicossociais e perda de apetite em pessoas idosas. Os resultados demonstraram que a inapetência nessa população possui caráter multifatorial, sendo influenciada não apenas por alterações inerentes ao envelhecimento, mas também por aspectos emocionais, sociais, clínicos e funcionais.

Os estudos analisados evidenciaram que os sintomas depressivos constituem um importante fator associado à redução do apetite e ao comprometimento do estado nutricional. Além disso, fatores psicossociais, como isolamento social, fragilidade das redes de apoio e realização das refeições em solidão, mostraram-se relevantes para o desenvolvimento e agravamento da perda de apetite, reforçando a influência do contexto social sobre o comportamento alimentar da pessoa idosa.

Os achados desta revisão destacam a necessidade de uma avaliação multidimensional e interdisciplinar da perda de apetite, contemplando aspectos nutricionais, emocionais, sociais e funcionais. A identificação precoce desses fatores pode contribuir para a implementação de estratégias mais efetivas de prevenção e manejo da inapetência, favorecendo a manutenção do estado nutricional, da funcionalidade e da qualidade de vida durante o envelhecimento.

Por fim, recomenda-se a realização de estudos longitudinais e ensaios clínicos que permitam aprofundar a compreensão dos mecanismos envolvidos nessa associação, bem como avaliar a efetividade de intervenções voltadas à promoção do apetite e à redução dos impactos da perda de apetite na população idosa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APRAHAMIAN, I. *et al.* The concept of anorexia of aging in late life depression: a cross-sectional analysis of a cohort study. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 95, p. 104410, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104410>. Acesso em: 31 maio 2026.

CEOLIN, C.; DE RUI, M.; RAVELLI, A.; PAPA, M. V.; DEVITA, M.; SERGI, G.; COIN, A. The potential of cannabinoids in managing cancer-related anorexia in older adults: a systematic review of the literature. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, v. 28, n. 8, p. 100299, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jnha.2024.100299>. Acesso em: 31 maio 2026.

CHEN, Y.; ZHANG, L.; YAN, W.; LIU, F. Factors associated with oral frailty in older adults: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Public Health**, v. 13, p. 1688322, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1688322>. Acesso em: 31 maio 2026.

COX, N. J.; MORRISON, L.; IBRAHIM, K.; ROBINSON, S. M.; SAYER, A. A.; ROBERTS, H. C. New horizons in appetite and the anorexia of ageing. **Age and Ageing**, Londres, v. 49, n. 4, p. 526-534, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa014>. Acesso em: 31 maio 2026.

DE SOUTO BARRETO, P.; CESARI, M.; MORLEY, J. E. *et al.* Assessment and management of appetite loss in older adults: an ICF SR Task

Force Report. **The Journal of Frailty & Aging**, v. 12, p. 1-6, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.14283/jfa.2022.64>. Acesso em: 31 maio 2026.

FASANO, A. The physiology of hunger. **New England Journal of Medicine**, v. 392, n. 4, p. 372-381, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMra2402679>. Acesso em: 31 maio 2026.

LANDI, F. *et al.* Anorexia of aging: risk factors, consequences, and potential treatments. **Nutrients**, v. 8, n. 2, p. 69, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu8020069>. Acesso em: 31 maio 2026.

LANDI, F.; PICCA, A.; CALVANI, R.; MARZETTI, E. Anorexia of aging: assessment and management. **Clinics in Geriatric Medicine**, v. 33, n. 3, p. 315-323, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cger.2017.02.004>. Acesso em: 31 maio 2026.

LOBATO, Z. M. *et al.* Nutritional status and adverse outcomes in older depressed inpatients: a prospective study. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, v. 25, n. 7, p. 889-894, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12603-021-1638-y>. Acesso em: 31 maio 2026.

MCLEOD, C. J.; MAIDMENT, D. W.; REES, C. The CURTAIN feasibility study: exploring a food-themed reminiscence theatre intervention to improve the nutrition of older adults living in residential care homes. **Appetite**, v. 206, p. 107776, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107776>. Acesso em: 31 maio 2026.

MORLEY, J. E. Pathophysiology of the anorexia of aging. Current Opinion in **Clinical Nutrition and Metabolic Care**, v. 16, n. 1, p. 27-32, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/MCO.0b013e328359efd7>. Acesso em: 31 maio 2026.

NOORI, M. *et al.* The effect of probiotic-fortified kefir on depression, appetite, oxidative stress, and inflammatory parameters in Iranian overweight and obese elderly: a randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. **Journal of Health, Population and Nutrition**, v. 44, n. 1, p. 30, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s41043-025-00773-x>. Acesso em: 31 maio 2026.

NORITAKE, K. *et al.* The association of family and friend networks with appetite: structural equation modeling of the indirect effects of depression among community-dwelling older adults. **Annals of Geriatric Medicine and Research**, v. 29, n. 1, p. 131-137, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.4235/agmr.24.0173>. Acesso em: 31 maio 2026.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, Londres, v. 372, p. n71, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Acesso em: 31 maio 2026.

ROY, M.; GAUDREAU, P.; PAYETTE, H. A scoping review of anorexia of aging correlates and their relevance to population health interventions. **Appetite**, v. 105, p. 688-699, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.06.037>. Acesso em: 31 maio 2026.

SANFORD, A. M. Anorexia of aging and its role for frailty. Current Opinion in **Clinical Nutrition and Metabolic Care**, v. 20, n. 1, p. 54-60, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/MCO.0000000000000336>. Acesso em: 31 maio 2026.

SHINAGAWA, S.; HASHIMOTO, M.; YAMAKAGE, H.; TOYA, S.; IKEDA, M. Eating problems in people with dementia with Lewy bodies:

associations with various symptoms and the physician's understanding. **International Psychogeriatrics**, v. 36, n. 12, p. 1194-1204, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1041610224000346>. Acesso em: 31 maio 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Ageing and health. Geneva: **World Health Organization**, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. Acesso em: 31 maio 2026.

WYMAN, C.; THOMAS, J.; LAWLESS, M.; YAXLEY, A. Associations between nutritional and physical outcomes of community-dwelling older adults eating alone, versus with others: a systematic review. **Appetite**, v. 217, p. 108327, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2025.108327>. Acesso em: 31 maio 2026.

¹ Psicóloga Especialista em Neuropsicologia (IPq-HC-FM-USP), mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de Jundiaí, Jundiaí – SP. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Biomédica, mestranda em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina de Jundiaí, Jundiaí – SP.

³ Professor Doutor Especialista em Psiquiatria Geriátrica, Geriatria e Gerontologia, Faculdade de Medicina de Jundiaí, Jundiaí - SP.

⁴ Professor Doutor da Divisão de Geriatria, Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Jundiaí, Jundiaí - SP.

