

24 - EXERCÍCIO FÍSICO E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM IDOSOS: ESTUDO DE CASO

¹CRISTIANO SOUZA DA

**¹ Bacharel Ed. Física Centro Universitário Internacional,
Pós-Graduando Gerontologia Faculdade Dom Alberto**

Doi: 10.16887/93.a1.24

ABSTRACT

The increase in the elderly population in developing countries, such as Brazil, is occurring rapidly, specifically in this study, in inland cities of Rio Grande do Sul, which had been developed in seven municipalities in the Region known as "Vale do Taquari" in the cities of Arroio do Meio, Encantado, Capitão, Relvado, Vespasiano Corrêa, Putinga and Pouso Novo, where we develop dance projects, physical exercises and nutritional guidelines. The aim of this article was to study the influence of Physical Exercise and Nutritional Guidance on lifestyle and aging process among participants. A quantitative research was carried out, applying a questionnaire to 210 elderly people, 30 from each municipality, where we obtained very significant results regarding the improvement in lifestyle as well as in health standards.

Key Word: Nutrition and the Elderly, Exercise Elderly

RESUMEN

El aumento de la población anciana en países en desarrollo, como Brasil, está ocurriendo rápidamente, específicamente en este estudio, en ciudades del interior de Rio Grande do Sul, que se había desarrollado en siete municipios de la Región conocida como "Vale do Taquari" en las ciudades de Arroio do Meio, Encantado, Capitão, Relvado, Vespasiano Corrêa, Putinga y Pouso Novo, donde desarrollamos proyectos de danza, ejercicios físicos y pautas nutricionales.

El objetivo de este artículo fue estudiar la influencia del Ejercicio Físico y la Orientación Nutricional en el estilo de vida y el proceso de envejecimiento entre los participantes. Se realizó una investigación cuantitativa, aplicando un cuestionario a 210 personas mayores, 30 de cada municipio, donde obtuvimos resultados muy significativos en cuanto a la mejora en el estilo de vida, así como en los estándares de salud.

Mot-clé: Nutrition et personnes âgées, personnes âgées de l'exercice

SOMMAIRE

L'augmentation de la population âgée dans les pays en développement, tels que le Brésil, se produit rapidement, en particulier dans cette étude, dans les villes intérieures du Rio Grande do Sul, qui avaient été développées dans sept municipalités de la région connue sous le nom de « Vale do Taquari » dans les villes d'Arroio do Meio, Encantado, Capitão, Relvado, Vespasiano Corrêa, Putinga et Pouso Novo, où nous développons des projets de danse, des exercices physiques et des directives nutritionnelles. Le but de cet article était d'étudier l'influence de l'exercice physique et des conseils nutritionnels sur le mode de vie et le processus de vieillissement chez les participants. Une recherche quantitative a été réalisée, en appliquant un questionnaire à 210 personnes âgées, 30 de chaque municipalité, où nous avons obtenu des résultats très significatifs concernant l'amélioration du mode de vie ainsi que des normes de santé.

Palavra clave: Nutrición y ancianos, ejercicio ancianos

RESUMO

O aumento da população idosa em países em desenvolvimento, como o Brasil, está ocorrendo de forma rápida, especificamente neste estudo, em cidades interioranas do Rio Grande do Sul, que fora desenvolvido em sete municípios da Região conhecida como “Vale do Taquari” nas cidades de Arroio do Meio, Encantado, Capitão, Relvado, Vespasiano Corrêa, Putinga e Pouso Novo, onde desenvolvemos projetos de Dança, Exercícios Físicos e orientações Nutricionais. O objetivo deste artigo foi estudar a influência do Exercício Físico, e da Orientação Nutricional no estilo de vida e no processo de envelhecimento entre os participantes. Foi realizado uma pesquisa quantitativa, aplicando um questionário para 210 idosos, 30 de cada município, onde obtivemos resultados muito significativos quanto a melhora no estilo de vida assim como nos padrões de saúde bem estar.

Palavra Chave: Nutrição e idosos, Exercício Físico Idosos

1.0 INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa é um fenômeno mundial, mas ocorre de maneira mais acentuada e rápida nos países em desenvolvimento, como o Brasil, e tornou-se tema de muitos estudos nas diversas áreas da saúde. Felizmente, dentre os grandes avanços contemporâneos da ciência da saúde, impõe-se a preocupação com este grupo da população mundial formada pelos idosos. O homem envelhece no corpo, na mente, e nas suas relações com a sociedade, envelhece mentalmente por conta de sua história genética, mas envelhece também, de forma muitas vezes mórbida, em função de outros fatores biológicos, como agressões traumáticas, diminuição das forças físicas, sedentarismo, estilo de vida entre outras. O processo do envelhecimento é marcado por diferentes modos de experimentação das vivências que o atravessam e este só passou a ser pesquisado cientificamente, quando deixamos de entendê-lo como doença e passamos a procurar conhecer suas bases fisiológicas e suas consequências fisiopatológicas. No envelhecimento, as alterações fisiológicas podem trazer modificações metabólicas, cardiovasculares, respiratórias, nervosas e locomotoras. O envelhecimento acontece em todas as pessoas, mas de maneiras e ritmos diferentes, envelhecer é um dos grandes enigmas da vida, além do nascimento e da morte, e talvez a única experiência que todo ser humano divide. A prevenção das doenças crônicas não transmissíveis e as incapacidades relacionadas ao processo de envelhecimento dependem, em sua maior parte, de modificações dos fatores de risco associadas ao estilo de vida. Sedentarismo, dieta inadequada, têm sido apontados como fatores de risco importantes no quadro de morbimortalidade da população. Um conjunto substancial de evidências científicas indica que exercícios físicos e boa alimentação constitui-se em uma medida eficaz para minimizar os efeitos das alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento, melhorando a capacidade funcional, a autonomia e, conseqüentemente, a saúde.

Para que o envelhecimento seja uma experiência positiva, ele deve vir acompanhado de oportunidades contínuas de saúde, participação e seguridade. A Organização Mundial de Saúde – OMS, usa o termo de “envelhecimento ativo”, com a intenção de transmitir uma mensagem mais completa que a de “envelhecimento saudável” e para reconhecer os fatores nutrição e exercício físico que afetam a maneira de envelhecer dos indivíduos e das populações, sem que se tratem somente de referências de dores. Diante do exposto esta pesquisa teve como objetivo estudar a influência do exercício físico e da nutrição no processo de envelhecimento entre os participantes dos projetos onde atuamos.

2.0 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso (GIL, 2008), aplicado a 210 idosos na faixa-etária dos 60 aos 90 anos, por meio de uma pesquisa quantitativa e de opinião com os participantes dos grupos das aulas de Ginástica e Dança Dinâmica dos projetos, “Saúde 60+”(Arroio do Meio-RS), “Viver Bem”(Encantado-RS), “+ Vida Capitão”(Capitão-RS), “Ativ’Idades”(Vespasiano Correa-RS), “Vida Ativa”(Relvado-RS), “Viver Bem”(Putinga-RS), “Dança Sênior”(Pouso Novo-RS), através de um questionário com perguntas objetivas que buscou as percepções de antes e depois de nossa intervenção com as aulas de Ginástica, Dança e as Orientações Nutricionais desenvolvidas no ano de 2022.

2.1 O QUESTIONÁRIO APRESENTOU AS SEGUINTE PERGUNTAS QUANTO A QUESTÃO DE ALIMENTAÇÃO:

1) Como era sua alimentação **ANTES** de iniciar no projeto ?

- > Café da Manhã: Pão, Margarina, Geleias, Queijos, Embutidos, Polenta, Açúcar...
- A) > Almoço/Jantar: Frituras, Massas, Carnes Gordas...
 - > Lanche: Bolos, Cucas, Doces, Torresmo...
- > Café da Manhã: Pão Integral, Manteiga, Frutas, Ovos, Café sem Açúcar
- B) > Almoço/Jantar: Legumes, Verduras, Carnes Magras, Grãos Integrais.
 - > Lanche: Frutas, Bolos Integrais

2) Como era sua alimentação **DEPOIS** de iniciar no projeto ?

- > Café da Manhã: Pão Integral, Manteiga, Frutas, Ovos, Café sem Açúcar
- A) > Almoço/Jantar: Legumes, Verduras, Carnes Magras, Grãos Integrais.
 - > Lanche: Frutas, Bolos Integrais
- > Café da Manhã: Pão, Margarina, Geleias, Queijos, Embutidos, Polenta, Açúcar...
- B) > Almoço/Jantar: Frituras, Massas, Carnes Gordas...
 - > Lanche: Bolos, Cucas, Doces, Torresmo

2.2 RESULTADO QUANTO A QUESTÃO DA ALIMENTAÇÃO

Através dos dados obtidos, com a aplicação deste questionário, podemos fazer um cálculo o que nos permitiu analisar os seguintes resultados:

Dos **210** participantes da pesquisa, **51%** responderam que **antes** de participar das aulas mantinham uma alimentação no café da manhã a base de Pão, Margarina, Geleias, Queijos, Embutidos, Polenta e Açúcares, no almoço e jantar, Frituras, Massas, Carnes Gordas e de lanche, Bolos, Cucas, Doces, Torresmo, o que representa um hábito não adequado para faixa etária estudada e que poderia causar ou agravar diversas doenças.;

Também analisamos que **76%** dos entrevistados passaram a ter uma alimentação mais saudável **depois** de participar de nossas aulas, passando a ter uma alimentação no café da manhã a base de Pão Integral, Manteiga, Frutas, Ovos, Café sem Açúcar, no almoço e janta, Legumes, Verduras, Carnes Magras, Grãos Integrais e de lanche, Frutas, Bolos Integrais. o que representa uma melhora de **25%** no estilo de vida alimentar; **49%** responderam que **antes** de participar das aulas mantinham uma alimentação no café da manhã à base de Pão Integral, Manteiga, Frutas, Ovos, Café sem Açúcar, no almoço e jantar, Legumes, Verduras,

Carnes Magras, Grãos Integrais e de lanche, Frutas, Bolos Integrais; o que já representa um grupo com alimentação mais adequada para a faixa-etária.

Já para **24%** dos participantes sua alimentação **depois** das aulas era no café da manhã, Pão, Margarina, Geleias, Queijos, Embutidos, Polenta, Açúcar, no almoço e jantar, Frituras, Massas, Carnes Gordas e de lanche, Bolos, Cucas, Doces, Torresmo; o que representa que ainda **25%** dos participantes mantem uma alimentação inadequada para faixa-etária.

Como resultado relevante neste estudo, destacamos a melhora na qualidade de alimentação de **25%** dos envolvidos **depois** de nossa intervenção com as orientações nutricionais durante as aulas.

2.3 O QUESTIONÁRIO APRESENTOU AS SEGUINTE PERGUNTAS QUANTO AO ESTILO DE VIDA:

1) Como era seu estilo de Vida **ANTES** de iniciar no projeto ?

- A) 1 - Me sentia muito indisposto (**80%**)
2 - Não tinha muita mobilidade assim como dificuldades funcionais (**73%**)
- B) 1 - Me sentia disposto, com energia. (**12%**)
2 - Tinha boa mobilidade e não apresentava dificuldades funcionais. (**9%**)

2) Como é seu estilo de vida **DEPOIS** de iniciar no projeto ?

- A) 1 - Me sinto mais disposto, com mais energia. (**95%**)
2 - Tenho boa mobilidade e não apresento dificuldades funcionais. (**93%**)
- B) 1 - Me sentia muito indisposto. (**12%**)
2 - Não tenho muita mobilidade assim como dificuldades funcionais (**10%**)

2.4 RESULTADO QUANTO A QUESTÃO DO ESTILO DE VIDA

As repostas apresentaram no estudo sobre estilo de vida que, **80%** do entrevistados se sentiam **indispostos antes** de iniciar no projeto logo, **depois** de iniciarem no projeto houve uma queda para **12%** de **indispostos**, resultando em uma diminuição de **68%** quanto a indisposição.

Já para **12%** que se sentiam **dispostos antes**; houve um aumento de **95%** mais **dispostos depois** de iniciarem no projeto, o que representa em uma melhora significativa de **83%** considerando o antes e depois.

Também **73%** dos entrevistados Não tinha muita mobilidade assim como dificuldades funcionais **antes** de participar do projeto e **depois** apenas **10%** não tinham muita mobilidade assim como dificuldades funcionais o que significativamente representa **63%** de melhora.

Também **9%** responderam que Tinham boa mobilidade e não apresentavam dificuldades funcionais **antes** de participarem do projeto e **93%** passaram apresentar boa mobilidade e menos dificuldades funcionais, o que representa uma significativa melhora de **84%** nesta questão.

2.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através de nosso estudo de caso, podemos perceber dados muitos positivos, quanto a melhora na qualidade de vida dos envolvidos, tanto nos aspectos nutricionais quanto

físicos, o que notoriamente comprova a eficácia do trabalho desenvolvido ora de orientação nutricional ou por educação física, o que mostra também a importância de desenvolver projetos parceiros nestas duas áreas primordiais para a promoção da saúde dos idosos.

2.6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMARA, Fabiano Marques (2008) Capacidade funcional do idoso: formas de avaliação e tendências. ACTA FISIÁTRICA. São Paulo, v. 15, n. 4, p.249-256,

CAMARGOS, LEHNEN; CORTINAZ, (2019). Crescimento, desenvolvimento e envelhecimento humano. P.186. [recurso eletrônico]. Revisão Técnica: Marcelo Guimarães Silva. Porto Alegre: SAGAH.

FARIAS, Rosimeri Geremias; SANTOS, (2012), Silvia Maria Azevedo. Influência dos determinantes do envelhecimento ativo entre idosos mais idosos. Texto & Contexto Enfermagem, Santa Catarina, v. 21, n. 1, p. 167-176. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/714/71422299019.pdf>>

GONÇALVES, Lúcia Hisako Takase. et al. (2010).O idoso institucionalizado: avaliação da capacidade funcional e aptidão física. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 1738-1746, Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2010.v26n9/1738-1746/pt>>.

HASHIZUMI, Milena M.; HASHIZUMI, Melissa M.; SALVADOR, Daniela Coelho;CRISTINA, Kelli; BERTOCELLO, Priscila. (2004) Dança pra terceira idade,.<<https://pt.scribd.com/doc/160222494>>

LEAL, I. J.; HAAS, A. N. (2006).O Significado da dança na terceira idade. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. Jan/Jun. Passo Fundo, RS, p.64-71,

MIRANDA, Gabriela Moraes Duarte. MENDES, Antonio da Cruz Gouveia. SILVA, Ana Lucia Andrade da 2016.. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.19 p.3.

NAHAS, M. V. 2006.Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina, Editora Mediograf, 4ª edição.

OLIVEIRA, Maria Zeneida Puga Barbosa; BARBAS, Stela. (2013). Autonomia do idoso e distanásia. Revista Bioética, Brasília, v. 21, n. 2, p. 328-337, Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3615/361533262016.pdf>>.

PONT GEIS, Pilar. (2003). Atividade Física e Saúde Na Terceira Idade: Teoria e Prática. 5 ed. Porto Alegre: Artmed,

RODRIGUES, Brena Guedes de Siqueira; CADER, Samaria Ali; TORRES, Natáli Valim Oliver Bento. (2010).Autonomia funcional de idosas praticantes de pilates. Fisioterapia e pesquisa, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 300-305, Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/fpusp/article/view/12213/13990>>.

SPIELBERG, C. (1981).Tensão e ansiedade. São Paulo: Editora Harper,

PONT GEIS, Pilar. Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática. Trad. Magda Schwartzhaupt Chaves. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

BUENO, J. M. et al. Avaliação nutricional e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos pertencentes a um programa assistencial. Ciênc. saúde colet, v. 13, n. 4, p. 1237-1246, 2008.

KÜMPEL, Daiana Argenta et al. Obesidade em idosos acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família. Texto Contexto Enferm, v. 20, n. 3, p. 271-7, 2011.