

INTERVENÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ADULTOS E IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA EM ITAQUI-RS

Gabriela Leonardi Tristão Pacifico¹

Camila Filipetto²

Maeli Borges Calone³

Lana Carneiro Almeida⁴

Resumo:

RESUMO: O envelhecimento é um processo que altera o organismo em muitos aspectos e, dentre seus efeitos, está a diminuição no nível de atividade física. Uma boa alimentação aliada à atividade física auxilia no retardo dos problemas adjuntos ao envelhecimento. O trabalho objetivou conhecer os hábitos alimentares e o perfil antropométrico de um grupo de adultos e idosos praticantes de atividades físicas do município de Itaqui-RS e, a partir dos resultados obtidos, formular e realizar uma intervenção de educação alimentar e nutricional. Por meio de questionário (SISVAN) identificaram-se os hábitos alimentares e foram coletados dados antropométricos, sendo eles peso, altura, circunferência da cintura e do quadril. A intervenção abordou temas com base nos problemas identificados no diagnóstico, como a baixa ingestão de água, rcq elevada e muitos já possuíam doenças crônicas não transmissíveis, as atividades envolviam demonstração das quantidades de sal e açúcar em alguns alimentos de forma prática, ensinar como realizar o cálculo hídrico, opções de como preparar o feijão e informações gerais relacionadas às doenças observadas no grupo. Todas as atividades visavam facilitar o entendimento dos assuntos abordados e a interação entre os acadêmicos e o grupo. Após a intervenção foi aplicado um questionário de avaliação para identificar o consumo de água e os hábitos alimentares do grupo após a intervenção e foram observados um aumento no consumo de água e mudanças na alimentação. As mudanças dos praticantes de atividades físicas foram satisfatórias, mesmo que para alguns as mudanças ainda não houvessem iniciado, acredita-se que as atividades de intervenção tenham os motivado a iniciar as recomendações sugeridas, a fim de que possam assim adquirir.

Palavras-chave: Hábitos alimentares, prática de atividades físicas, qualidade de vida.

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

INTERVENÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ADULTOS E IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA EM ITAQUI-RS

¹ Aluno de graduação. gabi-leonardi1@hotmail.com. Autor principal

² Aluno de graduação. camilafilipetto@gmail.com. Co-autor

³ Aluno de graduação. maelileli@gmail.com. Co-autor

⁴ Docente. lanaalmeida@unipampa.edu.br. Orientador



INTERVENÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM ADULTOS E IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA EM ITAQUI-RS

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, com redução na capacidade de adaptação homeostática às situações de sobrecarga funcional, alterando progressivamente o organismo e tornando-o mais susceptível às agressões intrínsecas e extrínsecas (BARON C.E et al., 2003). Os efeitos do envelhecimento na aptidão física e capacidade funcional têm sido bem descritos na literatura científica (PARAHYBA et al., 2005; MCGUIRE et al., 2007). Um dos efeitos do processo de envelhecimento no ser humano é a diminuição no nível de atividade física (INGRAM, 2000; AL-HAZZAA, 2007).

Atualmente, está comprovado que quanto mais ativa é uma pessoa menos limitações físicas ela tem. Dentre os inúmeros benefícios que a prática de exercícios físicos promove, um dos principais é a proteção da capacidade funcional em todas as idades, principalmente nos idosos (ANDEOTTI RA., 1999). Assim, a qualidade de vida relacionada com a saúde refere-se não só à forma como as pessoas percebem seu estado geral de saúde, mas também o quão física, psicológica e socialmente estão na realização de suas atividades diárias (MMWR., 1995). A aptidão física relacionada à saúde pode ser definida como a capacidade de realizar as atividades do cotidiano com vigor e energia e demonstrar menor risco de desenvolver doenças ou condições crônicas degenerativas, associadas a baixos níveis de atividade física (NAHAS MV., 2001).

A prática de atividade física também promove a melhora da composição corporal, a diminuição de dores articulares, o aumento da densidade mineral óssea, a melhora da utilização de glicose, a melhora do perfil lipídico, o aumento da capacidade aeróbia, a melhora de força e de flexibilidade, a diminuição da resistência vascular (MATSUDO SMM., 2001). E, como benefícios psicossociais encontram-se o alívio da depressão, o aumento da auto-confiança, a melhora da auto-estima (NERI AL., 2001).

2. METODOLOGIA

i. Diagnóstico:

O presente trabalho consistiu em um estudo analítico de intervenção experimental de ensaio de comunidade, onde em um primeiro momento foi realizado um diagnóstico na população alvo e depois de obtidos os resultados foram realizadas as atividades de intervenção. O estudo foi realizado em um grupo de adultos e idosos praticantes de atividades físicas os quais foram acompanhados por um período de um mês organizado em visitas semanais. As atividades aconteciam na residência de um educador físico responsável pelas atividades desenvolvidas

pelo grupo, e a população alvo consistia em aproximadamente 13 (treze) pessoas de ambos os sexos, dentre os quais havia adultos que correspondiam a 76,92% e idosos 23,08%, com idades entre 32 (trinta e dois) e 70 (setenta) anos.

A fim de obter dados sobre os hábitos alimentares, foi utilizado o questionário de marcadores alimentares do SISVAN (BRASIL, 2008). Em anexo ao questionário haviam perguntas relacionadas às doenças crônicas, o ato de se alimentar e também o consumo diário de água. Havia também em anexo uma pergunta relacionada ao local onde o público alvo fazia as suas refeições diárias (em frente à TV, sala, cozinha, restaurante). Para identificar o consumo de água foi incluída no questionário uma pergunta solicitando que fosse quantificado o consumo diário em copos (200mL) ou em litros.

Para obter dados sobre os riscos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) foram obtidos dados antropométricos da população alvo. Foi aferido o peso com auxílio de balança digital, para aferir a altura foi fixada uma fita métrica de 1,5m a 40cm do chão onde cada participante ficava de costas a marca em postura ereta (Plano de Frankfurt) para a observação do valor. Também foram aferidas circunferência da cintura e quadril. Para circunferência da cintura a medida não foi feita sobre roupas, o sujeito permaneceu em pé, com os pés juntos, os braços estendidos lateralmente e o abdômen relaxado (LOHMAN et. al, 1988). A medida foi tomada em plano horizontal com fita inelástica no ponto mais estreito do torso. Já a circunferência do quadril foi medida com o paciente trajando roupas leves e soltas, em pé, com os braços levantados para os lados e os pés juntos (WHO, 1995). O examinador ficou ao lado do sujeito para melhor visualizar o nível da extensão máxima dos glúteos, dispondo a fita antropométrica em plano horizontal, que foi estendida sobre a pele sem comprimir as partes moles. Os valores obtidos serviram para analisar parâmetros de obesidade (por meio do cálculo do Índice de Massa Corporal - IMC) (DEHOOG, 1998) e risco de doenças cardiovasculares (através do cálculo de Relação cintura/quadril).

ii. Intervenção:

Durante a atividade de intervenção, foi realizada uma dinâmica de forma prática e visual, na qual foram demonstradas para o público alvo as reais quantidades de açúcares, gordura e sal de alguns alimentos (bolacha salgada, refresco em pó, refrigerante, fruta em calda, doce de laranja) e foi informado o recomendado de nutrientes diário dos mesmos. Houve ainda a distribuição de uma receita para uma preparação saudável de feijão para estimular o consumo desse alimento.

Uma roda de conversa foi feita com a população alvo, abordando os agravos decorrentes de uma alimentação inadequada. As sugestões, como aumentar o consumo de água, fazer refeições antes do exercício físico, aumentar o consumo diário de feijão, estes dados contemplaram as peculiaridades de cada participante, tais como tempo disponível, o poder aquisitivo e o acesso a determinados grupos de alimentos. Nesta roda também foram abordados os riscos da RCQ elevada.

Foi elaborada uma dinâmica com a população alvo durante a roda de conversa ressaltando a importância do consumo de água, nesta dinâmica os participantes foram organizados em filas onde todos puderam calcular sua necessidade hídrica diária. O cálculo consiste em multiplicar o peso do indivíduo (em Kg) pelo valor de 35mL (OLIVEIRA, 2008). Encerrando essa dinâmica, foram entregues imãs de geladeira para uma melhor distribuição do consumo de água

durante o dia, os imãs continham espaços específicos para o horário para que os adultos e idosos pudessem ingerir de um a dois copos de água do grupo tenham uma reeducação no seu consumo hídrico e incentivando a ingestão regular e adequada de água.

Na finalização da roda de conversa, falou-se sobre a importância de fazer as refeições à mesa, conforme recomendação do Guia Alimentar da População Brasileira (BRASIL, 2014). Como complemento final, foi cedido pelos acadêmicos um mural educativo com imagens relacionadas aos assuntos abordados durante a roda de conversas, este mural ficou fixado em lugar visível na residência do educador físico onde ocorrem as atividades físicas do grupo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando avaliados os hábitos alimentares, obtiveram-se 23,08% de consumo diário de feijão, sendo que o Guia alimentar da População Brasileira (2014) recomenda seu consumo diário. O consumo diário de biscoitos e bolachas salgadas apresentou 53,85%. E 23,08% consomem refrigerante entre 2 e 4 dias na semana. Observou-se também que apenas 15,38% tinha o consumo diário e regular de água.

Após a intervenção, com a aplicação do questionário observou-se um aumento de 15,38% no consumo de feijão após uma semana da realização da intervenção.

Quanto ao consumo de biscoitos e bolachas salgadas, 85% dos entrevistados relataram ter diminuído o consumo destes alimentos.

Quando avaliados os resultados após a intervenção, observou-se também um aumento de 61,54% no consumo diário de água.

Após o término da intervenção poderiam surgir algumas dúvidas sobre os temas abordados no dia, então na aplicação do questionário foi decidido pelos participantes do grupo fazer uma pergunta de fixação para verificar se houve possíveis dúvidas sobre os assuntos discutidos no dia da intervenção e 92% dos entrevistados relataram ter entendimento sobre os assuntos destacados na intervenção.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as atividades propostas na intervenção, conclui-se que as mudanças a curto prazo nos hábitos alimentares foram satisfatórias no grupo de adultos e idosos praticantes de atividades físicas. Por mais que alguns integrantes ainda não houvessem iniciado as mudanças, acredita-se que a atividade de intervenção desenvolvida tenha ao menos servido como motivação para colocar em prática as recomendações sugeridas em algum momento, a fim de que possa assim adquirir hábitos de vida mais saudáveis.

5. REFERÊNCIAS

AL-HAZZAA, H.M. Health-enhancing physical activity among Soudi adults using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). **Public Health Nutr.** 10(1), 2007. P.59-64.

ANDEOTTI RA. **Efeitos de um programa de Educação Física sobre as atividades da vida diária em idosos.** São Paulo [dissertação]. São Paulo: Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo; 1999.

BARON, C.E.; MATTOS, P.M.; ALVES, D.P.L.; LIANZA, S. **Avaliação da efetividade da palmilha FES na marcha de pacientes hemiplégicos.** Fisioterapia Brasil vol. 4 n.4 jul/ago, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde.** Brasília: MS; 2008. (Série B – textos básicos de saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

DeHoog S. Avaliação do Estado Nutricional. In: Mahan KL, Escott-Stump S. **Krause: Alimentos, nutrição & dietoterapia.** 9a. ed, São Paulo: Roca, 1998. p.371-96.

Lohman TG, Roche AF, Martorell R. Anthropometric standardization reference manual. **Champaign: Human Kinetics Books,** 1988.

MATSUDO SMM. **Envelhecimento e Atividade Física.** Londrina: Midiograf; 2001.

MMWR. Health-related quality of life measures United States – 1993. **Atlanta: Center for Diseases Control and Prevention,** 1995;44:195-200.

NAHAS MV. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina: Midiograf; 2001.

NERI AL. Maturidade e velhice. **Trajetórias individuais e socioculturais.** Campinas: Papyrus editora; 2001.

OLIVEIRA, JOSÉ EDUARDO DUTRADE, **Ciências Nutricionais: aprendendo a aprender.** São Paulo, Savier, 2008.

PARAHYBA, M.I.; VERAS, R.; MELZER, D. Incapacidade funcional entre as mulheres idosas no Brasil. São Paulo: **Revista de Saúde Publica/Journal Public Health,** 39(3), 2005. P.383-91.

WHO, World Health Organization. Physical status: The use and interpretation of anthropometry. **Report of a WHO expert committee.** Geneva, 1995.