



5º Simposio de Ensino de Graduação

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DE MULHERES DE TERCEIRA IDADE PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA DA ACADEMIA AQUÁTICA EM PIRACICABA - SP.

Autor(es)

LUANA GABRIELA FERRARI

Co-Autor(es)

FLÁVIA AMARAL GRANATO
LUCIANA CITRONI MILANEZI

Orientador(es)

Maysa Vieira de Souza

1. Introdução

A relevância do pressuposto estudo é a de uma preocupação maior com os idosos, pois nos últimos anos houve grande aumento desse grupo etário na população em geral e em suas implicações nos cuidados com a saúde. À medida que mais pessoas atingem a terceira idade, aumenta-se a prevalência de enfermidades em que a idade é fator de risco, tornando necessário um melhor conhecimento das doenças, do estado nutricional e das modificações corporais desse grupo etário (CERVI; FRANCESCHINI; PRIORI, 2005). Entretanto a qualidade de vida influencia o estilo de vida dos indivíduos. Portanto, um estilo de vida saudável inclui a atividade física regular, considerada um componente importante. São incluídos ainda bons hábitos alimentares e controle do peso (CONTE; LOPES, 2005). Atualmente o exercício físico é considerado uma prevenção, principalmente para doenças do coração e diabetes, melhorando assim a expectativa de vida. A prática de exercício físico de uma maneira geral, contribui para uma manutenção das capacidades funcionais e ajuda a diminuir os riscos causados por uma vida sedentária, e por isso, homens e mulheres de meia idade que praticam exercícios regularmente correm menos riscos de sofrer limitações físicas na velhice. A prática da hidroginástica possibilita melhora da qualidade de vida para pessoas nesta faixa etária (PINHO et al., 2006). A maioria dos idosos só procura fazer a hidroginástica quando são recomendados pelo médico, por estarem sentindo dores, que acabam sendo aliviadas. É um tipo de exercício ideal para pessoas que apresentam problemas ósseos, como a osteoporose e a artrose. Esse exercício no meio aquático tem um poder de flutuação que protege as juntas e articulações, trazendo benefícios tais como a flexibilidade. A flexibilidade diminui dores do corpo, devido à melhora da circulação sanguínea (MARQUES; GODOI; RODRIGUES, 2005). A adequação da dieta é condição para que a alimentação possa exercer seu papel no processo de nutrição, e satisfazer as necessidades globais dos idosos. A nutrição junto à atividade física tem

como objetivo promover saúde, adequar o funcionamento dos processos metabólicos ligados ao exercício, retardar a fadiga, auxiliar na recuperação de lesões ou traumas, reduzir o tempo de recuperação dos estoques de energia e promover o aumento da massa muscular. Para os idosos, a nutrição é especialmente importante devido às mudanças fisiológicas relacionadas ao envelhecimento e ao desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas. Tomando-se como base as diretrizes nutricionais e a adequação às necessidades do idoso ativo, pode-se organizar uma dieta, principalmente para a melhor recuperação muscular, adequação de seu peso e composição do mesmo, propiciando o bem estar, diminuindo as dores musculares e desconfortos comuns, observados com treinos intensos e dieta inadequada (FERREIRA; MATSUDO, 2004).

2. Objetivos

O objetivo deste estudo foi avaliar os dados antropométricos e dietéticos de mulheres de terceira idade praticantes de hidroginástica de uma academia do município de Piracicaba, estado de São Paulo e também aplicar intervenção por meio de orientação Nutricional sobre os seguintes temas: Pirâmide Alimentar; Alimentação e água antes e depois do exercício; Alimentos que suprem necessidades nutricionais para terceira idade; e Diet/Light – receitas nutritivas.

3. Desenvolvimento

A pesquisa é do tipo transversal, e foi realizada na Academia Aquática, localizada no bairro Alto, em Piracicaba-SP. A população foi constituída por 11 mulheres com idades entre 46 e 76 anos (sendo a maioria com mais de 50 anos), que praticam a hidroginástica na Academia citada acima, as quais aceitaram voluntariamente participar da pesquisa, assinando afirmativamente no local determinado do protocolo utilizado na entrevista. Para coleta de dados, que foi realizada no período de 24 de maio a 11 de junho de 2007, utilizamos um protocolo de avaliação do estado nutricional de mulheres de terceira idade praticantes de hidroginástica, que contém questões sobre dados pessoais, dados antropométricos, dados clínicos e dados nutricionais. Também foi utilizado um questionário de frequência alimentar para analisar qualitativamente o tipo de alimentação que essas mulheres ingerem, e um recordatório de 24 horas, para avaliar quantitativamente o consumo alimentar desse grupo. Para a coleta de dados antropométricos, foi utilizada a balança de marca PLENNA para aferir o peso, adipômetro Cardiomed para aferir as medidas de prega cutânea tricipital, subescapular, suprailíaca, e abdominal, e fita métrica para aferir a altura e a circunferência da cintura. Para as orientações nutricionais, que foram realizadas nos dias 26 e 27 de junho de 2007, utilizamos o folder “Guia alimentar para uma boa alimentação”, e cartazes explicativos sobre cada tema exposto no objetivo específico. Também foi entregue para as participantes, fichas individuais de orientação nutricional. Foi realizado o cálculo das porções ingeridas, e avaliado a qualidade e a quantidade desse consumo, podendo assim orientá-las de acordo com a necessidade de cada uma. Também foi entregue receitas nutritivas com soja, e receitas de doces diet e light, para auxiliar a melhoria da qualidade de vida das participantes. Os dados de consumo alimentar foram analisados no Programa de apoio à Nutrição Nutwin onde foram analisados a distribuição energética dos recordatórios, através do cálculo da quantidade de macronutrientes ingeridos, e também a quantidade de micronutrientes ingeridos, e sua recomendação (através da RDA) para a idade, podendo se observar a porcentagem de adequação ou não desses micronutrientes. Os dados antropométricos foram avaliados por cálculo manual, através do uso de fórmulas para se obter o IMC, o Peso magro em kg, o Peso gordo em kg, e a Porcentagem de gordura corporal. Também foram utilizadas tabelas do SISVAN como referência para avaliar a classificação do IMC e a circunferência da cintura em relação ao risco de doenças crônicas. Esses dados foram computados no Programa Excel, versão 7 - 2003, e apresentados na forma de tabelas e gráficos.

4. Resultados

A maioria das mulheres apresentou sobrepeso, apesar de praticarem outras atividades físicas além da hidroginástica. O número maior de vezes por semana que elas praticam atividades físicas é 2 vezes, e com

duração de uma hora por dia. A hidroginástica é a atividade mais praticada entre elas, sendo que 45% das mulheres praticam somente esse tipo de atividade física. Em seguida aparecem com 36,7%, as mulheres que praticam hidroginástica e também caminhada. Em um estudo realizado por Lins e Sichieri (2001) sobre a influência da menopausa no IMC, as prevalências de sobrepeso foram menores para as mulheres que relataram fazer atividade física, à semelhança do encontrado em outras literaturas. Isso indica que as mulheres que participaram da pesquisa poderiam estar com maior porcentagem de gordura corporal, se não estivessem praticando atividades físicas. A escolaridade está bem distribuída entre elas, destacando-se em maior número as que possuem o primeiro grau completo ou o segundo grau incompleto. Segundo o relato das participantes, 72,7% das mulheres procuraram a hidroginástica por recomendação médica, para melhoria de algum problema de saúde apresentado. Apenas 27,3% delas procuraram a hidroginástica para praticar uma atividade física apenas. Isso mostra que a maioria delas começou a se preocupar em realizar algum exercício somente quando houve necessidade (tabela 1). Na tabela 2 podemos analisar que a grande maioria das mulheres possui risco aumentado ou muito aumentado para doenças crônicas, de acordo com a circunferência da cintura. De acordo com o IMC, as que mais apresentam esses riscos são as que possuem Sobrepeso e Obesidade, mas até mesmo as que possuem Eutrofia estão com o risco aumentado. De acordo com a gordura corporal, as mulheres que possuem essa gordura em porcentagem adequada também apresentam esse risco, e as que possuem essa gordura acima da porcentagem recomendada possuem o risco muito aumentado. Observou-se ainda nessa população que, quanto maior é a idade delas, mais aumenta o risco para doenças crônicas, e que a maioria dessas mulheres (54,5%) são casadas. O aumento da gordura abdominal com a idade, em pessoas casadas, e em mulheres tem sido apontado também em outros estudos realizados na população brasileira (OLINTO et al., 2006). Com relação à alimentação dessa população, a média da ingestão de carboidratos, cálcio, ferro, vitamina E e C e fibras esteve abaixo do recomendado e a média de ingestão de vitamina A e sódio esteve acima da recomendação (RDA, 1989). Para o consumo de macronutrientes, 81% das participantes consomem carboidratos abaixo do recomendado, 9% das mulheres têm ingestão adequada de carboidratos das mulheres consomem carboidratos acima do recomendado. Lipídeos e proteínas aparecem em 72% das mulheres consumo acima do recomendado, 27% do consumo adequado de Lipídios e proteínas. Nos últimos anos têm-se observado modificações no padrão da alimentação urbana brasileira e percebe-se uma tendência ao aumento na participação das gorduras e proteínas. Isso é prejudicial à saúde, uma vez que o excesso de gordura favorece a obesidade, doenças cardiovasculares, câncer de mama e endométrio e o excesso protéico podem gerar aumento de excreção renal de cálcio favorecendo a osteoporose (MONTILLA, MARUCCI, ALDRIGHI, 2003) (Gráfico 1).

5. Considerações Finais

Conclui-se que as mulheres participantes da pesquisa estão com estado nutricional inadequado, apresentando em sua maioria sobrepeso, e risco para doenças crônicas aumentado. De acordo com a dieta alimentar apresentada, esta se encontra inadequada em relação aos carboidratos, que apareceram em sua maioria abaixo da recomendação, e também às proteínas e lipídeos, que se encontram em sua maioria acima da recomendação. Neste caso, deve-se haver uma adequação desses macronutrientes para que essas mulheres tenham todo o aporte nutricional necessário para terem uma boa qualidade de vida. A prática de atividade física possivelmente está contribuindo para diminuir a perda de massa magra, para melhorar o estado fisiológico do organismo dessas mulheres, para aumentar o metabolismo destas, e assim oxidar gordura corporal. Como não pudemos fazer uma avaliação por um longo período de tempo, não sabemos se elas têm perdido peso durante o período em que estão praticando a hidroginástica. Mas sabe-se que, para que haja uma maior perda de gordura corporal para atingir o estado nutricional de eutrofia, é preciso conciliar além da hidroginástica, uma atividade aeróbica como caminhada, e educação alimentar, o que nós recomendamos às participantes da pesquisa. A ingestão de hortaliças e frutas deve ser aumentada na dieta dessas mulheres, pois estas não apareceram na ingestão diária, e são elas que oferecem a maior quantidade de micronutrientes necessários para uma boa regulação do organismo. A maioria dos micronutrientes analisados, incluindo fibras, apareceu abaixo da recomendação. Por isso deve-se haver uma atenção maior ao consumo desses vegetais, para que possa haver uma adequação

nutricional nas dietas. Através da orientação nutricional fornecida à população desta pesquisa, pelas alunas autoras desse estudo, contribuiu para uma mudança de comportamento alimentar e nutricional das mulheres, informando sobre alimentação saudável, ingestão de vitaminas e minerais necessários para a terceira idade, e ingestão alimentar antes, durante e após a hidroginástica. Finalizando, recomenda-se à população pesquisada, realizar consulta com a nutricionista da Academia freqüentada por elas, para que essa profissional auxilie numa adequação nutricional da alimentação dessas mulheres.

Referências Bibliográficas

- MARQUES, Carmen Lucia da Silva.; GODOÍ, Liziane Machado.;RODRIGUES, Filomena Aparecida da Silva. **Efeitos da pratica de hidroginástica para mulheres idosas.** Santa Maria, jul. 2005. Disponível em: . Acesso em: 27 jun.2007.
- PINHO, Silvia Teixeira de et al. A hidroginástica na terceira idade. **Revista Digital**, Buenos Aires, n.111, nov. 2006. Disponível: . Acesso em: 17 jun. 2007.
- FERREIRA, Marcela; BRAGGION, Gláucia; MATSUDO Sandra; MATSUDO, Victor. Necessidades Nutricionais no idoso ativo. **Revista Nutrição Saúde e Performance, São Paulo, p. 35-41, 2004.**Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em 30 de jun. 2007.
- ..
- CERVI, Adriane et al. **Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos.** Revista de Nutrição, Campinas, vol.18, no.6, Nov./Dec. 2005
- CONTE, Eneida Maria Troller; LOPES, Adair da Silva. **Qualidade de vida e atividade física em mulheres idosas.** Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, p. 61-75, jan./jun.. 2005
- MONTILLA, Regina das Neves Girão; MARUCCI, Maria de Fátima Nunes; ALDRIGHI, José Mendes. Avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar de mulheres no climatério. **Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v.49, n.1, jan/mar. 2003.** Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302003000100040&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16/07/07
- LINS, Ana Paula M.; SICHIERI, Rosely. Influência da Menopausa no Índice de Massa Corporal. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 45, n. 3, jun. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302001000300009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 16/07/07
- FARRET, Jacqueline Faria. **Nutrição e doenças cardiovasculares: Prevenção Primária e Secundária.**São Paulo: Atheneu, 2005.
- MATSUDO S; MATSUDO V.K.; NETO, T.L.B. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira Medicina Esporte – v7, n 1 , jan/fev, 2001.** Disponível em: www.rgnutri.com.br. Acesso em 30 de jun. 2007.

Anexos

ANEXOS 1

Tabela 1 - Porcentagem das participantes, segundo o IMC, a Prática de Atividade Física, a Idade e a Escolaridade.

Variáveis	Porcentagem das participantes
IMC	
Eutrofia	9,1%
Sobrepeso	72,7%
Obesidade	18,2%
Prática de Ativ. Física (1h/dia)	
5 vezes/semana	27,3%
4 vezes/semana	18,2%
2 vezes/semana	54,5%
Tipo da Atividade	
Somente Hidroginástica	45,1%
Hidroginástica e Caminhada	36,7%
Hidroginástica e Dança	9,1%
Hidroginástica e Alongamento	9,1%
Idade	
>46 e 56<	36,4%
>56 e 66<	36,4%
>66 e 76<	27,3%
Escolaridade	
Ensino primário	18,2%
1º Grau completo e 2º Grau inc.	36,4%
2º Grau Completo	18,2%
Ensino Superior	27,3%

Anexo 2:**Tabela 2 - Associação entre a circunferência da cintura e seus riscos para doenças crônicas nas variáveis IMC, Porcentagem de Gordura Corporal e Idade.**

Variáveis	Circunferência da cintura		
	Sem risco (n = 1)	Aumentado (n = 4)	Muito aumentado (n = 5)
IMC			
Eutrofia	-	25%	-
Sobrepeso	100%	75%	33,3%
Obesidade	-	-	67,0%
% GC			
Adequada	100%	100%	50%
Acima da recomendada	-	-	50%
Idade			
>46 e 56<	100%	50%	17,0%
>56 e 66<	-	50%	33%
>66 e 76<	-	-	50%

Anexo 3:

