

RELAÇÃO ENTRE INGESTÃO ALIMENTAR, ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS COM IDADES DE 60 A 70 ANOS DO PROJETO DE EXTENSÃO FELIZ IDADE DA FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOMÉDICAS DE CACOAL/RO - FACIMED

Samantha Almeida de Moura¹, Eloá Ludtke dos Santos¹, Weliton Nunes², Kleber Farinazo Borges², Rafael Ayres Romanholo²

RESUMO

Objetivo: O objetivo da pesquisa foi analisar a correlação entre o nível de atividade física, o consumo calórico e o IMC (Índice de Massa Corporal) dos idosos com idades de 60 a 70 anos do Projeto de Extensão Feliz Idade praticantes de atividades física na academia escola FACIMED. **Material e Métodos:** Investigar a ingestão alimentar através de questionário de dia alimentar habitual, avaliando o nível de atividade física através do questionário internacional de atividade física (IPAQ) e identificando o IMC dos avaliados. A pesquisa contou com 28 sujeitos com idade média de 66, 86 ± 2,42 para o grupo feminino e 68,00 ± 1,41 para o grupo masculino. Para a escolha da amostra, foi utilizada a técnica de conveniência, sendo a pesquisa de caráter correlacional. As medidas utilizadas para a coleta de dados foram o peso, a altura, índice de massa corporal (IMC), o questionário internacional de atividade física (IPAQ), e um recordatório alimentar de 24h. **Resultados:** Os dados obtidos mostram que na avaliação do IMC os idosos pesquisados encontram-se em sobrepeso, todos são considerados ativos pelo IPAQ e na ingestão calórica apresentam uma média de 1.340,27 para o feminino e 1.182,62 para o masculino. Tendo significância na relação entre todas as variáveis pesquisadas, porém mais evidente entre a ingestão calórica e o IMC. **Conclusão:** Com isso quanto maior o consumo de alimentos calóricos maior será o Índice de Massa Corporal dos avaliados.

Palavra-chave: Ingestão Calórica, IMC, Nível Atividade Física e Idosos.

1- Graduada em Educação Física FACIMED/RO

2- Prof. Ms. do Curso de Educação Física - Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal/RO - FACIMED/RO

ABSTRACT

Relationship between food ingestion, body mass index and physical activity level of elderly people with ages 60 to 70 years of age happy extension project of the faculty of science in biomedical Cacoal / RO - FACIMED

Objective: The objective of this research was to analyze the correlation between the level of physical activity, caloric intake and BMI (Body Mass Index) of elderly people aged 60 to 70 years of Project Extended Happy Age practitioners of physical activities in school gym FACIMED. **Substances and Methods:** To investigate the food intake through a questionnaire of habitual food days, assessing the level of physical activity through the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) and the IMC of identifying evaluated. The research involved 28 subjects with mean age of 66, 86 ± 2.42 for the female group and 68.00 ± 1.41 for the male group. To select the sample, we used the technique of convenience, and the nature of correlational research. The measures used to collect data were the weight, height, body mass index (IMC), the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) and a 24-hour food recall. **Results:** The data show that the assessment of IMC elderly surveyed are at overweight, all are considered active by IPAQ and have an average energy intake of 1340.27 and 1182.62 for the female to male. Having significance in the relationship between all variables studied, but most evident between caloric intake and BMI. **Conclusion:** Therefore the greater the caloric intake of food the higher the body mass index of evaluated.

Key word: energy intake, BMI, Physical Activity Level and Elderly.

Endereço para correspondência:
rafaelromanholo@bol.com.br

INTRODUÇÃO

Os idosos constituem um grupo caracterizado pela grande variação nas capacidades fisiológicas, mentais e funcionais, (Matsudo, 2000).

Classificação Organização Mundial de Saúde:

- 1- Indivíduos entre 45-59 anos são chamados "Meia Idade"
- 2- Indivíduos entre 60-74 anos são "Idosos"
- 3- Indivíduos entre 75-90 são "Velhos"
- 4- Indivíduos acima de 90 anos são chamados "Muito Velhos", (Matsudo, 2000).

Os idosos com idades maiores de 60 anos começam a passar por um processo de modificação, ocorrendo uma diminuição da reserva funcional, o que irá comprometer sua capacidade de adaptação às modificações do meio externo e/ou interno, prejudicando a eficiência dos mecanismos de manutenção da homeostasia. Confort (in Carvalho Filho e Neto, 1996) caracterizou o envelhecimento natural como "a progressiva incapacidade de manutenção do equilíbrio homeostático em condições de sobrecarga funcional", o que demonstra a importância relativa do fator desestabilizador para cada faixa etária, (Cotton, 1998).

A população idosa é crescente e com ela associam-se os problemas nutricionais. O estado nutricional expressa o grau no qual as necessidades fisiológicas por nutrientes estão sendo alcançadas para manter a composição e funções adequadas do organismo, resultando do equilíbrio entre ingestão e necessidade de nutrientes. As alterações do estado nutricional, desnutrição, sobrepeso e obesidade mórbida (mais freqüente em idosos), contribuem para aumento da morbimortalidade (Açuña e Cruz, 2004).

Muito ainda precisa ser estudado para que haja o entendimento sobre como as modificações nos âmbitos populacionais e individuais irão influenciar na gênese da obesidade e na sua crescente incidência em todo o mundo. Porém, sabe-se que os padrões alimentares e de atividade física são os principais fatores modificáveis que podem servir para prevenção e tratamento da obesidade (OMS, 2004).

A atividade física e a aptidão física têm sido associadas ao bem estar, à saúde e à qualidade de vida das pessoas em todas as idades, principalmente na meia idade e na velhice (Nahas, 2003). Os estudos

epidemiológicos têm demonstrado que a inatividade física aumenta com a idade e que também esta associada à mortalidade precoce e à redução da independência e da qualidade de vida (USSDHHS, 1999).

Na terceira idade há uma diminuição global da atividade das células (metabolismo mais lento), o que leva a modificação das necessidades nutricionais. Uma dieta incorreta pode ocasionar riscos à saúde. A composição adequada da dieta de um idoso sadio deve seguir o seguinte padrão: 30% de gorduras (evitando gordura de origem animal), 10-20% de proteínas (carnes), e 50-60% de carboidratos (açúcares, massas, fibras). Diante de algum tipo de doença este padrão poderá ser alterado, mas sempre sob controle médico (Heyward, 2004).

Há constatações que onde funcionam grupos organizados de idosos com programas que incluem diferentes atividades sociais, as pessoas se libertam de conceitos, perdem complexos e redescobrem a alegria e a espontaneidade, reiterando-se ativamente à sociedade. Atualmente a terceira idade tem sido tratada com maior importância em todos os aspectos no Brasil (Van Boxtel e colaboradores, 1997; Swoap e colaboradores, 1994; citado por Borges, 2006).

Com o desenvolvimento da pesquisa espera-se formular recomendações que visem contribuir na elaboração de estratégias que possam efetivamente auxiliar em melhorias na saúde dos idosos com idades acima de 60 anos. E assim ser pioneiro neste estudo com idosos dessa faixa etária em nossa região.

O objetivo foi analisar a correlação entre o nível de atividade física, o consumo calórico e o IMC (Índice de Massa Corporal) dos idosos com idades de 60 a 70 anos do Projeto de Extensão Feliz Idade praticantes de atividades física na academia escola FACIMED, investigado a ingestão alimentar através do questionário de dia alimentar habitual, avaliando o nível de atividade física através do questionário internacional de atividade física (IPAQ) e identificando o IMC dos avaliados.

MATERIAS E MÉTODOS

O presente estudo tem caráter correlacional, pois estima a correlação entre duas ou mais variáveis numéricas na população (Andrade, 2004). O estudo em

questão é uma pesquisa de campo, devido basear-se na observação dos fatos tal como ocorrem na realidade. O pesquisador efetua a coleta de dados “em campo”, isto é, diretamente no local da ocorrência dos fenômenos (Andrade, 2005).

O método para o desenvolvimento deste trabalho foi o transversal, onde permite descrever um problema de saúde, analisando a influência do treinamento (Vieira, 2001).

O estudo caracteriza-se com a metodologia quali-quantitativo, que qualifica o objeto de estudo com resultados obtidos por outros e refere à quantidade de indivíduos para o estudo (Campbell e Stanley, 1995).

De acordo com o IBGE (2000) Rondônia possui uma população de aproximadamente 72.062 pessoas com idade de 60 anos ou mais. Sendo que o município de Cacoal é a 4ª cidade mais populosa do estado e a 3ª com maior população de idosos, onde 4.312 pessoas apresentam idade igual ou superior a 60 anos. Dessa forma Cacoal chega a ocupar 5,98% da população com 60 anos ou mais de todo o estado de Rondônia (Gonçalves e colaboradores (2004) citado por IBGE 2000).

A pesquisa foi realizada com os idosos de ambos os gêneros com idades de 60 a 70 anos que participam do projeto “Feliz Idade”, totalizando 28. O projeto “Feliz Idade” foi elaborado pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED, possuindo 58 idosos matriculados.

A amostra da pesquisa foi formada por 28 idosos participantes do Projeto “Feliz Idade” da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal – FACIMED a amostra foi escolhida por conveniência, devido à mesma ser formulada por elementos que o pesquisador reuniu simplesmente porque dispunha deles, sendo muito comum este tipo de amostra nas áreas da saúde (Vieira, 2001).

Critérios de Inclusão

- Idosos com idades de 60 a 70 anos;
- Freqüentadores do Projeto “Feliz Idade” da FACIMED;
- Assinar o termo de livre e esclarecimento.

MÉTODOS

Questionário de dia alimentar habitual

O instrumento de pesquisa foi o protocolo de questionário sobre o Dia Alimentar Habitual, que consiste em descobrir o que o indivíduo consumiu no prazo de 24 horas. A aplicação do respectivo método consiste em obter informações escritas ou verbais sobre a ingestão alimentar das últimas 24 horas, com dados sobre os alimentos atualmente consumidos e informações sobre peso/tamanho das porções. Após a coleta dos respectivos dados da quantidade de alimento que o avaliado consome diariamente, os dados serão analisados com o auxílio do programa NutWin (Programa de Apoio a Nutrição, 2002) e tabela para avaliação de consumo alimentar em medidas caseira para encontrar a quantidade de energia consumida em kcal.

Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)

O instrumento de pesquisa foi o protocolo de questionário IPAQ- Questionário Internacional de Atividade Física para saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. As respostas ira determinar se o pesquisado é ativo ou não. As perguntas estão relacionadas ao tempo que é gasto fazendo atividade física. As perguntas incluem as atividades que são feitas no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim.

Os questionários foram entregues aos idosos na sala de ginástica da Academia Escola da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal- FACIMED onde responderam com o auxílio da pesquisadora e mais dois acadêmicos do curso de Educação Física.

Índice de Massa Corporal (IMC)

As variáveis antropométricas foram verificadas na Academia Escola da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal- FACIMED. Utilizando uma balança antropométrica, da marca WELMY, modelo R-110, ano de fabricação: 2006, com precisão de 50 g para o peso. Com capacidade máxima do peso de 150 kg e mínima de 2 kg. O avaliado deve estar descalço, de pé em cima da balança, vestindo roupas leves, com os pés unidos e voltados para frente, ombros relaxados e

braços ao longo do corpo, para assim se obter seu peso.

Foi utilizado um estadiometro, da marca WELMY, modelo R-110, ano de fabricação: 2006, com precisão de 0,1cm para a estatura. Com estatura máxima de 2,25 e mínima de 1,00. O avaliado deve estar descalço encostado no estadiometro e calcanhares próximos um do outro. Calcanhares, região glútea, região dorsal superior e occipital em contato com a régua vertical do estadiometro e braços ao longo do corpo. O avaliador coloca a mão sob o queixo do idoso, posicionando a sua cabeça de forma que fique no plano de Frankfurt (alinhar em uma mesma linha horizontal a margem inferior da abertura do orbital e a margem superior do condutor auditivo externo (Bóscolo e colaboradores, 1998) e após ter feita a inspiração máxima bloqueada, desloca-se o cursor para baixo até que toque na cabeça, então se obtém a estatura do avaliado.

Após se obter as variáveis peso e estatura, foi verificado o Índice de Massa Corporal (IMC) que determina a relação do peso corporal para a estrutura do indivíduo definido assim se este é aceitável ou não, permitindo classificar grau de baixo peso, peso saudável, sobrepeso ou obesidade do indivíduo. Este índice antropométrico é amplamente reconhecido por sua capacidade para prever risco de doenças. É calculado através da divisão do valor do peso (em quilogramas) pela estrutura corporal (em metros ao quadrado). A fórmula utilizada para o IMC é:

$$\text{IMC} = \text{Peso (Kg)} / \text{Estatura (m}^2\text{)}$$

O Protocolo utilizado para a classificação do índice de massa corporal (IMC) dos idosos com idades de 60 a 70 anos foi o da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2004).

A seleção dos indivíduos para a participação num estudo deve respeitar os direitos humanos e a liberdade de aceitar ou não colaborar com o estudo. A participação deve ser sempre, voluntária.

Por isso, fez necessária a submissão do presente estudo ao Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED, o estudo foi aprovado pelo referido Comitê nº368-08.

Os dados dos questionários foram transcritos para planilha em Programa MS Excel Office XP. Posteriormente, os dados serão preparados através do EPI-INFO 6.04® (DEAN, 1994) para a realização da análise estatística descritiva. Com média, desvio padrão, percentual e nível de correlação através do método de equiparação de variáveis de Spearman Rho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente pesquisa tiveram a participação de 28 idosos com idades de 60 a 70 anos do Projeto de Extensão Feliz Idade do município de Cacoal – RO, os gêneros ficaram divididos em 22 mulheres (78,57%) e 6 homens (21,43%).

Tabela 1: Distribuição dos adultos participantes segundo a faixa etária

Predominância dos Gêneros	n	%
Feminino	22	78,57
Masculino	6	21,43
TOTAL	28	100

Fonte: A pesquisadora

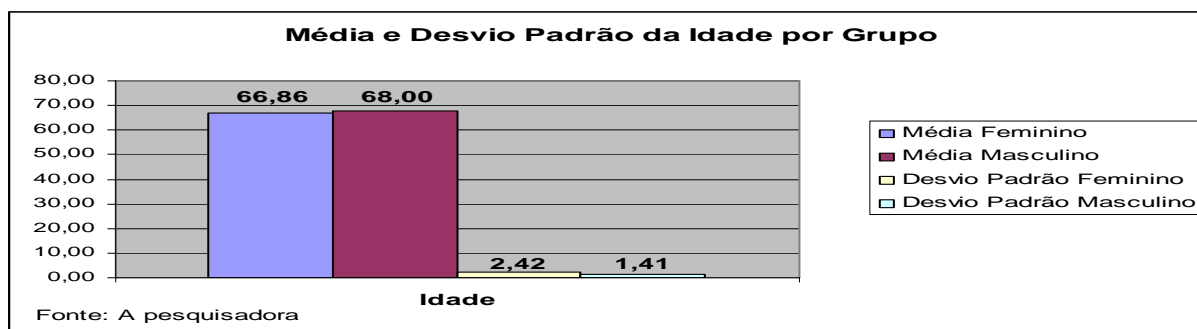


Figura 1: Média e Desvio Padrão da Idade por Grupo

A figura 1 apresenta a média e desvio padrão da idade dos idosos de ambos os gêneros iguais a 66, $86 \pm 2,42$ para o grupo feminino e $68,00 \pm 1,41$ para o grupo masculino.

A figura 2 descreve a média e desvio padrão da ingestão calórica através de questionário de dia alimentar habitual, igual a $1.340,27 \pm 397,11$ para o grupo feminino e $1.182,62 \pm 253,05$ para o grupo masculino.

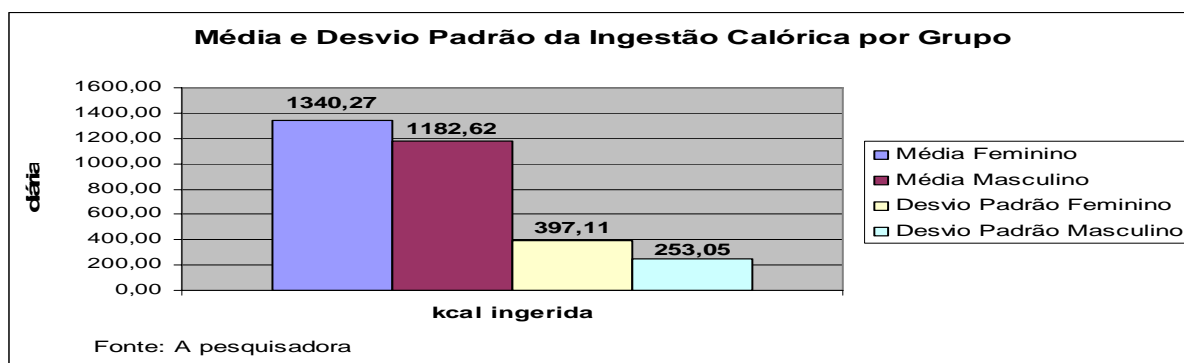


Figura 2: Média e Desvio Padrão da Ingestão Calórica por Grupo

A figura 3 apresenta a média e o desvio padrão do Índice de Massa Corporal (IMC) igual a $28,68 \pm 4,76$ para o grupo

feminino e $27,06 \pm 3,82$ para o grupo masculino.

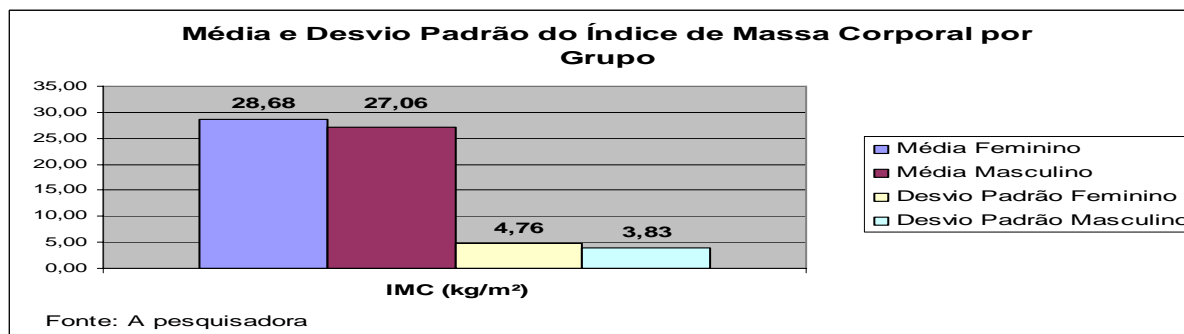


Figura 3: Média e Desvio Padrão do Índice de Massa Corporal por Grupo

A figura 4 mostra a média e desvio padrão do nível de atividade física através do questionário internacional de atividade física

(IPAQ) de ambos os gêneros pesquisados, igual a 360 ± 96 para o grupo feminino e 430 ± 87 para o grupo masculino.

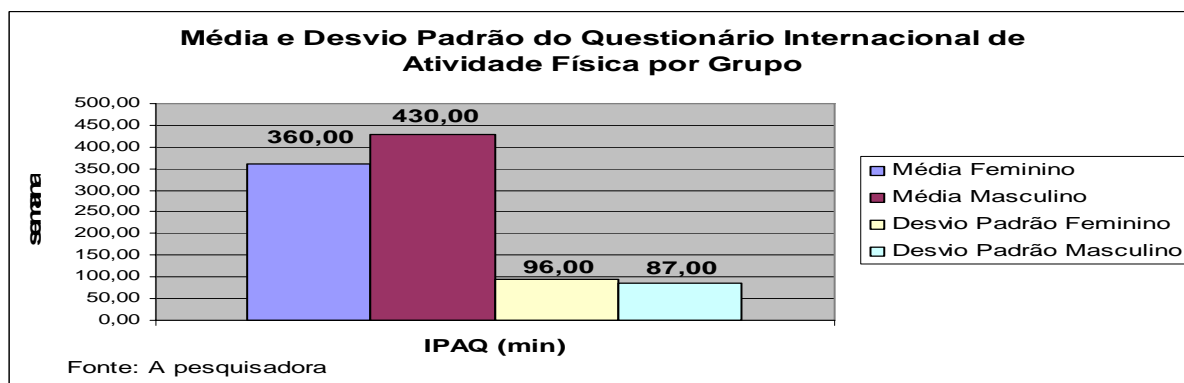


Figura 4: Média e Desvio Padrão do Questionário Internacional de Atividade Física por Grupo

A tabela 2 apresenta as variáveis do gênero feminino onde o nível de atividade física através do questionário internacional de atividade física (IPAQ) possui a média e desvio padrão iguais a 360 ± 96 , relação com as demais variáveis de 0,74 e o nível de significância de 0,00; o Índice de Massa Corporal (IMC) possui a média e desvio padrão iguais a $28,63 \pm 4,7$, relação com as demais variáveis de 0,40 e o nível de significância de 0,03 e a Ingestão Calórica possui a média e desvio padrão iguais a $1.340,27 \pm 397,11$, relação com as demais variáveis de 0,37 e o nível de significância de 0,02.

TABELA 2: Dados correlacionais das variáveis avaliadas no grupo feminino

FEMININO	Média	dp	Rho	p
IPAQ	360**	96	0,74*	0,00
IMC	28,63	4,7	0,40 *	0,03
INGESTÃO CALÓRICA	1.340,27	397,11	0,37*	0,02

p > 0,05 - Relação* - ** Minutos

A tabela 3 apresenta as variáveis do gênero masculino onde o nível de atividade física através do questionário internacional de atividade física (IPAQ) possui a média e desvio padrão iguais a 430 ± 87 , relação com as demais variáveis de 0,70 e o nível de significância de 0,00; o Índice de Massa Corporal (IMC) possui a média e desvio padrão iguais a $27,06 \pm 3,83$, relação com as demais variáveis de 0,35 e o nível de significância de 0,00 e a Ingestão Calórica possui a média e desvio padrão iguais a $1.182,62 \pm 253,05$, relação com as demais variáveis de 0,37 e o nível de significância de 0,01.

Tabela 3: Dados correlacionais das variáveis avaliadas no grupo masculino

MASCULINO	Média	dp	Rho	p
IPAQ	430**	87	0,70*	0,00
IMC	27,06	3,83	0,35*	0,00
INGESTÃO CALÓRICA	1.182,62	253,05	0,37*	0,01

p > 0,05 - Relação* - Minutos

Nas últimas décadas observou-se um nítido processo de envelhecimento demográfico. A Organização das Nações Unidas (ONU) considera o período de 1975 a

2025 a Era do Envelhecimento (Siqueira, Botelho, Coelho, 2002). O envelhecimento populacional nos mostra a importância em pesquisar problemas relacionados à nova realidade mundial e brasileira, que apresenta um crescente número de idosos. Nesta pesquisa, foi analisado a idade, peso, altura, IMC, IPAQ e Ingestão Calórica dos idosos frequentadores do Projeto de Extensão Feliz Idade do município de Cacoal – RO.

A idade definida para este estudo foi de 60 a 70 anos de idade, pois de acordo com Campos e colaboradores (2006), quanto maior a faixa etária da amostra estudada maior serão os riscos à saúde do idoso prevalecendo um aumento do Índice de Massa Corporal. Porém os valores de ambos os gêneros obtiveram significância estatística, porém o grupo feminino teve maior significância (p= 0,00) que o grupo masculino (p= 0,03).

A avaliação do IMC demonstrou que os idosos dos grupos pesquisados possuem uma média de 28,63 para o feminino e 27,06 para o masculino, ou seja, um valor considerado de grupos de sobrepeso conforme a classificação do Protocolo de IMC da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2004).

De acordo com Matsudo, Matsudo e Barros Neto (2000), com o processo de envelhecimento, ocorre mudanças principalmente na estatura, no peso e na composição corporal. A estatura sofre diminuição em função de compressão vertebral, do estreitamento dos discos e da cifose torácica. Observa-se, ainda, a diminuição da massa livre de gordura, incremento de gordura corporal e diminuição da densidade óssea. Com essas mudanças no peso e na estatura, o (IMC) também se modifica com o transcorrer dos anos. A importância desse índice reside no fato de que, durante o processo de envelhecimento, valores acima da normalidade estão relacionados com o incremento da mortalidade por doenças cardiovasculares e diabetes.

Estudo realizado por Motta (2008), ao investigarem 20 idosos: 10 do gênero feminino e 10 do masculino de idades de 54 e 84 anos moradores da Vila Vida, na cidade de Itumbiara/GO, mostrou que quanto ao IMC das idosas pesquisadas, verificou-se que 30% estão com o peso ideal, 40% com sobrepeso e 30% com obesidade moderada. Nos idosos, verificou-se que 30% estão abaixo do peso,

40% estão com o peso ideal, 20% com sobrepeso e, 10% com obesidade moderada.

Pesquisa realizada na Universidade Católica de Goiás (UCG) com um grupo amostral de 52 participantes frequentadores da Universidade Aberta à Terceira Idade (UNATI/UCG), na cidade de Goiânia no período de agosto a outubro de 2007 com idades iguais ou acima de 50 anos. A média do IMC do grupo pesquisado é de 25,83, sendo um valor considerado de um grupo pré-obeso por ter sido evidenciado devido ao elevado desvio padrão (s 4,75) comprovando ser uma amostra heterogênea (Nascimento e colaboradores, 2007).

No presente estudo a ingestão calórica dos idosos pesquisados demonstrou que os grupos possuem uma média de 1.340,27 para o feminino e 1.182,62 para o masculino.

Estudo realizado por Menezes e colaboradores (2007), constituído por indivíduos com 60 anos ou mais e residentes da cidade de Fortaleza/CE. De acordo com estado nutricional, segundo o gênero e o grupo etário. Ao entrevistarem 328 mulheres e 155 homens, mostrou que a maior parte dos homens (83,9%) foi considerada não eutrófica, assim como a maior parte das mulheres (74,2%). Foi observada associação estatisticamente significativa entre o estado nutricional e o gênero ($p=0,018$). O grupo etário de 80 anos ou mais foi o que apresentou maior proporção de idosos não eutróficos. O grupo 79-79 anos apresentou maior prevalência de eutrofia (24,4%). Não houve associação estatisticamente significativa entre o estado nutricional e o grupo etário ($p=0,552$).

Uma pesquisa com 30 idosos asilados, sendo que 16 eram do gênero masculino e 14 do gênero feminino, com idade igual ou acima de 51 anos da cidade de Florianópolis-SC. Para verificar a adequação nutricional dos idosos, foi utilizado um inquérito de 24 horas. Com a realização deste trabalho observou-se a evidência da necessidade de reorganização da dieta dos idosos asilados, participantes deste estudo, bem como a melhor observação de ajuste dos percentuais de Macronutrientes e Micronutrientes, Vitaminas e Minerais. Que as informações disponibilizadas neste trabalho possam servir de base para melhoria nutricional dos idosos, de forma a não comprometer seu estado de saúde, que muitas vezes encontra-se debilitado (Conte e Cambuzzi, 2001).

A avaliação do IPAQ no presente estudo demonstrou que os idosos dos grupos pesquisados possuem uma média de 360 para o feminino e 430 para o masculino, sendo considerados conforme a classificação como ativos.

A falta de atividade física, para Weineck (2003), é um fenômeno típico dos países industrializados. Com os avanços tecnológicos, observa-se cada vez mais sua redução, e deste declínio nos níveis de atividade física surgiram as várias conseqüências, entre elas a obesidade.

Segundo o Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM) e a Associação Americana de Cardiologia (AHA) há um consenso para que os indivíduos acumulem no mínimo 30 minutos de atividade física moderada, preferencialmente, todos os dias da semana para melhoria da saúde (Macfarlane e colaboradores, 2008).

A prática de caminhada, segundo Savage e Ades (2008), constitui um elemento importante na diminuição da mortalidade por doenças cardiovasculares, fato este que justifica por uma queda dos lipídios sanguíneos, perda ou manutenção do peso corporal, diminuição da pressão arterial, aumento do nível de condicionamento físico e alteração positiva dos fatores fisiológicos.

Estudo realizado por Nascimento e colaboradores (2009), com participantes do Programa Agita Patos na cidade de Patos de Minas/MG, nos meses de novembro e dezembro de 2008 e constituído por 48 alunos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os gêneros, que participam ativamente das atividades há, no mínimo, 3 (três) meses. A análise do IPAQ classifica os indivíduos da amostra como insuficiente ativo, suficiente ativo e muito ativo. 91,6% da população foram classificadas como suficiente ativa já que cumpriu as recomendações propostas pelo IPAQ e 8,3% da população foram classificadas como insuficiente ativa, por não se enquadrar como suficiente ativa ou muito ativa e não houve indivíduos classificados como muito ativos.

A Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo acaba de finalizar estudo que indica que 75% dos paulistas praticam rotineiramente atividade física. Ou seja, 30 milhões dos 40 milhões de habitantes do Estado realizam movimento corporal constante por no mínimo

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbne.com.br

10 minutos em pelo menos cinco dias da semana (CELAFISCS, 2008).

O Programa Agita São Paulo, em parceria com o Celafiscs, entidade especializada em atividade física, entrevistou, em 2006, 2.582 pessoas com mais de 14 anos de idade, em todas as regiões paulistas: Grande São Paulo, litoral e interior. Do total, 62,1% realizam atividade física (varrer, caminhar, limpar, pular etc) por 10 minutos (CELAFISCS, 2008).

CONCLUSÃO

A partir da análise do presente estudo, entende-se que o exercício físico regular e a alimentação equilibrada apresentam um papel muito importante na manutenção da saúde e física do indivíduo em qualquer fase da vida, principalmente na terceira idade que é a fase em que há declínio nas capacidades morfofisiológicas, conseqüentemente haverá uma classificação de normalidade no índice de massa corporal. O estudo feito para a elaboração deste artigo comprova que o exercício físico, independente de qual seja uma boa alimentação, traz benefícios para os idosos com idades de 60 a 70 anos em todos os aspectos.

Conclui-se que todas as variáveis se mostraram interligadas, ou seja, à relação e significância entre as variáveis estudadas. Ficando mais evidente no Consumo Calórico com o IMC. Com isso quanto maior o consumo de alimentos calóricos maior será o Índice de Massa Corporal dos avaliados.

REFERÊNCIAS

- 1- Acuña, K.; Cruz, T. Avaliação do Estado Nutricional de Adultos e Idosos e Situação Nutricional da População Brasileira. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia, Salvador. Vol. 48. Num. 3. 2004. p. 345-361.
- 2- Andrade, Maria Margarida. Como preparar trabalhos para cursos de pós-graduação: noções práticas/ - 6º Edição- São Paulo: Atlas, 2004.
- 3- Andrade, Maria Margarida de; Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação/ - 7º Edição- São Paulo: Atlas, 2005.
- 4- Borges, Kleber Farinazo. Efeito de um programa de atividades físicas sobre o comportamento das variáveis neuromotoras associadas a uma avaliação psicológica em idosos de ambos os gêneros. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica de Brasília. 2006
- 5- Bóscolo, F.N.; e colaboradores. Alteração do plano de orientação de Frankfurt em telerradiografias frontais. Revista de Odontologia da Universidade de São Paulo. Vol. 12. Num.2. 1998. p. 159-166.
- 6- Campbell, D.T.; Stanley, J.C. Experimental and quasi experimental designs for rearder, Chiccano: Rand Mc Nally, 1995;
- 7- Campos, Maria Tereza F.de Sousa, www.idosoamado.com/artigo4.htm, 2006;
- 8- CELAFISCS, Impact of a seven-year multi-level intervention on sedentary levels of São Paulo metropolitan region. Matsudo, VK, SMM, Araujo, TL, São Caetano do Sul/SP; 2008;
- 9- Conte, Eneida Maria Troller.; Cambruzzi, Giselda Maria Atzler Stopilha. Adequação Nutricional de Idosos Asilados. Cadernos de Educação Física: Estudos e Reflexões. Vol. 5. Num. 9. 2001. p. 25-31.
- 10- Cotton. Exercise for older adults. ACE's guide for fitness professionals. Champaign, Human Kinetics, 1998;
- 11- Gonçalves, A.; Vilarta, R. Qualidade de Vida e Atividade Física. 1º ed. Barueri – SP, 2004;
- 12- Heyward, V.H. Avaliação Física e Prescrição de Exercícios: Técnicas Avançadas, 4º edição. Porto Alegre, 2004;
- 13- Weineck, J. Atividade física para quê? São Paulo: Manole, 2003;
- 14- Macfarlane, D.J.; e colaboradores. Using three objective criteria to examine pedometer guidelines for free living individuals. European Journal of Applied Physiology. Vol. 104. Num. 3. 2008. p. 435-444.

Revista Brasileira de Nutrição Esportiva

ISSN 1981-9927 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br / www.rbne.com.br

15- Matsudo, Sandra Marcela Mahecha. Avaliação do idoso: física & funcional, Londrina: MIDIOGRAF, 2000;

16- Matsudo, S.M.; Matsudo, V.K.R.; Barros Neto, T.L. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. Revista Brasileira Atividade Física e Saúde. Vol. 5. Num. 2. 2000. p. 60-76.

17- Menezes, T.N.; Souza, J.M.P.; Marucci, M.F.N. Avaliação do Estado Nutricional dos Idosos Residentes em Fortaleza/CE: O uso de diferentes indicadores antropométricos. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano. Vol. 10. Num. 4. 2008. p. 315-322.

19- Motta, Fabiana Maria Guimarães Imagem corporal e índice de massa corporal de idosos Revista Digital - Buenos Aires. Año. 14. Num. 132. Mayo de 2009.

20- Nascimento, B.P.; e colaboradores. Melhoria da qualidade de vida e nível de atividade física dos idosos. Revista Digital. Buenos Aires. Ano. 14. Num. 131. Abril de 2009.

21- Nascimento, L.M.P.; e colaboradores. Percepção da imagem corporal, auto-estima e qualidade de vida em alunos da UNATI/UCG Revista Digital. Buenos Aires. Ano. 13. Num. 127. Dezembro de 2008.

22- OMS. Obesidade: prevenindo e controlando a epidemia global / Relatório da consultoria da OMS. Tradução: Andréa Favano; revisão científica: Sérgio Setsuo Maeda. São Paulo: Roca, 2004.

23- Savage, P.D.; Ades, P.A. Pedometer step counts predict cardiac risk factors at entry to cardiac rehabilitation. Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation & Prevention. Vol. 28. Num. 6. 2008. p. 370-377.

24- Siqueira, R.L.; Botelho, M.I.V.; Coelho, F.M.G. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. Ciência & Saúde Coletiva, Vol. 7. Num. 4. 2002. p. 899-906.

24- USSDHHS, U.S. Department of Health and Human Services. Promoting physical and

health: a guide community action. Centers for Health Promotion. Division of Nutrition and Physical Activity, 1999.

25- Vieira, Sonia, Introdução à bioestatística, 3º Edição, Rio de Janeiro: Campus, 2001;

Recebido para publicação 15/07/2009
Aceito em 22/08/2009