



HÁBITOS DE IDOSAS PARTICIPANTES DE PROJETO DE PROMOÇÃO À SAÚDE

David Michel de Oliveira*
Priscila Queiroz Ribeiro
Daniel dos Santos
Cristiane José Borges
Thaís Rocha Assis
Daniel Côrtes Beretta

DOI: <https://doi.org/10.23901/1670-4605.2020v16p157-171>

RESUMO

Este estudo descritivo transversal retrospectivo resultou do projeto de extensão para a terceira idade intitulado Unipam Sênior desenvolvido na cidade Patos de Minas-MG. Objetivou-se descrever os hábitos de vida e perfil antropométrico da população alvo do projeto. No desenvolvimento desse projeto, realizou-se reunião coletiva entre os extensionistas e participantes, esclarecendo-se, em primeiro lugar, todos os procedimentos do projeto e, em segundo lugar, que a participação de todos seria voluntária. Por meio de questionário semiestruturado, colheram-se dados sobre hábitos de vida, presença de doenças e comportamento referente à prática de atividade física dos participantes. Para a análise do perfil antropométrico coletaram-se a massa corporal e a estatura, tendo sido também calculados o índice de massa corpórea e a relação cintura-quadril. Para a análise de dados, aplicou-se estatística descritiva. A população, constituída por 77 idosas com idade de $61 \pm 0,8$ anos, apresentou os seguintes resultados: 100% não usam tabaco, 3,8% consomem álcool e 80,5% não fazem dieta. Detectou-se a presença de doenças crônicas não transmissíveis, sendo que 40,2% apresentaram doenças metabólicas, 30% doenças cardiovasculares, 15% osteometabólicas, 4,7% doenças renais e 9,5% citaram outros tipos de doenças. 79% faziam uso de medicamentos sob prescrição médica. Quanto à prática de atividade física, observou-se maior aderência quanto às modalidades de hidroginástica e dança, e menor preferência pelos exercícios neuromusculares. Todas as idosas realizavam atividades no mínimo duas vezes por semana, sendo que para 93% essa prática tinha a duração de 1 hora. 59,7% realizam outras modalidades de atividade física fora do projeto, sendo a caminhada não supervisionada a de maior preferência. Sobre a regularidade das atividades físicas realizadas fora do projeto, 41,3% realizam duas vezes por semana com sessões de 1 hora de duração. Quanto à antropometria, 58,5% apresentaram estar com sobrepeso ou obesidade. Sobre a relação cintura-quadril, 91% apresentaram risco alto ou muito alto para doenças cardiovasculares. Após análise dos dados retrospectivos concluiu-se que a população estudada, formada por idosas acima dos 60 anos, apresentava alguns hábitos favoráveis para a saúde, embora em sua maioria fossem acometidas por doenças cardiometabólicas e, ainda que fizessem tratamento com medicamentos e praticassem atividade física supervisionada, a maior parte não realizava

* Doutorado em Alimentos e Nutrição (UNESP). Universidade Federal de Jataí, Jataí, GO. Contato: profdoliveira@gmail.com.

controle nutricional, mantendo indicadores antropométricos inadequados para a saúde senil. A partir de todo esse quadro, confirma-se a importância de projetos de extensão relativos à universidade aberta para terceira idade com a finalidade de incentivar o envelhecimento ativo e promover a saúde do idoso.

Palavras-chave: Idosos. envelhecimento ativo. antropometria. atividade física. hábitos de vida.

ELDERLY PARTICIPANTS' HABITS IN A HEALTH PROMOTION PROJECT

ABSTRACT

This cross-sectional retrospective study was the result of an extracurricular project for the elderly entitled "Unipam Senior" and developed in Patos de Minas-MG. The objective was to describe the target population's life habits and anthropometric profile. A collective meeting was held between students and participants in which all procedures and its voluntary status were clarified. Data were collected through a semi-structured questionnaire about life habits, the presence of diseases, and behavior related to the practice of physical activity. To analyze the anthropometric profile, weight and height, body mass index, and waist-hip ratio were measured. Descriptive statistics were applied for data analysis. The population consisted of 77 elderly women (61 ± 0.8) years old and presented the following results: 100% do not use tobacco, 3.8% consume alcohol, 80.5% are not on a diet. Chronic non-transmissible diseases were present: 40.2% presented metabolic diseases, 30% cardiovascular diseases, 15% osteometabolic diseases, 4.7% renal diseases, 9.5% mentioned other types of diseases, and 79% used prescription drugs. Regarding the practice of physical activity, it was observed a greater adherence to the hydrogymnastics and dance modalities, and less preference for the neuromuscular exercises. All the elderly women performed activities at least twice a week and 93% with 1 hour duration, 59.7% performed other modalities outside the project, and the unsupervised walk had a higher preference. About the regularity of physical activities performed outside the project, 41.3% performed 2 times a week with sessions lasting 1 hour. Regarding anthropometry: 58.5% were overweight or obese; on the waist hip ratio, 91% presented high or very high risk for cardiovascular diseases. After analyzing the retrospective data, it was concluded that the population studied had some health-friendly habits, but most of them were affected by cardiometabolic diseases, and although they were receiving medication and practicing supervised physical activity, the majority did not perform nutritional control and exposed anthropometric indicators inadequate for their health. However, it is stressed that the importance of this extracurricular project for active aging and the elderly's health promotion.

Keywords: Elderly. Active aging. Anthropometry. physical activity. Life habits

HÁBITOS DE ANCIANAS PARTICIPANTES DE PROYECTO DE PROMOCIÓN A LA SALUD

RESUMEN

Este estudio descriptivo retrospectivo transversal fue el resultado del proyecto de extensión para ancianos, titulado Unipam Senior desarrollado en la ciudad de Patos de Minas-MG. El objetivo fue describir los hábitos de vida y el perfil antropométrico de la población seleccionada para el proyecto. Se realizó una reunión colectiva entre agentes de extensión y participantes, y todos los procedimientos fueron aclarados y su participación sería voluntaria. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario semiestructurado sobre hábitos de vida, presencia de enfermedades y comportamiento relacionado a la práctica de actividad física. Para analizar el perfil antropométrico, el peso y la altura, el índice de masa corporal y la relación de la cadera a la cintura fueron medidos. Se aplicaron estadísticas descriptivas para el análisis de datos. La población consistió de 77 ancianas con edades de $(61\pm 0,8)$ años, y presentó los siguientes resultados: el 100% no usan tabaco, el 3,8% consumen alcohol, el 80,5% no adietan. Las enfermedades crónicas no transmisibles estaban presentes: el 40,2% presentaron enfermedades metabólicas, el 30% de las enfermedades cardiovasculares, el 15% de las enfermedades de los osteometabólicas, el 4,7% de las enfermedades renales, el 9,5% mencionó otros tipos de enfermedades y el 79% usaron medicamentos prescritos por médicos. En cuanto a la práctica de actividad física, se observó una mayor adhesión a las modalidades de hidrogimnasia y danza y menor preferencia por los ejercicios neuromusculares. Todas las mujeres ancianas realizaron actividades por lo menos dos veces por semana y el 93% con una duración de 1 hora, el 59,7% realizaron otras modalidades fuera del proyecto, y la caminata no supervisada presentó mayor preferencia. Sobre la regularidad de las actividades físicas realizadas fuera del proyecto, el 41,3% realizaron 2 veces por semana con sesiones de duración de 1 hora. En relación a la antropometría, el 58,5% presentaron sobrepeso u obesidad, en la proporción de la cadera a la cintura el 91% presentaron alto o muy alto riesgo de enfermedades cardiovasculares. Después de analizar los datos retrospectivos, se concluyó que la población estudiada era exclusiva de las ancianas con más de 60 años, presentaba hábitos favorables a la salud, pero la mayoría de ellas eran afectadas por enfermedades cardiometabólicas y, aunque recibieran medicación y practicaran actividad física supervisada, la mayoría no realizó control nutricional y se expuso indicadores antropométricos inadecuados para la salud senil. Sin embargo, se enfatiza la importancia de los proyectos de extensión universitaria abiertos para los ancianos para el envejecimiento activo y la promoción de la salud de los mayores.

Palabras clave: Ancianos. Envejecimiento activo. Antropometría. Actividad física. Hábitos de la vida.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2025 o Brasil estará ranqueado como o 6º do mundo em número de idosos. A projeção é que a população

acima de 60 anos, que corresponde à 13,5% da população, deva chegar em 2042 próxima ao dobro, 24,5%, o que deve provocar uma mudança sociodemográfica considerável quando comparada a países desenvolvidos ([IBGE, 2015](#), [CAMARANO, 2002](#); [LEBRÃ, 2009](#); [VERAS, 2009](#)).

A qualidade do envelhecimento humano é influenciada por dimensões biológicas, comportamentais e ambientais que são determinantes nas condições de saúde do idoso ([TEIXEIRA; NERI, 2008](#)). Observada como um processo, a fase senil está relacionada com o desafio dos cuidados da saúde do idoso e muitas vezes está associada ao acometimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ([BEZERRA; ALMEIDA; NÓBREGA-THERRIN, 2012](#); [KUCHEMANN, 2012](#); [LUCCHESI, 2017](#)).

No âmbito do envelhecimento ativo e saudável, tem sido observado que a população idosa vem buscando atividades voltadas à educação continuada e aquisição de hábitos saudáveis para melhor enfrentamento desta fase da vida, contexto no qual as universidades, a partir da década de 90, têm oferecido serviços específicos para idosos, por meio de projetos denominados como “Universidade Aberta para a Terceira Idade (UNATI) ([AREOSA et al., 2016](#)). Entre as atividades oferecidas para os idosos, dentro da UNATI destacam-se os programas de educação permanente de caráter universitário e multidisciplinar, que têm como objetivo não somente promover a saúde por meio da aquisição de hábitos saudáveis, o bem-estar psicológico e social e a cidadania das pessoas idosas, como também rever os estereótipos e preconceitos associados à velhice, tudo o que promova a autoestima e incentive a autonomia, a independência, a autoexpressão e a reinserção social que resultem numa velhice bem-sucedida ([IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008](#)).

A prática orientada de atividades físicas pode promover diversos benefícios, tanto na esfera física quanto psicossocial, proporcionando uma melhor qualidade de vida ao idoso ([SILVA; SANTOS FILHO; GOBBI, 2006](#)). É consenso científico e entre os profissionais da área da saúde que a atividade física é um fator determinante no sucesso do processo de envelhecimento humano saudável ([SEBASTIÃO; GOBBI, 2008](#)). Nesse sentido, destaca-se o trabalho da UNATI, pois, além de a universidade facultar ao idoso a participação em programas de atividades físicas supervisionadas, ela trabalha por intermédio da proposta da educação continuada, com a educação em saúde, buscando a mudança de hábitos que promovam a saúde e qualidade de vida do idoso.

Tendo como vertente a promoção da saúde, o projeto de extensão UNIPAM Sênior foi iniciado na cidade de Patos de Minas no ano de 2007. O projeto contempla três categorias de atividades diversas: atividades físicas e esportivas, atividades de conhecimento e atividades de educação em saúde.

Diante da contribuição positiva dos projetos desenvolvidos pela UNATI para o bem-estar de idosos, atuando como um possível preditor de uma velhice bem-sucedida ([IRIGARAY; SCHNEIDER, 2008](#)), destaca-se a importância da realização de projetos que preconizam a educação em saúde para a promoção do estilo de vida saudável na população idosa.

OBJETIVO

O objetivo do presente estudo foi descrever hábitos de vida e indicadores antropométricos de idosos participantes de projeto de extensão com ênfase na promoção à saúde

PROJETO DE EXTENSÃO UNIPAM SÊNIOR

Iniciado em agosto de 2007, o Projeto UNIPAM Sênior (US) consiste em uma UNATI, que busca abranger vários os aspectos da vida, tais como a família, a afetividade, o ser social, a interação ambiental, a saúde física e psíquica ([UNIPAM SÊNIOR, 2017](#)).

O projeto tem como vertente a promoção da saúde em conjunto com convivência e troca de saberes entre professores, alunos de graduação e população acima dos 50 anos, esta considerada como os “atores principais” do contexto. Seus objetivos distribuem-se por cinco frentes a saber: (a) a inclusão da população de terceira idade na vida social como agente de sua própria existência, uma população constituída de pessoas autônomas, capazes de promover bem-estar físico, mental e social; (b) a possibilidade de aprofundamento de conhecimentos nas áreas de interesse dessa mesma população, como forma de estar no mundo, de reconhecer-se como parte da construção desses conhecimentos; (c) promoção da reflexão, junto a essa população, sobre seu papel social, seus direitos e deveres e de conhecer as formas de luta para garantir seu espaço e sua cidadania; (d) o fomento do conhecimento dos processos físicos, mentais e psíquicos do envelhecimento e a realização de atividades físicas, de interação com seus pares e de lazer, como forma de socialização, de promoção da saúde, e garantia de um envelhecimento com qualidade de vida; (e) o impulso à integração entre alunos e grupos de idosos para a troca de experiências e conhecimentos, a qual pode ser benéfica para que os dois públicos se conscientizem de suas diferenças e propiciar a convivência sadia ([UNIPAM SÊNIOR, 2017](#)).

O projeto realiza-se no formato de curso semestral nas dependências físicas do Centro Universitário de Patos de Minas. Oferecem-se módulos de disciplinas com três aulas com duração de 60 minutos e frequência de duas vezes por semana em dias alternados. Os conteúdos são relacionados à aquisição de novos conhecimentos sobre temas diversos sempre atualizados a cada semestre.

Atualmente são propostas atividades com nomenclaturas específicas, divididas em três categorias: atividades físicas e esportivas, atividades de conhecimento e atividades de educação em saúde.

Junto às atividades físicas e esportivas realizam-se a ginástica sênior, a hidroginástica, a musculação, o *Pilates*[®], o *Tai Chi Chuan*, a *Zumba Gold* e o yoga. As participações nas atividades físicas são recomendadas por profissionais de saúde ou espontaneamente escolhidas pelos idosos. Nas atividades de conhecimento desenvolvem-se o espanhol, o inglês, a informática básica, a informática avançada, o violão, o canto, o artesanato e a pintura em tecido. Junto às atividades de educação em saúde verificam-se a educação alimentar; a “*geratividade*”: sabedoria e criatividade, a culinária e a psicologia em bem-estar.

Além disso, a instituição mantenedora do projeto oferece atividades extracurriculares, como eventos comemorativos de datas ou acontecimentos significativos para os alunos, excursões, visitas técnicas, eventos em parceria com outras instituições, ações de assistência social.

METODOLOGIA

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Extensão, sob o protocolo nº 25094814.2.0000.5495.

O estudo descritivo, transversal e retrospectivo foi realizado utilizando dados originais coletados em junho de 2011, com participantes do projeto “Unipam Sênior”, desenvolvido pelo Centro Universitário de Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil.

PARTICIPANTES E CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram convidados a participar 150 pessoas de ambos os sexos. O convite foi realizado pelos coordenadores do projeto, por meio de reunião coletiva com os participantes da pesquisa.

Utilizou-se como critério de inclusão a participação nas atividades propostas no projeto; ter idade igual ou superior a 60 anos, estar aptos a responderem o instrumento de coleta de dados, participar das avaliações e assinar o termo de livre consentimento esclarecido. Como critérios de não-inclusão; ter idade inferior a 60 anos e se recusarem a assinar o termo de livre consentimento esclarecido.

Foram esclarecidos os procedimentos do estudo e, após a assinatura do termo de livre consentimento esclarecido, iniciou-se a coleta de dados.

INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

Para verificação do estilo de vida, realizou-se entrevista face a face e aplicou-se um questionário semiestruturado adaptado à linguagem do público-alvo. Esse instrumento foi composto por questões múltiplas e objetivas sobre prática de atividades físicas e hábitos de vida.

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS

Para avaliação dos indicadores antropométricos utilizaram-se o cálculo do Índice de Massa Corpórea (IMC) e da Relação Cintura Quadril (RCQ), tendo sido obtidas inicialmente as seguintes variáveis: estatura, massa corporal, circunferência da cintura e abdômen.

A estatura foi verificada por meio de estadiômetro profissional portátil da marca Sanny® (Brasil) com precisão em milímetros e capacidade de 2,10 m. A massa corporal foi pesada em balança digital da marca Filizzola® (Brasil) com precisão de 100g e escala de 200kg. Para a verificação da circunferência da cintura, os avaliados postaram-se em pé, com o abdômen relaxado, os braços descontraídos ao lado do corpo, a fita colocada horizontalmente no ponto médio entre a borda inferior da última costela e a crista ilíaca; as medidas foram realizadas com uma fita firme sobre a pele, sem, contudo, comprimirem os tecidos. Utilizou-se uma fita métrica inelástica da marca Sanny® (Brasil) com escala de 1mm. Para a circunferência do quadril, a fita métrica foi colocada horizontalmente em volta do quadril na parte mais saliente dos glúteos. Posteriormente, calculou-se a relação cintura-quadril dos participantes, tendo sido utilizados como valores de referência ([WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008](#)).

O estudo adotou a estatística descritiva, por meio do software *Action*[®] versão 2.9, a fim de sistematizar os dados coletados e viabilizar a obtenção do perfil da população estudada.

RESULTADOS

Dos 150 convidados, 57 homens e 93 mulheres participavam do Projeto Unipam Sênior (US). Os homens não aceitaram participar da pesquisa, 6 idosas tinham idade inferior a 60 anos e 10 idosas não se prontificaram a participar. Assim, constituíram a amostra 77 idosas com idade $61 \pm 0,8$ anos.

Sobre os hábitos de vida das participantes, verificou-se que 100% das entrevistadas referiram não fazer uso de tabaco/cigarros, e 3,8% mencionaram consumir bebidas alcoólicas. Em relação ao controle alimentar e/ou realização de dieta, observou-se que 80,5% não realizam qualquer tipo de restrição ou seleção de alimentos saudáveis.

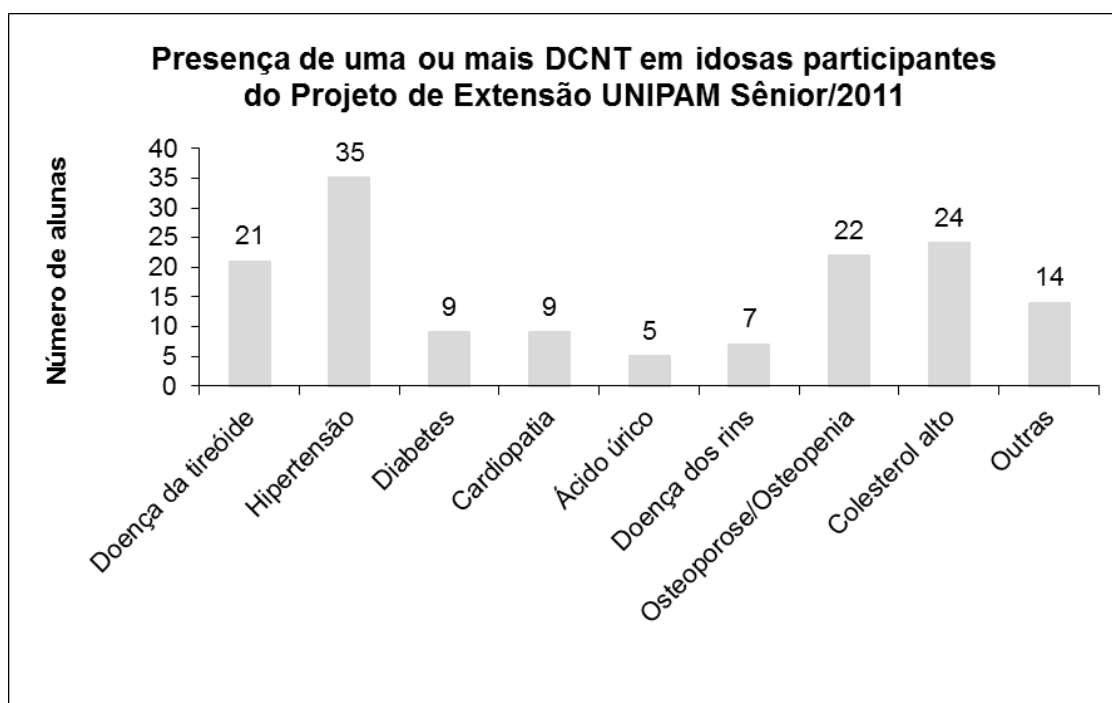


Gráfico 1. Presença de uma ou mais DCNT relatadas pelas idosas.

Foram autorreferidas uma ou mais DCNT pelas idosas entrevistadas, sendo as seguintes as prevalentes entre as participantes: 27,3% (n=21) distúrbios da tireoide, 45,4% (n=35) hipertensão, 28,6% (n=22) osteoporose e/ou osteopenia, 31,2 % (n=24) dislipidemia. Quanto ao uso de fármacos, observou-se que 79% faziam uso de algum tipo de medicamento com prescrição médica para controle ou tratamento das doenças supracitadas.

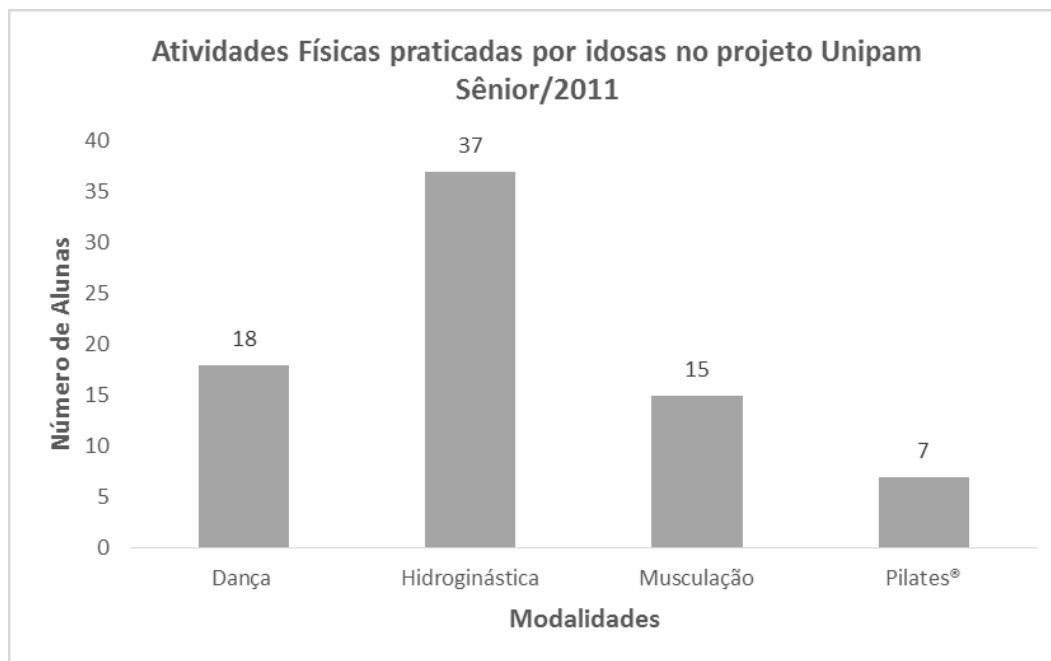


Gráfico 2. Modalidades praticadas entre as participantes dentro projeto de extensão: 48% praticam hidroginástica, 23,4% a dança, 19,5% musculação e 9,1% realizam sessões de Pilates®.*
Fonte: Dados do projeto.

Em relação à frequência semanal, identificou-se que 100% exercitavam-se no mínimo duas vezes por semana, e 93% realizavam sessões com duração de 60 minutos, em atividades físicas oferecidas e monitoradas no projeto.

Sobre a prática de atividade física fora do projeto US, 59,7% realizavam outras atividades; 64,2% praticavam caminhada não supervisionada, e 35,8% outras atividades diversificadas (corrida, natação, ginástica, musculação e dança de salão).

Quanto à frequência semanal destas atividades físicas realizadas fora do projeto US, 41,3% exercitavam duas vezes e 39,1% três vezes por semana. Observou-se que 73,9% realizavam as sessões com duração de 60 minutos e 21,7% as realizavam entre 60 e 90 minutos.

DISCUSSÃO

Embora tenham sido convidados idosos de ambos os sexos, a amostra da pesquisa foi constituída exclusivamente por mulheres. Essa predominância da participação de idosas em atividades propostas por projetos ou grupos de convivência para terceira idade justifica-se pelo mais acurado autocuidado da mulher; também, por outro lado, a baixa participação masculina em tais projetos vincula-se ao comportamento machista e ao preconceito masculino de fazer parte de atividades mistas com sexo feminino (MEDEIROS et al., 2014).

Observou-se que nenhuma das idosas participantes do projeto US apresentavam o hábito de fumar, conduta favorável para a saúde humana. Resultados apontaram maior prevalência de fumantes no sexo masculino na faixa etária de 60 a 69 anos que não praticavam atividade física de lazer (ZAITUNE et al., 2012). As mulheres apresentam menor prevalência no comportamento tabagista devido à fatores históricos e

socioculturais. Este hábito iniciou-se predominantemente no sexo masculino e expandiu-se principalmente após a primeira guerra. Entre as mulheres o tabagismo era pouco comum antes da década de 1930, comportamento que foi continuado em outras gerações ([PEREIRA; BARRETOS; PASSOS, 2008](#)).

O consumo excessivo de álcool promove desequilíbrio nutricional no idoso prejudicando o tecido hepático e a absorção de nutrientes, entretanto mulheres idosas apresentaram menor consumo de álcool quando comparadas aos homens idosos, dado que pode refletir-se na maior longevidade dessa população ([MOREIRA; MARTINIANO FILHO, 2008](#)). Tendo sido identificada baixa prevalência de consumo de álcool entre as idosas participantes do projeto, ressalta-se a importância de investigar o tipo de bebida, a quantidade e o momento do consumo que podem interferir diretamente na saúde dessa população.

A dieta saudável é uma importante estratégia para o equilíbrio nutricional e redução de fatores de risco de DCNT ([INSTITUTE OF MEDICINE FOOD AND NUTRITION, 2005](#)). Embora o projeto de extensão ofereça oficinas de educação alimentar, a maioria das idosas entrevistadas não realizavam dieta ou qualquer tipo de controle ou restrição/seleção de alimentos. Este comportamento comumente identificado em idosas acima de 60 anos foi encontrado em outro estudo, que demonstrou que a maioria da amostra afirmou não utilizarem dieta para controle de peso e de variáveis metabólicas como glicemia e colesterol ([OLIVEIRA et al., 2016](#)). Tal comportamento não pode ser considerado padrão, sendo que outro estudo concluiu que a maioria de idosos usuários de rede de atenção primária a saúde, relataram seguir prescrição de dieta para tratamento de doenças crônicas quando acompanhados por nutricionistas, aumentando a aderência sobre a estratégia nutricional ([SILVEIRA; DALASTRA; PAGOTTO, 2014](#)). Portanto, é conveniente a intervenção do profissional de nutrição com intuito de promover alterações saudáveis no hábito nutricional na população idosa.

A hipertensão arterial foi a DCNT de maior prevalência entre as idosas entrevistadas, dado semelhante ao encontrado no estudo de [Vicente e Santos \(2013\)](#), que demonstrou a presença dessa doença entre 52,6% dos idosos pesquisados. No aspecto populacional a hipertensão arterial é prevalente em idosos do sexo feminino na faixa etária de 65 anos ou mais na maioria das regiões brasileiras. Além disso, essa população procura mais os serviços de saúde, o que aumenta suas chances de terem uma eventual hipertensão diagnosticada mais precocemente. Essa população ainda apresenta maior sobrevida que os homens, estando propensas a sofrerem de doenças crônicas ([MENDES; MORAES; GOMES, 2014](#)). No aspecto biológico, as mulheres apresentam maior prevalência para o desenvolvimento de doenças circulatórias, devido às adaptações fisiológicas como a redução da produção de hormônios esteroides, que promovem a elevação do tônus vagal das artérias periféricas, o que provoca hipertensão na fase pós-menopausa ([SILVEIRA; DALASTRA; PAGOTTO, 2014](#)).

Houve também prevalência de osteoporose entre as idosas do projeto, o que se justifica pelo avanço da idade associada ao decréscimo de massa óssea em mulheres mais velhas, o que vem a ocasionar fragilidade óssea e resultar em quedas e fraturas graves, problema que limita a mobilidade da mulher e aumenta sua dependência motora e social ([KOHRT et al., 2004](#)).

Outro fator de risco ou DCNT encontrado entre as idosas foi o colesterol alto que está intimamente associado ao surgimento de doenças cardiometabólicas. Em estudo realizado com 30 idosos maiores ou com idade de 60 anos, participantes em centro de convivência o colesterol apresentou-se alto e com baixos níveis de c-HDL em 56% das

mulheres com sobrepeso que compunham a amostra. De acordo com os autores, tais achados podem estar relacionados com alimentação inadequada e baixo coeficiente de atividade física ([ANGST et al., 2015](#)).

A maioria das idosas afirmaram fazer uso de medicamentos com prescrição médica para tratamento das doenças identificadas. [Sebastião et al. \(2009\)](#) demonstraram que mulheres idosas fazem mais uso de medicamentos quando comparadas a homens senis, devido ao maior auto monitoramento dos indicadores de qualidade de vida.

[Malta et al., \(2015\)](#) afirmam que, com o envelhecimento populacional, há maior probabilidade de aumento de prevalência de DCNT e incapacidade entre os indivíduos, tornando essencial a intervenção nos fatores de risco. Nessa perspectiva, Santana et al., (2015) assinalam que a prática de atividade física é uma estratégia não medicamentosa eficaz para redução do risco coronariano e o controle das DCNT, que poderá contribuir expressivamente para a redução quantitativa de medicamentos utilizados pela população idosa.

[Amorim et al. \(2014\)](#) afirmam que metodologias e atitudes motivadoras de aulas propostas pelo profissional durante a realização das atividades físicas, o ambiente social e a forma positiva de vivenciar o envelhecimento são fatores que podem influenciar a escolha de modalidades de atividade física na terceira idade. A hidroginástica foi a atividade física com maior preferência entre as pesquisadas. Esta modalidade traz inúmeros benefícios, como a melhora da composição corporal, aumento da força e flexibilidade, com baixo impacto nas articulações ([TEIXEIRA; PEREIRA; ROSSI, 2007](#)). Em estudo descritivo com idosos de ambos os sexos participantes de projeto de extensão, identificou-se que os participantes levam em conta os seguintes fatores para elegerem a hidroginástica como modalidade de atividade física: 84% acreditam que por meio dela mantêm-se em condição saudável, 59% são levados por fatores sociais, 44% atribuem a ela a melhora de capacidades físicas e 38% seguem recomendações médicas. Nota-se grande aderência a essa modalidade devido ao reconhecimento dos seus benefícios para a saúde pelos seus praticantes ([TEIXEIRA et al. 2009](#)).

A caminhada sem supervisão foi a modalidade mais citada referente à prática de atividades físicas realizadas fora do projeto US. Os benefícios associados à atividade física regular proporcionam uma vida independente e melhora da capacidade funcional durante o envelhecimento; contudo, programas de caminhada com e sem supervisão vem sendo investigadas com objetivo de verificar seus efeitos na população idosa. [Silva, Santos Filho e Gobbi \(2006\)](#) testaram os efeitos da prática de caminhada em programa supervisionado e não supervisionado sobre a capacidade funcional de mulheres idosas de 55 a 75 anos. Os resultados sugeriram que a escolha de um programa restritivo de atividade com prática exclusiva de caminhadas sem supervisão, ainda que regulares, podem comprometer a aquisição ou manutenção de um nível adequado de capacidade funcional geral em mulheres idosas.

Entretanto, outro estudo comparativo sobre programas de atividade física supervisionada para idosas, a caminhada promoveu ganhos superiores nos testes de força de membros inferiores e capacidade aeróbia, quando comparada à hidroginástica e à prática oriental de *Lian Gong*, podendo ser considerada importante estratégia para melhora da capacidade motora-funcional de idosas quando monitoradas ([NUNES; SANTOS, 2009](#)). Por outro lado, embora as sessões de caminhada praticadas pelas idosas fora do projeto US não sejam supervisionadas, acredita-se que essa modalidade possa complementar ou, no mínimo, auxiliar na melhora funcional quando associada a

atividades físicas regulares supervisionadas oferecidas no projeto. Diante disso, a realização de avaliação da aptidão física é necessária para tal confirmação na população participante do projeto US.

Sugerem-se para realização de atividades físicas de adultos mais velhos sem limitações clínicas as seguintes recomendações: 30 minutos de atividade física moderada, 5 dias por semana, ou 20 minutos de atividade física vigorosa, 3 dias por semana, em sessões de pelo menos de 10 minutos de duração, além disso sugerem-se atividades para melhora da capacidade aeróbia e ganhos neuromusculares com objetivos de reduzir o comportamento sedentário ([NELSON, 2007](#); [ACSM, 2009](#)). As atividades físicas supervisionadas no projeto US são oferecidas duas vezes por semana, com presença semanal de todas as idosas entrevistadas, realizando suas sessões com duração mínima de 60 minutos. Notoriamente superando o tempo das recomendações, tais atividades físicas, se fossem ofertadas mais vezes durante a semana, poderiam ter maior frequência das idosas atendendo a assiduidade mínima de 3 vezes semanais solicitadas pelas diretrizes para indivíduos longevos ([NELSON, 2007](#)).

O processo de envelhecimento resulta na inversão desfavorável da composição corporal, com redução da massa muscular e aumento do tecido gordo, considerado fator de risco para diversas DCNT ([ANGST et al., 2015](#)). Nesse sentido, a maioria das idosas avaliadas apresentaram sobrepeso ou obesidade. Mesmo que tenham recebido orientação nutricional por meio de oficinas, palestras e outras estratégias de educação em saúde, é possível que tais práticas não tenham promovido mudança no comportamento alimentar e, conseqüentemente, resultado indesejável na composição corporal. Em estudo com 64 mulheres fisicamente ativas de 50 a 72 anos participantes de centro de terceira idade de São Caetano do Sul - SP, teve como objetivo verificar efeitos de um programa de orientação nutricional e incremento da atividade física. Foram subdivididas nos seguintes grupos: orientação nutricional; orientação nutricional e atividade física; somente orientação sobre atividade física e controle (mas não recebeu orientação). Os resultados apontaram para redução do consumo de calorias e lipídios, mas não evidenciaram redução e melhora significativas no peso e composição corporal das idosas ([FERREIRA et al. 2003](#)). Sabe-se que o hábito nutricional saudável interfere diretamente na redução do peso e melhora na maioria dos indicadores de saúde dessa população; entretanto, parece que nem sempre a estratégia de orientação consegue alcançar a mudança do hábito.

Uma das limitações do presente estudo refere-se ao desenho transversal retrospectivo o qual inviabilizou o acompanhamento temporal das dimensões evidenciadas, não permitindo maiores inferências.

CONCLUSÕES

Com base nos dados coletados em 2011 do Projeto Unipam Sênior proposto pelo Centro Universitário de Patos de Minas-MG, a população foi composta exclusivamente por idosas acima de 60 anos que apresentaram alguns hábitos favoráveis à sua saúde, como não fumar, baixa prevalência de consumo de álcool e em sua maioria realizavam atividades físicas regulares. Entretanto, essas idosas apresentaram diversos tipos de DNCT e indicadores antropométricos inadequados quanto aos valores de referência, tendo como maior prevalência doenças metabólicas e cardiovasculares que podem promover comorbidades, reduzindo a expectativa de vida.

As idosas investigadas apresentaram baixa aderência à prática de dietas saudáveis, hábito que está associado a indicadores antropométricos acima dos valores de referência, o que aumenta as complicações na senilidade.

Assim, a pesquisa espera contribuir para o conhecimento da população participante no projeto Unipam Sênior, para que sejam reavaliadas suas metas, objetivos e metodologias, e para que estratégias sejam propostas que levem a um atendimento de excelência da população alvo.

De qualquer forma, destaca-se a importância de projetos extensão da universidade aberta para terceira idade, que encorajam a participação efetiva e irrestrita de instituições envolvendo a comunidade acadêmica no cuidado à saúde do idoso e a promoção para o envelhecimento saudável.

SUBMETIDO EM: 24 nov. 2017

ACEITO EM: 15 fev. 2021

REFERÊNCIAS

[AMERICAN COLLEGE SPORT MEDICINE \(ACSM\)](#). Progression models in resistance training for healthy adults. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, Madison, v. 41, n. 3, p. 687-708, 2009.

[AMORIM, M. et al.](#) Fatores influenciadores para adoção de prática de atividades físicas percebidos por pessoas longevas. **Revista da Educação Física UEM**, Maringá, v. 25, n. 2, p. 273-282, 2014.

[ANGST, C. A. et al.](#) Estado nutricional de idosos em grupos de convivência. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 12, n. 1, p. 41-55, 2015.

[AREOSA, S. V. C. et al.](#) Envelhecimento ativo: um panorama do ingresso de idosos na universidade. **Revista Reflexão e Ação**, Santa Cruz do Sul, v. 24, n. 3, p. 212-228, 2016.

[BEZERRA, F. C.; ALMEIDA M. I.; NÓBREGA-TERRIEN, S. M.](#) Estudos sobre envelhecimento no Brasil: revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 155-167, 2012.

[CAMARANO, A. A.](#) **Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica**. Rio de Janeiro: IPEA; 2002.

[FERREIRA, M. et al.](#) Efeitos de um programa de orientação de atividade física e nutricional sobre a ingestão alimentar e composição corporal de mulheres fisicamente ativas de 50 a 72 anos de idade. **Revista Brasileira de Ciência & Movimento**, São Paulo, v. 11, n. 1 p. 35-40, 2003.

[IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística](http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf). **Síntese de Indicadores uma Análise das Condições de Vida**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2016.

[INSTITUTE OF MEDICINE FOOD AND NUTRITION](#). **Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids**. Washington DC: National Academy Press, 2005.

[IRIGARAY, T. Q.; SCHNEIDER, R. H.](#) Participação de idosas em uma universidade da terceira idade: motivos e mudanças ocorridas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 211-216, 2008.

[KOHRT, W. M. et al.](#) Position stand: physical activity and bone health. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, Madison, v. 36, n. 11, p. 1985-1996, 2004.

[KUCHEMANN, B. A.](#) Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 165-180, 2012.

[LEBRÃ, M. L.](#) Epidemiologia do envelhecimento. **BIS: Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, n. 47, p. 23-26, 2009.

[LUCCHESI, G.](#) Envelhecimento populacional: perspectivas para o SUS. In: CENTRO DE ESTUDOS E DEBATES ESTRATÉGICOS. **Brasil 2050: desafios de uma nação que envelhece**. Brasília: Câmara dos Deputados, 2017. p. 43-59.

[MALTA, D. C. et al.](#) Surveillance and monitoring of major chronic diseases in Brazil - National Health Survey, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, Supl. 2, p. 3-16, 2015.

[MEDEIROS, P. A. et al.](#) Participação masculina em modalidades de atividades físicas de um programa para idosos: um estudo longitudinal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p. 3479-3488, 2014.

[MENDES, G. S.; MORAES, C. F.; GOMES, L.](#) Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 32, p. 273-278, 2014.

[MOREIRA, P. F. P.; MARTINIANO FILHO, F.](#) Aspectos nutricionais e o abuso do álcool em idosos. **Envelhecimento e Saúde**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 23-26, 2008.

[NELSON, M. E.](#) Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Circulation**, Dallas, v. 116, n. 9, p.1094-1105, 2007.

[NUNES, M. E.S.; SANTOS, S.](#) Functional evaluation of elderly people in three physical activity programs: walking, water therapy exercise, and Lian Gong. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, Porto, v. 9, n. 2-3, p. 150-159, 2009.

OLIVEIRA, D.M. et al. Estilo de vida e indicadores antropométricos de idosas praticantes de atividade física. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 13, n. 2, p. 171-183, 2016.

PEREIRA, J. C.; BARRETO, S. M.; PASSOS, V. M. A. O perfil de saúde cardiovascular dos idosos brasileiros precisa melhorar: estudo de base populacional. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 91, n. 1, p. 1-10, 2008.

SANTANA, J. O. et al. Atividade física e escore de risco de Framingham entre idosos: Projeto Bambuí. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 10, p. 2235-2240, 2015.

SEBASTIÃO, E.; GOBBI, S. Programa de Atividade Física para Idosos: integração comunidade - universidade. **Revista Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 86-93, 2008.

SEBASTIÃO, E. C. G. et al. Atividade física, qualidade de vida e medicamentos em idosos: diferenças entre idade e gênero. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 11, n. 2, p. 210-216, 2009.

SILVA, P. M.; SANTOS FILHO, J. A. A.; GOBBI, S. Aptidão funcional de mulheres idosas mediante programa supervisionado de atividades físicas generalizadas ou caminhadas regulares sem supervisão. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Londrina, v. 11, n. 2, p. 3-12, 2006.

SILVEIRA, E. A.; DALASTRA, L.; PAGOTTO, V. Polypharmacy, chronic diseases and nutritional markers in community-dwelling older. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 818-829, 2014.

TEIXEIRA, C. S. et al. Hidroginástica para idosos: qual o motivo da escolha? **Salusvita**, Bauru, v. 28, n. 2, p. 183-191, 2009.

TEIXEIRA, I. D. O.; NERI, A. L. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 81-94, 2008.

TEXEIRA, C. S.; PEREIRA, E. F.; ROSSI, A. G. A hidroginástica como meio para manutenção da qualidade de vida e saúde do idoso. **Acta Fisiátrica**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 226-232, 2007.

UNIPAM SÊNIOR. **Unipam Sênior**: projeto de extensão. Patos de Minas: Centro Universitário de Patos de Minas, 2017. Disponível em: <https://senior.unipam.edu.br/curso.php>. Acesso em: 25 set. 2017.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554.

[VICENTE, F. R.; SANTOS, S. M. A.](#) Multidimensional evaluation of determinants of active aging in older adults in a municipality in Santa Catarina. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 370-378, 2013.

[WORLD HEALTH ORGANIZATION](#). **Waist circumference and waist-hip ratio**: report of a WHO expert consultation. Geneva: WHO, 2008. Disponível em: bitstream/10665/44583/1/9789241501491_eng.pdf>. Acesso em: 12 maio 2017.

[ZAITUNE, M. P. A. et al.](#) Fatores associados ao tabagismo em idosos: Inquérito de Saúde no Estado de São Paulo (ISA-SP). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 583-596, 2012.